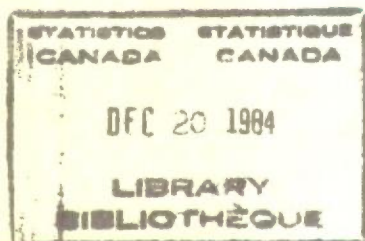


La Conjoncture démographique

Catégorie 91-524F Hors série

La fécondité au Canada: Croissance et déclin

c.2.



Canada





BCOM 5113500
c 2.

La Conjoncture démographique

La fécondité au Canada: Croissance et déclin

A. Romaniuc

Division de la démographie

Publication autorisée par le ministre des Approvisionnements et Services Canada

Reproduction ou citation autorisée sous réserve
d'indication de la source: Statistique Canada

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1984

Novembre 1984

Catalogue 91-524F

8-1300-528

ISBN 0-660-91036-5

Prix: Canada, \$8.85
Autres pays, \$10.60

Ottawa

This publication is available in English upon request (Catalogue 91-524E)

PRÉFACE

Des changements d'une ampleur sans précédent s'opèrent dans la dynamique de la croissance démographique au Canada. À l'augmentation rapide de la population des années cinquante a succédé un ralentissement tout aussi remarquable. Si la conjoncture démographique actuelle devait durer, le déclin de la population pourrait s'ensuivre à l'aube du XXI^e siècle. Cette décroissance, jointe aux bouleversements de la structure par âge, ne manquera pas d'avoir des répercussions sociales et économiques d'une portée considérable.

À l'origine de ces changements l'on trouve un phénomène de premier ordre, les fluctuations de fécondité. De quatre naissances par femme à l'apogée du baby-boom de l'après-guerre, l'indice synthétique de fécondité est tombé à 1.7, un niveau jamais enregistré auparavant. Les couples choisissent d'avoir moins d'enfants, ils les ont plus tard dans la vie et certains même y renoncent. La conciliation des exigences de la maternité et d'un emploi devient un problème bien contemporain.

Ce document présente une synthèse des connaissances actuelles sur la fécondité au Canada.

Martin B. Wilk
Le statisticien en chef du Canada



REMERCIEMENTS

L'auteur désire exprimer sa gratitude à ceux et celles qui l'ont aidé, d'une manière ou d'une autre, à la réalisation de cet ouvrage.

Le manuscrit a été revu par Jacques Henripin et Evelyne Lapierre-Adamcyk de l'Université de Montréal; Carl Grindstaff de l'Université Western Ontario; Susan McDaniel de l'Université Waterloo; Robert Glossop de l'Institut Vanier de la famille et Laurie Vaughn-Evans de Condition féminine Canada. Leurs commentaires ont attiré l'attention de l'auteur sur nombre de questions d'intérêt public, ajoutant ainsi à la pertinence de l'ensemble de l'ouvrage.

Il est également redevable à nombre de personnes de Statistique Canada, en particulier Ivan Fellegi, Bruce Petrie et Edward Pryor, pour la pertinence de leurs commentaires, ainsi qu'à ses collègues de la Division de la démographie, notamment, Jean Dumas, M.V. George, Judy Harrington (maintenant avec l'ACDI), Jeanine Perreault et Bali Ram pour leur généreux soutien. En outre, Deirdre Gillieson, de la Division de la santé, a revu la section traitant de l'avortement et Chris Taylor, d'Emploi et Immigration Canada, celle se rapportant à l'immigration.

Comme cette étude s'adresse à des lecteurs qui ne sont pas nécessairement des spécialistes de la démographie, un soin particulier a dû être apporté à la présentation de l'ouvrage, tâche que Nicole Morin a accompli avec compétence. Une aide appréciable a été fournie, pour la recherche, par Lawrence Wise, Judith McSkimmings et Suzanne Paulin. La contribution de la Section des services de production de textes et des Services de conception graphique et des moyens audio-visuels mérite aussi d'être mentionnée. Enfin l'excellent travail de secrétariat effectué par Danielle St-Germain se doit d'être souligné.

Tout en reconnaissant ces apports, l'auteur demeure le seul responsable des imperfections que peut comporter cet ouvrage.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
POURQUOI UNE ANALYSE DE LA FÉCONDITÉ?	9
La structure par âge	9
La croissance de la population	10
La formation de la famille: une question de choix	10
L'étude dans ses grandes lignes	11
I. NIVEAUX ET TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ: DE LA CROISSANCE AU DÉCLIN	13
Le plus bas niveau de fécondité jamais enregistré	13
Les approches transversale et longitudinale de la fécondité	14
La convergence générale vers un faible niveau de fécondité	16
L'expérience canadienne française	17
Les Indiens du Canada: d'une fécondité traditionnelle forte à une fécondité faible	20
Perspectives internationales	22
La signification démographique du taux de fécondité actuel	27
II. NOUVELLES TENDANCES DE LA PROCRÉATION	29
Âge à la maternité et calendrier des naissances	29
Changements dans la répartition des femmes selon la parité	33
L'infécondité est-elle en progression?	34
Les naissances hors mariage	38
III. LA PRÉVENTION DES NAISSANCES AU CANADA	43
Un aperçu des différentes méthodes contraceptives	43
La stérilisation au Québec	45
L'avortement	51
Les attitudes	52
Statistiques de l'avortement	56
En résumé	60

