

Congrès de l'ASDEQ

Québec 6-7 Mai 2004

La question démographique vue d'Europe

Bertrand Château

1 Quel diagnostic?

Une situation de la natalité contrastée entre le Nord et le Sud de l'Europe; des espérances de vie plus homogènes

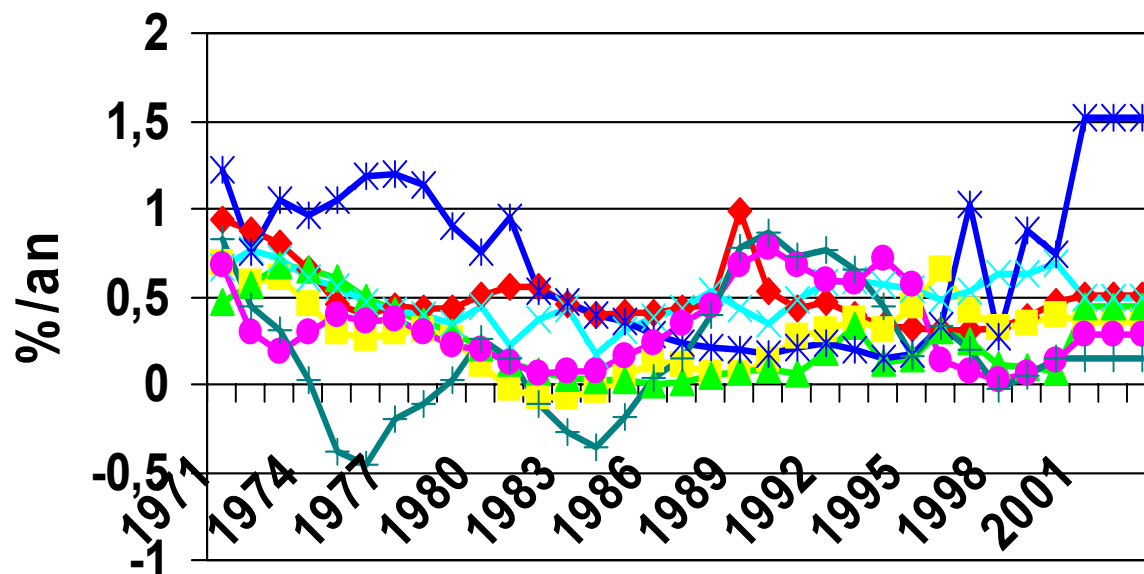
	naissance/femme	décès/1000hab	espérance de vie
France	1,9	8,9	79,2
Norvège	1,8	9,8	78,7
Finlande	1,7	9,4	78,0
Pays-Bas	1,7	8,8	77,9
Royaume Uni	1,7	10,7	77,4
Suède	1,6	10,4	79,8
Portugal	1,5	10,4	75,8
Allemagne	1,4	10,0	77,6
Grèce	1,3	10,6	78,0
Espagne	1,2	8,7	78,2

➤ L'exception française

➤ L'héritage de l'ex-RDA en Allemagne

➤ Un écart maxi de 50% sur la fertilité

La croissance démographique reste globalement positive en Europe...



