

démographie et destin des sous-populations

Colloque de Liège (21-23 septembre 1981)



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE

AIDELF

CONTROLE DE LA NATALITE DES POPULATIONS "MARGINALES" AU BRÉSIL

EXAMEN D'UNE POLITIQUE DEMOGRAPHIQUE

THIERRY LINARD DE GUERTECHIN

(Université catholique de Rio de Janeiro, Brésil)

I. AVANT-PROPOS : DEFINITION DE LA POPULATION MARGINALE

1. Population marginale et sous-population

L'emploi d'une série d'indicateurs socio-démographiques permettrait de distinguer dans la population brésilienne des sous-ensembles à caractéristiques propres. On identifierait, dans ce cas, des populations présentant des niveaux élevés de mortalité et de natalité, des bas niveaux de revenu, d'instruction et de qualification professionnelle, des mauvaises conditions d'emploi, d'hygiène et d'habitat, etc. Ces populations bien concrètes sont les masses pauvres que l'on trouve partout au Brésil, aussi bien dans les aires rurales que dans les villes, que celles-ci soient petites, moyennes ou grandes. La pauvreté en soi n'est pas un facteur de marginalisation. Lorsqu'on parle de marginalisation, il faut entendre un certain type de pauvreté. Pour le sens commun, la misère est une situation limitée qui fait que celui qui en souffre vit en marge de la société. Notre concept de la marginalité veut signifier quelque chose de plus spécifique à l'intérieur du système (social). Ceci nous semble une condition essentielle pour pouvoir discerner des populations marginales comme des sous-populations, ce concept étant dans ce cas surdéterminé par une signification sociale. A partir de cette signification sociale, il devient possible d'analyser les caractéristiques démographiques de ces sous-populations.

2. Définition de la marginalité

La littérature sur ce concept est abondante, ce qui rend difficile et discutable la formulation d'une définition. Comme ce n'est pas le lieu ici d'ouvrir un débat sur la compréhension et l'extension du concept de marginalité, force nous est de présenter notre définition à titre d'hypothèse de travail qui paraîtra, nous l'espérons, féconde et efficace pour comprendre la dynamique de ces sous-populations d'une part, et le projet d'une politique démographique d'autre part.

La toile de fond est le processus du développement économique et social en vigueur au Brésil. C'est une croissance-économique basée sur la concentration des revenus pour favoriser l'investissement, ou en d'autres mots, l'accumulation du capital. Ce processus, pour fonctionner, a besoin d'une main-d'oeuvre à bon marché qui soit socialement exclue du système. Il s'agit donc de populations qui, participant par leur force de travail au système économique, restent en marge des bénéficiaires de la croissance. Le PIB brésilien a doublé en 8 ans de 1967 à 1974, alors que le salaire-minimum, durant la même période, n'a pratiquement pas évolué en valeur réelle. Des sources non gouvernementales parlent même d'une perte du pouvoir d'achat du salaire-minimum. En 1974, la relation du PIB per capita au salaire-minimum était de 18,3 ; alors qu'elle était, en 1967, de 9,6. C'est dire que l'ensemble de la sous-population n'a pas accès à l'économie de marché (consommation de biens durables).

Cette non-intégration se traduit dans l'espace par la constitution de périphéries urbaines, zones de pauvreté. A Rio de Janeiro, par exemple, la population des favelas représente 25 à 30 % de la population carioca. De 1966 à 1979, la population des favelas a augmenté de 323 %, alors que la population de l'"asphalte" a augmenté de 10 % (données de la préfecture). Dans toutes les agglomérations, grandes et petites, une ségrégation spatiale rend visible le phénomène de marginalisation. Ces populations affrontent des problèmes identiques, qui concrétisent la non-intégration au système social (eau, égouts, clinique, écoles...). La lutte pour de meilleures conditions de vie et d'hygiène, pour l'obtention du droit de propriété est un facteur d'auto-intégration de ces populations vivant en situation de pauvreté. La croissance d'une conscience sociale et la revendication de meilleures conditions de vie font que ces populations ne constituent pas seulement une somme de cas individualisés mais forment une sous-population marginale, consciente qu'elle ne reçoit que les miettes du festin. Dans les campagnes, s'observe le même processus de marginalisation. Le "boiafria" (travailleur agricole à la tâche vivant dans la périphérie des petites agrovilles) est le type de la formation d'un sous-prolétariat rural. La division en secteurs traditionnel et moderne de l'agriculture est dépassée par la pénétration du capitalisme dans le milieu rural sous forme de grands projets agro-industriels et d'élevage bovin qui expulsent les "occupants" des terres agricoles. Ce processus de marginalisation, impliquant une grande mobilité du travail (amples flux de migrations vers les périphéries urbaines), conditionne le développement économique.