IV. FACTEURS DU DÉCLIN DE LA FÉCONDITÉ: FAITS ET CONJECTURES	61
Déclin du mariage et montée du divorce	61
Les effets de l'ajournement des naissances	63
Réduction des grossesses non désirées et non planifiées	63
La préférence pour des familles plus petites	64
Évolution du statut de l'enfant dans la société moderne	66
Les rôles et la condition de la femme	67
L'influence des facteurs économiques	73
V. PERSPECTIVES D'AVENIR	79
L'école sociologique: le maintien d'une faible fécondité	79
L'évolution cyclique de la fécondité: le postulat d'Easterlin	79
L'argument anti-cyclique ou des cycles inversés	81
Conclusion et avertissement	84
VI. CONSÉQUENCES DE L'ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ: RÉACTIONS EN CHAÎNE	87
Le modèle de croissance démographique et ses hypothèses	87
Ralentissement de la croissance démographique	89
Changements dans la structure par âge	90
Effet déstabilisateur de la fécondité cyclique	92
Conséquences sur l'immigration	96
La fécondité et les familles	98
VII. RÉACTIONS DU PUBLIC FACE À LA FAIBLE FÉCONDITÉ: PERSPECTIVE INTERNATIONALE	103
Une revue des politiques démographiques dans certains pays	103
Politiques en matière de procréation: un bilan	108
Réactions du public face aux mesures pro-natalistes – Conclusions tirées des enquêtes sur la fécondité au Québec et en France	110
En guise de conclusion	113
Sommaire	115
Tableaux de l'annexe	121

POURQUOI UNE ANALYSE DE LA FÉCONDITÉ?

La fécondité au Canada connaît aujourd'hui une telle baisse, que le remplacement des générations actuelles n'est plus guère assuré. Non seulement les Canadiens ont moins d'enfants, mais encore ils les ont souvent bien plus tard dans leur vie. Il semble même que le nombre de ceux qui décident de ne pas en avoir du tout augmente. La croissance démographique, la structure par âge ainsi que la formation des familles et des ménages ont subi des changements d'une ampleur sans précédent. C'est à la fécondité que revient avant tout la responsabilité de ces changements. Ni la mortalité, ni la migration - les deux autres composantes de la croissance démographique - n'ont eu une aussi forte incidence.

La structure par âge

La composition par âge, relativement stable d'autrefois, a fait place, ces dernières décennies, à une structure marquée par des modifications importantes dans le rapport numérique entre les différents groupes d'âges. C'est ainsi qu'après avoir suivi une courbe ascendante régulière au cours des années quarante et cinquante, le pourcentage des moins de 15 ans a décliné notablement depuis. Alors qu'ils constituaient 34% de la population en 1961, leur proportion tombait à 24% en 1981. En chiffres absolus, ils sont passés de 6,192,000 en 1961 à 5,481,000 en 1981. L'expansion puis la contraction de ce groupe ont perturbé le système scolaire et les écoles aujourd'hui désaffectées témoignent du passage de ces générations nombreuses.

Par contre, de 1961 à 1981, la proportion des personnes âgées de plus de 65 ans s'est accrue régulièrement passant de 7.6% à 9.6%. D'après les projections de Statistique Canada, elle pourrait atteindre 12% à la fin du siècle¹. En nombres absolus, le groupe a augmenté de 1,390,000 en 1961 à 2,280,000 en 1981, soit un accroissement deux fois plus fort que celui de l'ensemble de la population. D'ores et déjà, les pouvoirs publics sont préoccupés des répercussions qu'aura ce vieillissement de la population sur la demande de soins médicaux et de services sociaux ainsi que sur les fonds de retraite².

Toutefois, il ne faudrait pas penser que les changements ne touchent que les enfants et les personnes âgées. Les données sur la population active révèlent une modification du rapport traditionnellement observé entre les catégories les plus jeunes et celles plus âgées. De 1961 à 1981, le rapport entre le groupe des 20 à 34 ans à celui des 35 à 64 ans est passé de 66% à 86% en raison de l'arrivée à l'âge adulte des générations de l'après-guerre. L'entrée, en grand nombre, de ces jeunes sur le marché du travail a coïncidé avec une diminution de l'offre d'emploi liée à une situation économique défavorable, ce qui a rendu leur intégration difficile. Ils doivent se disputer des emplois devenus moins nombreux et, de surcroît, faire face à des difficultés d'avancement plus grandes

¹ Statistique Canada, *Projections démographiques pour le Canada et les provinces, 1976-2001*, n° 91-520 au catalogue, Ottawa, 1980.

² Foot, David K., *Canada's Population Outlook: Demographic Futures and Economic Challenges*, The Canadian Institute for Economic Policy Series, Toronto, 1982.

que leurs aînés. Dans l'avenir, l'économie canadienne des années quatre-vingt-dix devrait faire face à des cohortes de jeunes travailleurs moins nombreuses – conséquence de la faible fécondité des quinze années passées – et, dans la seconde décennie du XXI^e siècle, à l'augmentation du nombre des retraités des générations du baby-boom.

La croissance de la population

En même temps que les effectifs des diverses tranches d'âge de la population canadienne subissaient des variations importantes, on a enregistré des fluctuations considérables de son taux d'accroissement. Dans les années cinquante, ce taux, de presque 3% par année, a été exceptionnel pour un pays industriel. Par la suite, il a graduellement diminué pour se retrouver à un peu plus de 1% ces dernières années. Si l'indice de fécondité de 1.7 naissance par femme que l'on connaît actuellement se maintient, un accroissement nul, voire négatif devrait en résulter. Pour le moment, la population croît grâce à une immigration excédentaire et à la présence d'effectifs relativement importants de couples en âge de procréer, leur nombre compensant les faibles taux de fécondité de chacun. Il ne faut pourtant pas perdre de vue que les naissances constituent, à long terme, la principale source de croissance démographique. Un allongement de la vie moyenne n'aurait en fait qu'une faible incidence sur celle-ci. D'après la "loi" actuelle de la mortalité, la presque totalité des gens peuvent s'attendre à dépasser l'âge habituel de procréation de sorte que toute augmentation de l'espérance de vie n'accroîtrait guère le nombre de ceux et celles susceptibles de devenir parents.