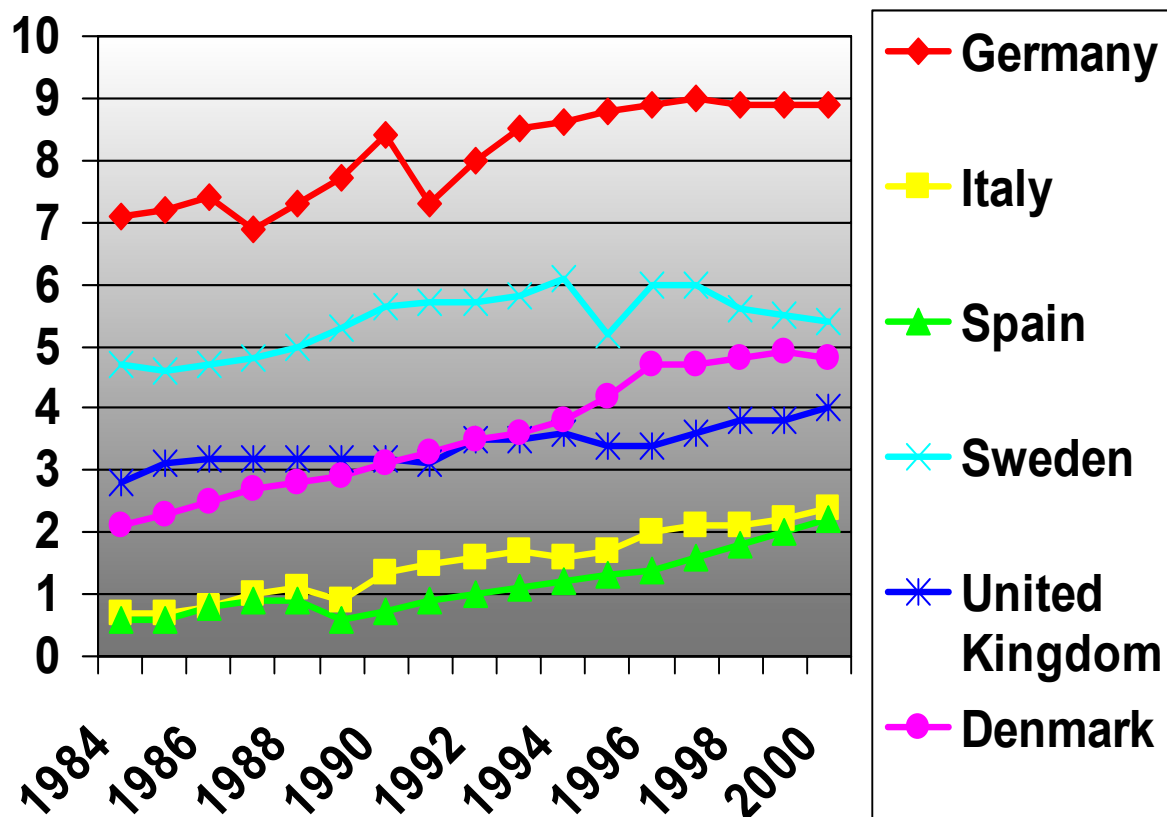
➤ une forte convergence européenne autour de 0,3%/an au début du 21ème siècle