II. DYNAMIQUE DEMOGRAPHIQUE DES SOUS-POPULATIONS MARGINALES

La difficulté est grande d'identifier statistiquement des populations marginales. Les sources sont insuffisantes pour pouvoir accompagner en longitudinal la dynamique propre de ces sous-populations. Or seule une analyse par cohortes et une comparaison entre cohortes permettrait d'associer étroitement les mouvements de la sous-population et le phénomène de marginalisation, de mettre en relation les histoires et les transformations de la société exigée par un certain type de développement (des uns par le sous-développement des autres).

Pour évaluer la dynamique de ces sous-ensembles démographiques, seuls les recensements décennaux et les PNAD's (enquêtes nationales à base d'échantillons de domiciles) réalisés environ tous les deux ans, fournissent des éléments d'informations.

1. La mortalité

Malgré les difficultés pour estimer la mortalité au Brésil, des études sérieuses montrent une relation entre les niveaux de mortalité et des indicateurs de niveau socio-économique, surtout en ce qui concerne la mortalité infantile et juvénile. Le degré d'instruction de la mère, les conditions d'hygiène, (eau, poste médical, égouts...) sont des facteurs importants de la différenciation des niveaux de ces mortalités. Le revenu familial paraît être un facteur davantage discriminant : l'espérance de vie à la naissance du groupe de revenu familial inférieur ou égal au salaire-minimum est environ 15 ans plus faible que l'espérance de vie à la naissance du groupe de revenu familial supérieur à 5 salaires-minimum [3]. Il est intéressant de noter que les pauvres (de 0 à 1 salaire-minimum) du milieu rural présentent un meilleur niveau de mortalité que ceux du milieu urbain (différence de 5 ans), alors que le

contraire, s'observe pour les plus riches (différence de 2 ans en faveur des urbains).

En plus des différences de mortalité selon le revenu familial, on note des différences de même ordre (15 années) entre les régions du nord-est et du sud. A l'intérieur de chaque région coexistent de grandes différences entre groupes sociaux (revenu familial), quel que soit le niveau de mortalité de la région [2].

Des enquêtes locales comme celles réalisées à Sao Paulo ont mis en évidence la distribution, en zones géographiques homogènes, des indices démographique socio-économiques.

2. Fécondité

Des enquêtes locales et régionales font apparaître certaines conclusions convergentes sur les facteurs socio-économiques de la fécondité des populations marginales. Une relation générale inverse s'observe entre fécondité et revenu familial. Mais, en-dessous d'un certain niveau de revenu, la fécondité a tendance à diminuer. Le niveau familial dépend d'autres variables socio-économiques qui sont en corrélation entre elles : degré d'instruction et travail de la femme... Ces variables agissent sur la fécondité directement ou indirectement. Par exemple, les femmes analphabètes sont plus fécondes mais se marient plus tôt. Les unions consensuelles, plus fréquentes chez les analphabètes, sont plus précoces et plus fécondes que les unions légales [1]. Le facteur d'urbanisation ne différencie pas la fécondité en-dessous d'un certain niveau d'instruction. Un ensemble d'indices converge vers la typologie de la femme "marginale". Des recherches approfondies, comme celles réalisées par le CEBRAP, portant sur l'étude de la reproduction humaine, donnent à penser que la théorie de la modernisation fournit un cadre peu approprié, alors que les concepts de dépendance et de marginalité paraissent conduire à des interprétations théoriquement plus satisfaisantes.

3. Migrations

Les mouvements de population dans l'espace répondent à l'exigence de la concentration géo-économique du système capitaliste, et de son expansion dans le milieu rural surtout dans les différentes étapes du front pionnier qui a atteint ces dernières années l'Amazonie légale.