La formation de la famille: une question de choix

La fécondité a une incidence majeure sur la formation des familles et des ménages, sur leur taille et leur structure par âge. La présence, ou l'absence, d'enfants peut en effet affecter la stabilité des unions conjugales et avoir une influence sur les possibilités de remariage des personnes divorcées, des veufs ou des veuves. On pense même qu'au sein d'une famille, le nombre des enfants et leur espacement puissent avoir un effet sur leur socialisation et sur les rapports entre générations. Cette influence s'étendrait également à la situation financière de la famille et à la participation des femmes à la main-d'œuvre.

Au cœur du débat sur la fécondité, se trouve la question du double rôle assumé par la femme contemporaine: celui de mère et celui de travailleuse rémunérée. De plus en plus les femmes doivent faire face aux exigences compétitives de leur famille et de leur emploi et trouver le moyen de les concilier. La notion de "coût" de la maternité acquiert une signification particulière pour elles attendu que le travail à l'extérieur devient un mode de vie ou une nécessité économique. Celles qui travaillent se voient souvent obligées de retarder ou même de renoncer à la maternité³.

On admet volontiers que ce ne sont pas là les seules raisons qui ont motivé cette étude de la fécondité, mais leur importance en fait la pierre angulaire de l'entreprise.

³ Pour un débat approfondi sur le sujet voir T. Burch (ed.), *Demographic Behaviour*, Westview Press, Boulder, Colorado, 1980.

L'étude dans ses grandes lignes

Cette étude commence, dans son premier chapitre, par un examen des tendances de la fécondité, en montrant que l'actuel effondrement de la natalité touche pour ainsi dire l'ensemble de la société canadienne. Une attention spéciale est accordée à la fécondité des Canadiennes françaises et à celle des Indiennes. La revue de la situation internationale met en évidence que le phénomène de la baisse de la fécondité est particulier à presque tous les pays industrialisés.

Le chapitre II dépasse l'étude des niveaux de fécondité pour considérer les changements dans l'âge à la maternité, le calendrier des naissances et la parité des femmes. Parmi les nouvelles tendances, on note la procréation tardive, la prédominance accrue des familles de deux enfants, l'adoption plus répandue de pratiques de contraception radicales et la hausse du nombre des naissances hors mariage.

Le chapitre III traite des moyens utilisés par les Canadiennes pour ne donner naissance qu'au nombre d'enfants désirés et ce, au moment voulu. On y aborde plus particulièrement des sujets tels que la stérilisation, intervention de plus en plus pratiquée comme méthode de prévention des naissances, et l'avortement, question qui préoccupe éminemment le public.

Les tendances de la nuptialité et de la divortialité, ainsi que la diminution des naissances non désirées ou non planifiées, en tant que facteurs de la baisse de la fécondité, font l'objet du chapitre IV. Afin d'expliquer l'attrait de plus en plus marqué des Canadiens pour la famille de petite taille, on examine les changements dans les rôles respectifs de l'homme et de la femme, le statut de l'enfant et dans la situation économique.

Le chapitre V va au-delà de la situation actuelle pour tenter de discerner dans quelle voie s'engagera la fécondité dans les années à venir. Il est essentiel de prévoir ainsi les tendances si l'on veut préparer les stratégies dont dépend le devenir de la nation, qu'il s'agisse de politique d'immigration ou de répartition des deniers publics entre divers programmes nationaux.

Le chapitre VI expose un éventail de scénarios d'évolution de la fécondité et montre, dans chaque cas, les conséquences démographiques possibles à l'aide d'un modèle de croissance. On découvre ainsi que les variations de la fécondité retentissent sur la croissance et la structure par âge de la population et, partant, sur celle des familles et des ménages.

Enfin, le chapitre VII passe en revue les réactions publiques dans certains pays où la fécondité a atteint un niveau qui assure tout juste, ou n'assure même plus, le remplacement des générations. On y retrouve également une étude de l'efficacité des politiques adoptées dans certains de ces pays, notamment en Europe de l'Est, pour encourager la natalité.

I. NIVEAUX ET TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ: DE LA CROISSANCE AU DÉCLIN

Le plus bas niveau de fécondité jamais enregistré

En 1959, à l'apogée du baby-boom, le taux brut de natalité se situait à 27.4 naissances pour 1,000 personnes. En 1978, quelque vingt ans plus tard, ce taux était tombé à 15.3, niveau où il s'est maintenu à peu près jusqu'à ce jour. L'indice synthétique de fécondité, c'est-à-dire le nombre d'enfants par femme, est ainsi passé en deux décennies de 3.9 à 1.7 (voir tableau 1.1 de l'annexe). Après la période de forte natalité du baby-boom, le Canada se trouve désormais engagé dans une phase de contraction de la natalité.