➤ le cas surprenant de l'Espagne

➤ les cycles: Allemagne, Suède

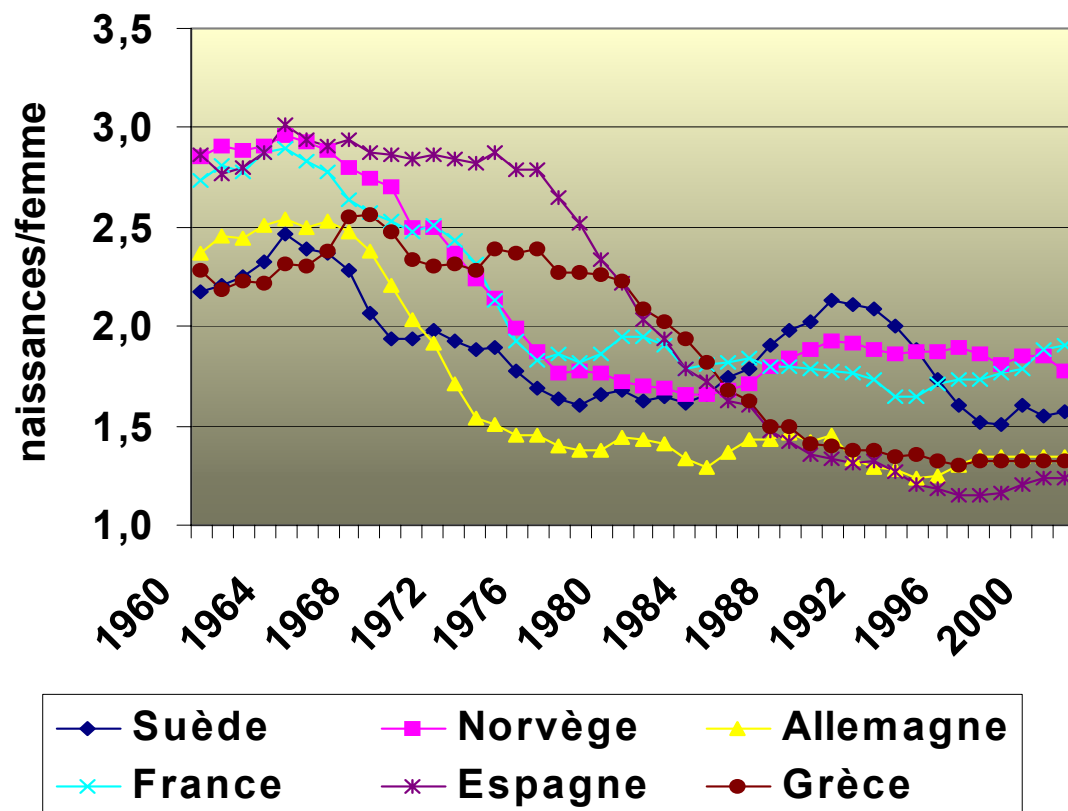
... en partie grâce à l'immigration

Population étrangère / Population totale (%)



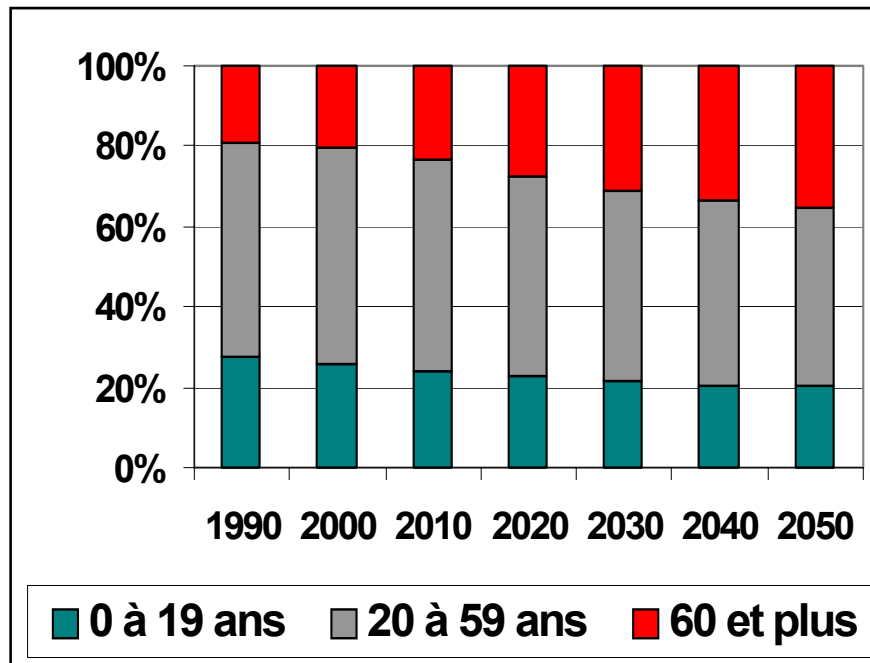
- De fortes différences de taux d'immigration selon les pays
- Une hausse générale de l'immigration
- Toutefois, le niveau d'immigration n'explique pas les différences sur la croissance démographique

Baisse forte et générale de la natalité dans les années '70 dans le Nord, 10 ans plus tard dans le Sud; des sursauts inégaux



- Pas de sursaut après l'effondrement de la natalité dans les pays du Sud
- Un net sursaut des pays scandinaves après un creux historique
- La reprise de la natalité en France depuis 10 ans