En 1980, on estime que 40 % de la population brésilienne est constituée de migrants, qui ne résident pas dans leur municipe d'origine. Le migrant type provient des couches les plus pauvres de la population, il n'est pas tant à la recherche de meilleures conditions de vie (emploi, revenu...) que d'espoirs de survie. Les migrants vers les villes affrontent une situation de sous-emploi et de bas revenus qui est le sort d'amples secteurs de la population urbaine. Les migrations rurales vers l'ouest (front pionnier) résultent du même processus d'expulsion (perte des moyens de subsistance). Le faible degré de fixation au lieu d'immigration montre bien que cette mobilité spatiale n'implique nullement une mobilité sociale (verticale). De 1970 à 1980, les aires rurales de l'état de Goiás, région type du front pionnier de 1960 à 1970, ont perdu 25 % de leur population. Les statistiques ne permettent pas de suivre les migrations successives du migrant, mais l'importance de migrations inter-urbaines vers les grandes métropoles donnent à penser que la mé-

tropole est la fin du parcours, car sa dimension permet d'espérer de meilleures opportunités d'emploi et de revenu.

III. DESTIN DES POPULATIONS MARGINALES ET POLITIQUE DEMOGRAPHIQUE

1. La reproduction des populations marginales : un problème politique

Ces sous-populations vivant dans des conditions pénibles et subissant des dislocations d'ordre géographique et social, sont des masses qui jouissent de très peu de droits civils et politiques. Le cercle vicieux de la pauvreté ou du sous-développement leur interdit toute participation positive au système socio-économique et politique. Avec leur croissance démographique, l'équilibre social instable du système court le risque de se transformer en déséquilibre cumulatif. La pression démographique catalyse la pression des populations marginales sur l'équilibre instable du système, par une action de différents mouvements populaires tendant à s'organiser pour une meilleure participation économique et sociale. Devant cette menace socio-démographique, le pouvoir et les élites dominantes projettent la mise en place d'une politique de contrôle de la natalité des sous-populations marginales.

2. Une politique réductrice des tensions sociales

L'ébauche de la politique démographique du gouvernement brésilien est essentiellement une politique de santé centrée sur la période de reproduction de la population. Il s'agit de proposer des mesures portant sur la phase du développement du groupe materno-infantile (70 % de la population) pour faire prendre conscience aux mères de la nécessité de limiter leur fécondité, en valorisant la famille à dimension réduite. Ce projet pose des questions. Dans quelle mesure prétend-il répondre aux nécessités prioritaires de la population par une diminution de la marginalisation, c'est-à-dire par un contrôle de la naissance de cette sous-population ? Dans quelle mesure cette sous-population va-t-elle bénéficier de l'accès aux moyens anticonceptionnels sous forme d'une distribution de contraceptifs massive et sans discrimination ? Dans quelle mesure les sous-populations vont-elles subir cette politique de santé ou revendiquer une participation dans l'élaboration et dans la réalisation de ce projet ?

3. Observations finales

Des enquêtes portant sur l'acceptabilité des méthodes anticonceptionnelles mettent en évidence un "désir" d'une grande partie de la population féminine de choisir la dimension de leur famille, ce "désir" diminuant proportionnellement avec le niveau du revenu familial.

Le projet de politique (démographique) de santé privilégie le niveau individuel (meilleur bien-être) sans la moindre référence au processus de marginalisation socio-économique, c'est-à-dire sans référence à la réalité socio-culturelle vécue par ces sous-populations. Il s'agit de perpétuer, dans le cadre d'un statu quo social, un modèle autoritaire basé sur la passivité sociale des sous-populations en désamorçant la menace potentielle qu'est la seule croissance de ces sous-populations sous-développées ou marginalisées par le développement économique.

La destinée sociale et politique de ces sous-populations est en jeu : une prise de conscience des populations marginales est à l'oeuvre sous for-

me de mouvements et d'organisations populaires, qui revendiquent une participation sociale et politique .C'est seulement dans ce contexte d'un changement social au niveau des structures économiques, politiques et culturelles qu'est possible et nécessaire une diminution de la fécondité qui ne soit pas une aliénation. Le changement social profond est une condition pour que ces sous-populations soient "sujets" de leur histoire personnelle et sociale, de leur mobilité et intégration sociale, et responsables de leur développement et de leur dynamique démographique.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) ALTMANN (Ana Maria Goldani) : "Os aspectos formais para o estudo de fecundidade e nupcialidade", I Encontro de Estudos Populacionais, ABEP, 1978.
- (2) CARVALHO (José Alberto M. de) et SAWYER (Diana R.T. Oye) : "Diferenças de mortalidade no Brasil, I Encontro de Estudos Populacionais, ABEP, 1978.
- (3) MADEIRA (J.L.) et al. : A dinâmica do movimento natural da população brasileira, Série Estudos e Pesquisas, IBGE, Rio de Janeiro, 1979.