On peut rendre sensible la réduction importante du nombre des naissances d'une autre façon. Considérons deux générations féminines: celle de 1935 et celle de 1955 (tableau 1.1). Les femmes de la première ont atteint l'âge de procréer dans les années cinquante du baby-boom, tandis que celles de la seconde y sont parvenues dans les années soixante-dix, marquées par la chute de la natalité. Mille femmes de la première avaient, à 25 ans, déjà donné naissance à 1,630 enfants tandis qu'au même âge, leurs homologues de la seconde n'en avaient mis au monde que la moitié. Compte tenu de la fécondité actuelle et des changements dans le calendrier des naissances des cohortes récentes, les projections laissent entrevoir que le nombre moyen d'enfants par femme pourrait être inférieur à deux dans le cas des plus jeunes⁴. On obtient une valeur quasi similaire lorsque les femmes sont interrogées sur le nombre d'enfants qu'elles prévoient. En effet selon l'enquête sur la fécondité réalisée en 1976 au Québec, les femmes mariées entre 1966 et 1971 prévoyaient enfanter en moyenne 2.1 à 2.3 enfants⁵. Il y a donc lieu de penser que la fécondité générale de cette génération sera probablement moindre, puisque ce ne sont pas toutes les femmes qui se marient ou ont des enfants.

TABLEAU 1.1 Descendance atteinte pour 1,000 femmes, certaines générations, Canada

Femmes nées en	Âgées de 15 ans en	Descendance atteinte à l'âge de						
		15	20	25	30	35	40	45
1930	1945	3	356	1,461	2,526	3,158	3,368	3,394
1935	1950	4	435	1,630	2,595	2,988	3,100	3,113
1940	1955	6	497	1,656	2,346	2,634	2,707	
1945	1960	7	408	1,201	1,783	2,035		
1950	1965	6	325	986	1,589			
1955	1970	7	276	877				
1960	1975	7	220					

Source: Statistique Canada, Division de la santé, données non publiées.

⁴ Se référer à la note en annexe pour la méthode utilisée dans la projection de la descendance finale des cohortes récentes.

⁵ Henripin, J., P.M. Huot, E. Lapierre-Adamcyk et N. Marcil-Gratton, *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, p.7.

Le retournement des tendances a été aussi brusque qu'inattendu. Qui, en fait, au plus fort du baby-boom, aurait prédit la chute brutale qui a suivi? Qui aurait osé penser que l'indice synthétique de fécondité s'abaîsserait au-dessous du niveau de remplacement des générations de 2.1 enfants par femme? Une fécondité n'assurant que tout juste le renouvellement des générations pouvait paraître souhaitable aux yeux de ceux qui s'inquiétaient d'une trop forte concentration urbaine, de l'épuisement des ressources non renouvelables et de l'incidence néfaste sur l'environnement d'une population sans cesse croissante⁶. Mais bien peu auraient plaidé pour un niveau de fécondité inférieur à celui du renouvellement des générations et l'aurait proposé comme objectif à notre société.

Les approches transversale et longitudinale de la fécondité

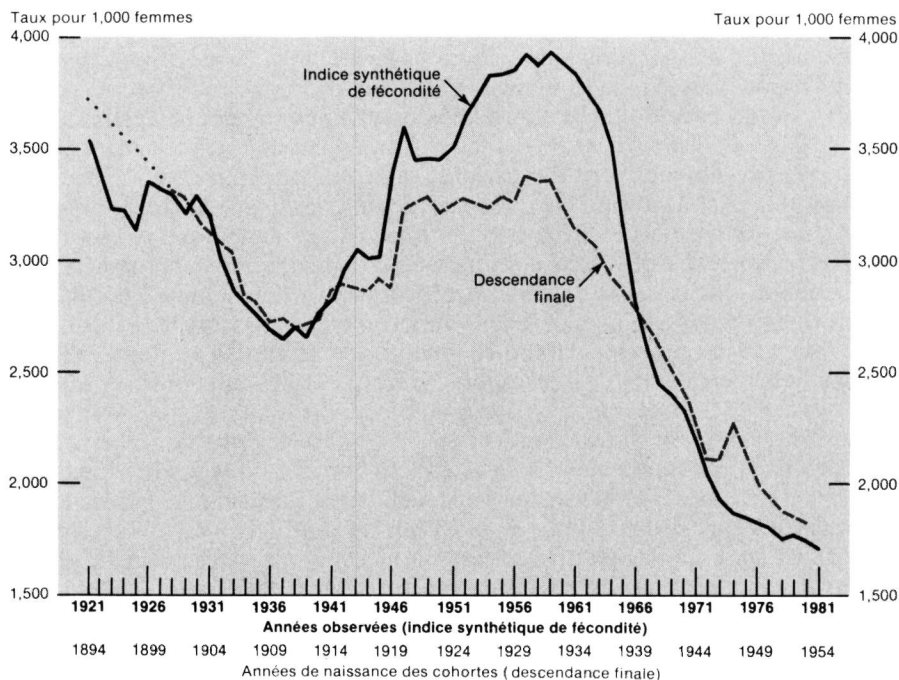
La mesure de la fécondité peut s'effectuer selon une approche **transversale** ou **longitudinale**. L'**indice synthétique de fécondité**, fréquemment utilisé ici, constitue une mesure du premier type. Il s'agit du nombre moyen d'enfants qu'une femme mettrait au monde si, au cours de sa période de procréation, en l'absence de mortalité, elle se conformait aux taux de fécondité par âge de l'année en cause. Ainsi, cet indice donne en quelque sorte une image "instantanée", ou transversale, de la fécondité et, de ce fait, implique plusieurs générations de femmes à des phases différentes de leur période de procréation. L'indice synthétique de fécondité de 1982 (1.7) indique, par exemple, le nombre moyen d'enfants mis au monde par la femme d'une cohorte fictive dans la mesure où celle-ci respecterait, à chaque âge, le taux de fécondité par âge observé cette année-là.