Une pyramide des âges qui s'inverse rapidement, même en France

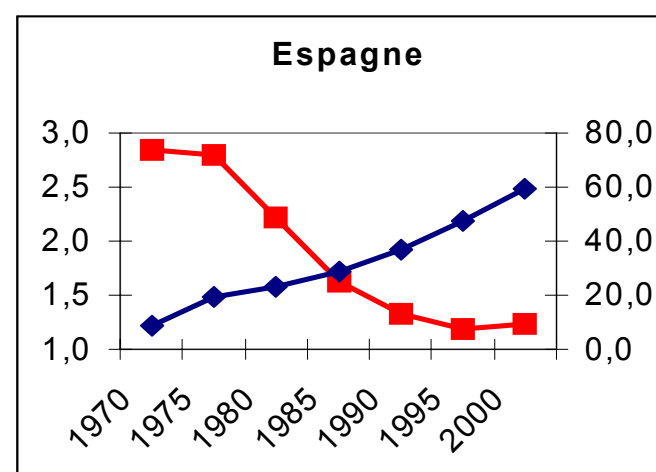
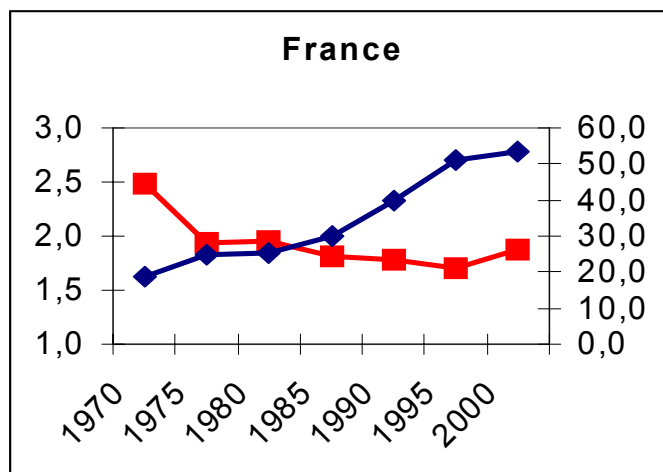
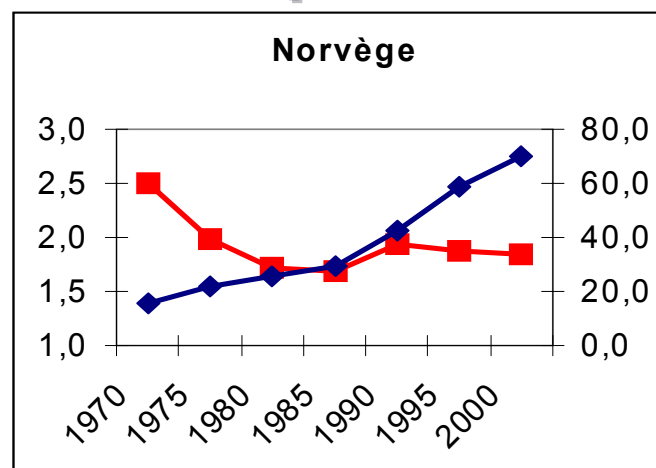
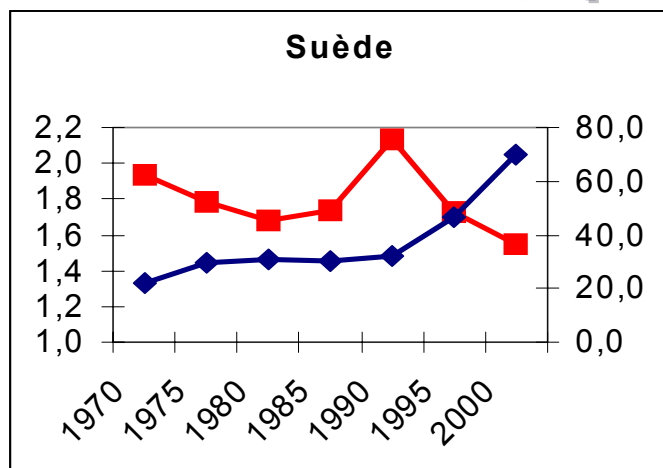


- A partir de 2010, le poids des plus de 60 ans dépasse celui des moins de 20 ans
- En 1990: 2,4 actifs par personne de plus de 60 ans; en 2030: 1,3

Les clefs de lecture de la démographie européenne

- **L'augmentation de l'espérance de vie va de pair avec le développement économique.**
- **L'émancipation des femmes, par l'enseignement supérieur et le travail, n'est pas la cause première de la dénatalité**
- **Le facteur religieux pèse peu, les facteurs historiques et culturels pèsent apparemment plus**
- **La natalité dans les pays avancés: finalement une affaire de politique nataliste et de gros sous?**

Une idée préconçue et inexacte: la natalité est inversement proportionnelle à l'émancipation des femmes, que ce soit par la formation...