L'approche longitudinale de son côté rend possible l'examen du comportement procréateur d'une cohorte réelle de femmes nées au cours d'une période donnée. Leur descendance finale correspond au nombre d'enfants qu'elles auraient eus au cours de leur période de procréation en l'absence de tout phénomène perturbateur. On peut ainsi étudier la fécondité de femmes nées, par exemple, en 1940 en les observant pendant toute la durée de leur période féconde. Ce faisant, on peut aussi analyser, en particulier, le calendrier et l'intensité de leur fécondité. Le premier concerne l'âge à l'accouchement et les intervalles entre les naissances, la seconde se rapporte au nombre d'enfants mis au monde par ces femmes au cours de leur vie. Soulignons que l'indisponibilité (et pour cause) des données pour une cohorte, les femmes qui la composent n'ayant pas atteint la fin de leur période de procréation, limite fortement l'intérêt de l'analyse longitudinale pour ces générations-là.

La figure 1.1 permet de comparer l'indice synthétique de fécondité (mesure transversale) à la descendance finale des générations féminines pour les années spécifiées. Afin d'assurer la comparabilité des deux courbes, il fallait faire intervenir un décalage de 27 ans, qui équivaut approximativement à l'âge moyen à la maternité. On remarquera que les deux courbes évoluent presque parallèlement, mais que l'indice synthétique de fécondité fluctue davantage que la descendance finale. Les écarts entre les deux courbes sont le résultat des changements dans le calendrier des naissances des générations.

⁶ C'était en fait le but visé par le mouvement nord-américain "ZPG" (Zero Population Growth).

Figure 1.1.
Indice synthétique de fécondité pour la période 1921-1981 et descendance finale par cohorte 1894-1953, Canada



Source: Tableau 1.1 de l'annexe

Au plus fort du baby-boom de l'après-guerre, l'indice synthétique de fécondité valait presque quatre naissances par femme, résultat de trois modifications dans les comportements procréateurs des cohortes: premièrement, une augmentation de la taille de la famille, c'est-à-dire du nombre de naissances par femme;deuxièmement, un rajeunissement des femmes à la naissance de leurs enfants et une réduction de l'intervalle entre les naissances;troisièmement, un rattrapage des naissances retardées par la guerre. Tous ces changements expliquent l'apparition, au cours de cette période, d'un indice synthétique de fécondité beaucoup plus élevé que ne l'a été la descendance finale de chacune des cohortes impliquées.

Puis, au cours des années 1960, se produit "l'effondrement" de la natalité. Bien que la plupart des cohortes nées entre le milieu des années quarante et celui des années soixante soient toujours en âge de procréer, on peut risquer quelques observations à leur sujet. Tout d'abord, à âge égal, ces femmes engendrent moins d'enfants que leurs aînées et ensuite, les intervalles entre les naissances s'allongent, ce qui occasionne une baisse abrupte des taux de fécondité. Il se peut que certaines remettent simplement à plus tard la mise au monde de leurs enfants; dans ce cas, elles "rattraperont" peut-être ce retard et leur descendance finale pourra se révéler quelque peu supérieure à l'indice synthétique de fécondité de 1.7 observé à l'heure actuelle.

La convergence générale vers un faible niveau de fécondité

Le Canada connaît actuellement la seconde baisse de fécondité de son histoire, pourtant relativement courte. La première, survenue entre les deux guerres mondiales, a atteint son point le plus bas pendant la crise économique des années trente. La seconde, commencée au début des années soixante, se poursuit. Ces deux baisses de la natalité présentent toutefois des caractéristiques très différentes. En premier lieu, elles se distinguent considérablement l'une de l'autre par leur ampleur. Par exemple, au cours des années trente, le taux de fécondité était tombé à 2.6, valeur élevée comparativement à celle du taux actuel. En second lieu, le fléchissement du taux des années trente constitue en quelque sorte la poursuite de la baisse séculaire amorcée à la fin du XIXe siècle, tandis que la baisse actuelle succède à une forte tendance à la hausse. En troisième lieu, et point encore plus important, la réduction de la fécondité s'est faite par des processus tout différents. Dans les années trente, il existait schématiquement deux sortes de couples: ceux qui avaient un nombre relativement élevé d'enfants et ceux n'en ayant qu'un ou même aucun. Mais bien qu'il y eût jusqu'à 20% de femmes sans enfant, le nombre de celles pourvues d'une descendance nombreuse suffisait à maintenir l'indice de fécondité bien au-dessus du niveau de remplacement⁷. Actuellement, la tendance générale est à une descendance nettement plus faible. Dans les années trente, la faible fécondité était l'apanage des groupes sociaux à revenus et à niveaux d'éducation supérieurs à la moyenne, aujourd'hui elle se retrouve dans toutes les couches sociales, dans tous les groupes ethniques et linguistiques et autant dans les régions urbaines que dans les zones rurales⁸.

Les disparités régionales des taux de natalité se sont donc réduites considérablement en comparaison de celles qui prévalaient avant la Seconde Guerre mondiale. En effet, le coefficient de variation de l'indice synthétique de fécondité entre les provinces a diminué de moitié (de 0.20 à 0.10). Cependant toutes les différences n'ont pas complètement disparu. La participation des femmes à la main-d'œuvre, le niveau d'instruction et quelques autres "caractéristiques acquises" demeurent des facteurs qui modèlent les attitudes et le comportement procréateur⁹. On peut toutefois s'attendre à retrouver au Canada, dans les années à venir, une plus grande homogénéité maintenant que l'incidence sur la fécondité de facteurs tels que le groupe linguistique, la religion et l'ethnie tend à s'atténuer.