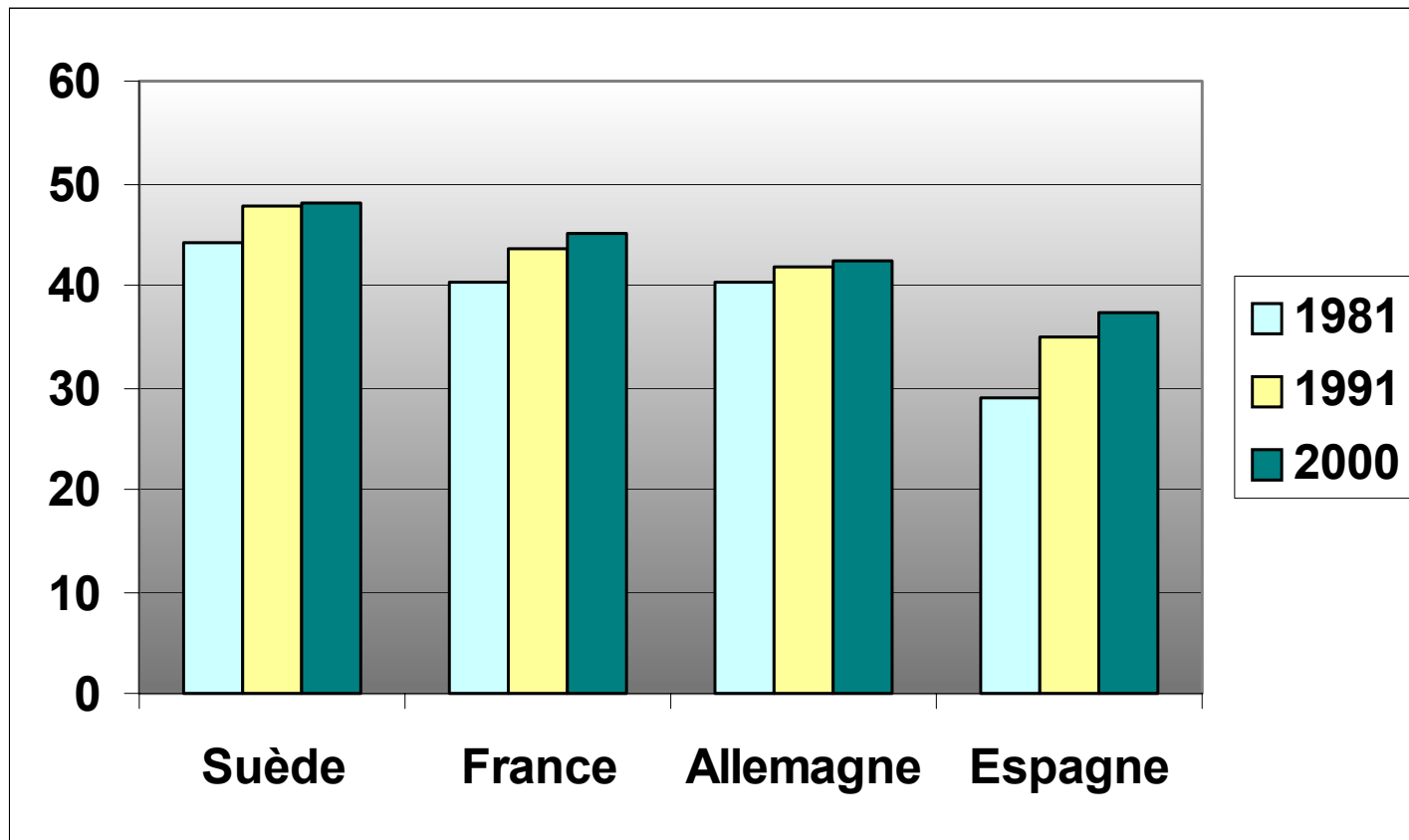


— Naissances par femme

— Taux d'accès à l'enseignement supérieur

...ou l'accès au travail

Part des femmes dans la population active (%)



Les politiques natalistes: l'histoire montre que le succès va de pair avec les incitations financières; regard sur la France depuis 1900

- **1901: le recensement de la population française alarme les observateurs; le taux de fertilité est à 1,27; le discours sur les risques du vieillissement est le même qu'aujourd'hui**
- **1932: niveau critique de fertilité: 1,12; première grande mesure nataliste, les allocations familiales deviennent obligatoires**
- **1939: nouveau pas franchi avec le Code de la famille: prime à la naissance, forte augmentation des allocations familiales au 2^e enfant. D'aucuns considèrent que c'est là la cause première du baby-boom, dont les premiers effets se font sentir dès 1943**

En conclusion....