La fécondité ne représente plus maintenant le principal élément sous-jacent aux disparités de la croissance démographique entre régions ou entre groupes

⁷ En effet, le taux net de reproduction était de 1.3 en 1932 comparativement à 0.8 en 1981. Ce taux correspond au nombre moyen d'enfants de sexe féminin nés d'une cohorte de femmes en tenant compte de la fécondité et de la mortalité pour une année donnée. Un taux net de reproduction de 1.0 est nécessaire pour assurer le remplacement de la génération des mères par celle des filles.

⁸ Collishaw, N., *La fécondité au Canada, 1971*, Études schématiques de recensement, Statistique Canada, n° 99-706 au catalogue.
Balakrishnan, T.R., G.E. Ebanks et C.F. Grindstaff, *Tendances de la fécondité au Canada, 1971*, Études analytiques de recensement, Statistique Canada, n° 99-759 au catalogue.

⁹ Beaujot, R. et K. McQuillan, *Growth and Dualism - The Demographic Development of Canadian Society*, Gage, Toronto, 1982.

culturels. Certaines populations, qui historiquement doivent non seulement leur survivance mais leur expansion à un taux de natalité élevé, ne peuvent plus désormais compter sur cette source de croissance démographique. À cet égard, la fécondité des Canadiens français et des Amérindiens mérite une attention particulière.

L'expérience canadienne française

Pendant des décennies, le Québec a vu son taux de natalité demeurer très supérieur à la moyenne nationale. Au cours des années trente, il s'est maintenu au-dessus de ceux de l'Ontario et de la Colombie-Britannique et par la suite, l'écart entre le Québec et ces deux provinces s'est atténué au point de disparaître complètement à la fin du baby-boom de l'après-guerre (figure 1.2). L'indice synthétique de fécondité passe alors de 4 enfants par femme en 1957 à 1.7 enfant en 1974, soit le plus faible de toutes les provinces. Selon les données provisoires, il est, en 1983, de l'ordre de 1.5.

La fécondité des anglophones et celle des francophones est comparée au tableau 1.2 sur la base du nombre d'enfants mis au monde par les cohortes respectives. On notera que les Canadiennes françaises nées avant 1896 ont donné naissance en moyenne à plus de 6 enfants au cours de leur période féconde tandis que celles nées entre 1936 et 1941 en ont eu moins de 3. Par contre chez les anglophones, le nombre moyen d'enfants était beaucoup moins élevé dans les cohortes anciennes mais il est resté en revanche sensiblement le même pour les générations suivantes.

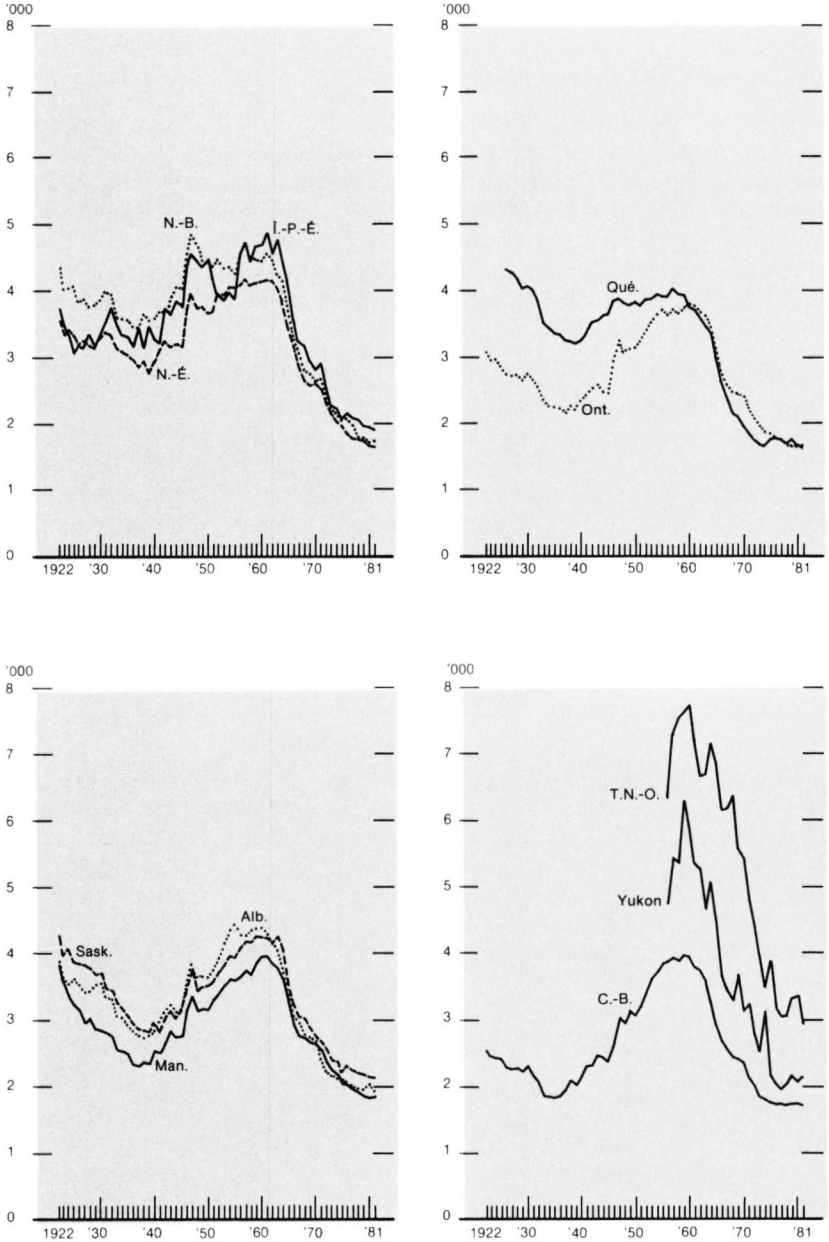
TABLEAU 1.2 Nombre moyen d'enfants mis au monde par femme non célibataire, selon la langue maternelle, Canada, générations de femmes nées avant 1896 jusqu'à celles de 1941 - 1946