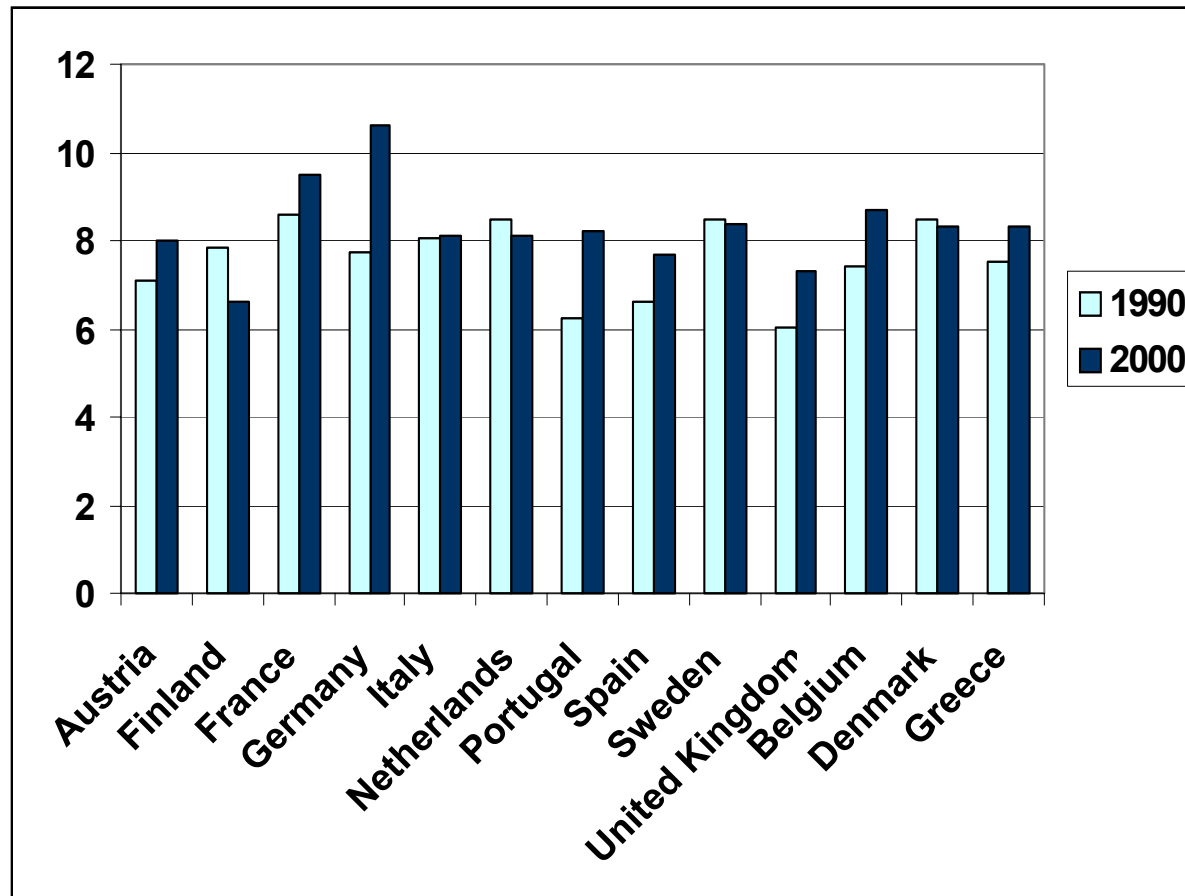
- La natalité en Europe est aujourd'hui très contrastée entre les pays du Nord et du Sud, malgré une transition démographique similaire
- Il n'y a pas de lecture simple, ni des situations actuelles, ni des évolutions historiques
- Le poids des politiques natalistes, notamment par les aides financières, semble déterminant dans les évolutions de la natalité
- Bref, il n'y a pas de fatalité en la matière....