Génération	Langue maternelle			
	Anglais	Français	Autre	Toutes langues
Avant 1896	3.23	6.37	4.70	4.04
1896 - 1901	2.90	5.58	3.81	3.65
1901 - 1906	2.69	5.05	3.46	3.39
1906 - 1911	2.58	4.61	3.17	3.15
1911 - 1916	2.68	4.33	3.03	3.11
1916 - 1921	2.87	4.13	2.92	3.19
1921 - 1926	3.09	4.12	2.90	3.32
1926 - 1931	3.29	3.92	3.08	3.41
1931 - 1936	3.25	3.48	3.01	3.26
1936 - 1941 ¹	2.88	2.83	2.76	2.84
1941 - 1946 ¹	2.35	2.23	2.43	2.33

¹ Ces femmes n'avaient pas atteint leur descendance finale en 1981; par exemple, les femmes nées entre 1941 et 1946 étaient âgées de 35 à 40 ans en 1981.

Source: *Recensement du Canada de 1961* (n° 98-508 au catalogue, tableau H9) pour les générations nées avant 1916, *Recensement du Canada de 1971* (n° 92-751 au catalogue, tableau 33) pour les générations nées entre 1926 et 1961 et *Recensement du Canada de 1981* (n° 92-906, tableau 4) pour les générations suivantes.

Figure 1.2
Indice synthétique de fécondité pour 1,000 femmes, provinces et territoires, 1922-1981



Les données du recensement de 1981 (tableau 1.3) confirment la faible fécondité du Québec par rapport aux autres provinces. Si on examine le groupe des femmes non célibataires âgées de 15 à 35 ans, c'est-à-dire celles qui ont en grande partie mis au monde les enfants de la dernière décennie, on observe que le Québec compte le plus petit nombre de naissances par femme. Il est vrai en général que les Québécoises se marient un peu plus tard que les femmes des autres provinces, ce qui contribue dans une certaine mesure à affaiblir le taux de fécondité dans les premiers âges de la période de procréation. Il reste tout de même qu'à la cadence de procréation actuelle, elles auront probablement des familles d'une taille inférieure à la moyenne nationale et peut-être les plus petites.

TABLEAU 1.3 Nombre d'enfants mis au monde pour 1,000 femmes non célibataires, selon les plus jeunes groupes d'âge de procréation, par province, 1981

Province	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34
Terre-Neuve	924	1,114	1,748	2,394
Île-du-Prince-Édouard	752	956	1,577	2,170
Nouvelle-Écosse	552	839	1,422	1,994
Nouveau-Brunswick	610	895	1,515	2,145
Québec	309	548	1,190	1,788
Ontario	428	684	1,247	1,833
Manitoba	572	790	1,389	2,028
Saskatchewan	571	934	1,632	2,263
Alberta	416	698	1,306	1,972
Colombie-Britannique	373	671	1,230	1,778
Yukon	547	490	1,246	1,965
Territoires du Nord-Ouest	813	1,291	1,743	2,602
Canada	429	687	1,285	1,880

Source: Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1981* n° 92-906 au catalogue, volume 1, tableau 1.

Le déclin de la fécondité au Québec ne constitue pas en lui-même un phénomène exceptionnel. La même situation se retrouve dans d'autres provinces et dans de nombreux pays fortement industrialisés. Cependant, l'ampleur et la rapidité avec lesquelles les changements se produisent au Québec et, en particulier, chez les francophones, sont surprenantes. Réjean Lachapelle et Jacques Henripin, deux observateurs de la scène démographique du Québec, commentent ce phénomène en ces termes:

Le résultat le plus surprenant est sans doute la découverte que le Québec est devenu une terre de sous-fécondité pour les trois groupes linguistiques. Pour les anglophones et les allophones, cela s'explique, au moins en partie, par le fait que la grande majorité habitent la région montréalaise. Mais la faible fécondité des francophones résidant au Québec, et même hors de Montréal, est étonnante. Il y a une explication possible: on peut penser qu'aussi longtemps que les Franco-Québécois ont

vécu retranchés dans leur culture particulière, celle-ci les a conduits à avoir beaucoup d'enfants. Cette culture était imprégnée de catholicisme, donnait peu de poids à l'instruction et beaucoup à la vie familiale, et surtout favorisait peu l'accès à la réussite sociale et au confort économique. Peut-être l'ouverture des Franco-Québécois à une conception plus moderne de la vie les a-t-elle incités à s'adonner à d'autres aspirations, à d'autres satisfactions, au détriment des enfants? Peut-être s'agit-il surtout d'un phénomène beaucoup plus prosaïque: leur accès récent au confort matériel les a peut-être modifiés plus que d'autres groupes mieux aguerris et disposant d'une morale qui reposait sur autre chose qu'une religion perdue? Ce sont là des questions, non des affirmations, à peine des hypothèses. Pour l'instant, c'est ce à quoi nous sommes confinés. Mais c'est le domaine de l'imagination; il ne faut pas s'y complaire longtemps¹⁰.