2 La dimension économique du problème démographique, vue d'Europe

Le problème N°1: les dépenses de santé

- **Les dépenses de santé affectent l'équilibre des dépenses publiques et les coûts du travail dans les pays où la protection sociale est avancée (la plupart des pays de l'Union Européenne)**
- **Le vieillissement de la population est le principal facteur d'accroissement des dépenses de santé**
- **La baisse du ratio actifs/personnes âgées aggrave l'impact sur l'équilibre des dépenses publiques et le coût du travail**

Les dépenses de santé croissent rapidement presque partout en Europe



- L'envolée dans les pays à forte dénatalité: Allemagne, Espagne, Portugal
- Une zone de résistance autour de 8%?

Le problème N°2: les retraites

- **Le ratio actifs/retraités baisse rapidement dans tous les pays européens (avec retraite à 60 ans, baisse de 2,4 à 1,3 entre 1990 et 2030 en France)**
- **Systemes par répartition: soit maintien du pouvoir d'achat des retraites et hausse du coût du travail et/ou allongement de la durée du travail; soit baisse du pouvoir d'achat des retraites (mais problème de la santé)**
- **Systemes par capitalisation: soit maintien du pouvoir d'achat des retraites mais risque de déficit de financement de l'économie, soit baisse du pouvoir d'achat par inflation**

Les retraites: un double problème à résoudre

- **Maintenir la consommation, mais au prix d'un déficit d'épargne: qui financera les investissements futurs?**
- **Maintenir un niveau d'épargne suffisant, mais au prix d'une contrainte sur la consommation intérieure et sur la croissance**

Le problème N°3: l'énergie et le CO²

- **Le vieillissement de la population entraîne une forte augmentation des ménages de 1 et 2 personnes, plus énergivores per capita: plus de m²/hab à chauffer, moins de personnes par voiture, etc...; donc plus de CO²/capita**
- **Accroissement du temps moyen de loisir avec le vieillissement de la population, dont loisir très énergivore (voyages)**
- **Besoins de confort accentués chez les personnes âgées (chauffage, climatisation,...): facteur supplémentaire d'accroissement de la demande d'énergie et d'émissions de CO²**

3 Quelle sensibilisation? Quelles politiques? Quelles limites?

1ère sensibilisation: l'équilibre des finances publiques; 1ère réponse politique: augmenter le volume du travail

- On constate une dégradation des finances publiques dans les grands pays de l'UE avec des systèmes avancés de protection sociale: France, Allemagne, Italie
- La politique de maîtrise des dépenses de santé a montré ses limites: conflit frontal entre l'équité sociale et le libéralisme économique
- Une volonté commune: augmenter le volume de travail pour augmenter les ressources des systèmes de santé sans augmenter le coût du travail ni l'impôt

2ème sensibilisation: garantir la pérennité du système de retraites par répartition

- Principe de base adopté par un nombre croissant de pays: l'âge légal de la retraite est le premier levier pour assurer l'équilibre du système des retraites; il faut le repousser périodiquement; l'allongement de l'espérance de vie le permet
- Mais résistance sociale croissante : l'âge de la retraite ne doit pas se définir par rapport à l'espérance de vie, mais par rapport à l'aptitude à travailler selon l'âge; nécessité du compromis
- Une contradiction forte: les entreprises tendent au contraire à éviter les personnels âgés, moins productifs et plus chers

Fait-on fausse route en tentant d'agir sur le volume de travail?

- **Augmenter le volume d'heures de travail par actif est en opposition avec l'évolution séculaire en Europe**
- **L'évolution historique peut s'expliquer par la théorie économique: l'utilité marginale de l'heure de loisir croît plus vite que le gain marginal de l'heure de travail**
- **Le vieillissement de la population renforcera le phénomène du fait des prélèvements croissants sur le fruit du travail et le ralentissement corrélatif du gain marginal de l'heure de travail**

Mais quelles autres solutions?

- **Le recours à l'immigration: la solution est dans l'esprit de tous, mais personne en Europe ne veut en parler.**
- **Les politiques natalistes: probablement efficaces à long terme, elles ne résoudreont pas le problème des 30 prochaines années**