Toutefois, quelles que soient les raisons, la baisse de la fécondité des francophones affectera leur croissance démographique et, de ce fait, leur part dans la population canadienne. Entre 1850 et 1950, les Canadiens français représentaient environ 30% de l'ensemble de la population du Canada. Leur fécondité était alors si élevée qu'elle a compensé non seulement le manque à gagner d'une immigration internationale favorable aux groupes anglophones, mais aussi une partie des pertes par assimilation. Par suite des bouleversements récents de la fécondité, l'équilibre démolinguistique anglais-français, établi depuis un siècle, est maintenant rompu. En 1951, 29% des Canadiens déclaraient le français comme **langue maternelle**. En 1961, cette proportion avait chuté à 28.1%, en 1971 à 26.9%, en 1976 à 26% pour atteindre finalement 25.7% en 1981. Lachapelle et Henripin prévoient que cette proportion sera de l'ordre de 21% à 24% à la fin du siècle¹¹. En 1951, le Québec comptait pour près de 30% de toute la population du Canada; en 2001, Statistique Canada prévoit que ce pourcentage tombera à quelque 24.5%¹².

Les Indiens du Canada: d'une fécondité traditionnelle forte à une fécondité faible

Chez les Indiens du Canada, le changement a été d'une certaine manière encore plus profond que chez les Canadiens français. Avant la Seconde Guerre mondiale, le taux brut de natalité s'établissait à 40 pour 1,000 chez les "Indiens inscrits" c'est-à-dire les détenteurs du statut d'Indien en vertu de la loi. En 1960, ce taux s'était élevé à 47 pour 1,000, mais, par la suite, il a amorcé une descente et, à la fin des années soixante-dix, il ne se chiffrait plus qu'à 28 pour 1,000 (figure 1.3). L'indice de fécondité passe ainsi de presque 7 enfants à 3.5 approximativement. On peut également déduire la baisse de la natalité du rapport enfant/population obtenu des données du recensement. Le rapport des enfants de moins de 5 ans à la population totale (Indiens inscrits et non inscrits) est passé d'environ 19% en 1961 à 16% en 1971, puis

¹⁰ Lachapelle, R. et J. Henripin, *La situation démolinguistique au Canada: évolution passée et prospective*, Institut de recherches politiques, Montréal, 1982, pp. 116-117.

¹¹ Lachapelle, R. et J. Henripin, *loc. cit.*, p. 308.

¹² Statistique Canada, *Projections démographiques pour le Canada et les provinces, 1976-2001*, n° 91-520 au catalogue, hors série.

à 13% en 1981, soit un recul de 32% en vingt ans. Étant donné qu'au cours de la même période, une réduction sensible de la mortalité infantile s'est produite, ces pourcentages sous-estiment la régression réelle de la natalité. Le tableau 1.4 illustre d'ailleurs bien le recul de la fécondité. Le nombre moyen d'enfants nés de femmes non célibataires âgées de 20 à 24 ans est passé de 2.3 en 1961 à 1.9 en 1971, puis à 1.5 en 1981. Il faut par contre noter que le pourcentage de femmes non célibataires sans enfants, appartenant au même groupe d'âge, est passé de 11% en 1961 à 18% en 1971 et à 25% en 1981.

Dans une étude précédente, on avait attribué l'augmentation de la fécondité de la population indienne à plusieurs facteurs liés au premier stade de la modernisation¹³. En effet, l'amélioration des conditions d'hygiène avait signifié une meilleure chance de survie des mères et, d'après les preuves dont on dispose, une réduction du nombre de fausses couches et une baisse de la mortinatalité. La politique gouvernementale de regroupement des Indiens semi-nomades en communautés sédentaires plus étendues et mieux dotées peut avoir réduit ces risques du fait que les femmes indiennes ont pu bénéficier d'un plus grand confort et avoir plus facilement accès aux soins gynécologiques modernes. En même temps, la séparation prolongée des conjoints est devenue moins fréquente car les hommes ne sont plus contraints de s'adonner aux activités traditionnelles de la chasse et du piégeage. Une meilleure alimentation, associée à la sédentarité, a probablement eu pour résultat une nubilité plus précoce et une ménopause plus tardive, allongeant ainsi la période de procréation des Indiennes¹⁴. Cependant, c'est l'évolution des habitudes d'allaitement qui a eu la plus forte incidence. Dans les sociétés indiennes traditionnelles, la femme allaitait longtemps son enfant; or, l'allaitement maternel est connu pour son effet inhibiteur de la fécondation. Mais la modernisation et la plus grande facilité de se procurer du lait et des aliments pour bébés ont fait abandonner aux Indiennes cette pratique et adopter sur une grande échelle l'allaitement au biberon. Il en est résulté un "temps mort" plus court, et conséquemment, une augmentation du taux de conception accompagnée d'une réduction des intervalles entre les naissances¹⁵.

La phase de décroissance de la fécondité chez les Indiennes a débuté dans les années soixante mais, jusqu'à ce jour, elle a peu retenu l'attention des chercheurs. En matière de procréation, les Indiens paraissent se comporter de plus en plus comme l'ensemble des Canadiens: ils adoptent les normes de la famille de petite taille telles qu'elles prévalent dans notre société et pratiquent de plus en plus la régulation des naissances. Ils ont apparemment amorcé ce que les démographes appellent la transition démographique, c'est-à-dire le passage d'une fécondité élevée selon la tradition à une fécondité faible, typique de la société moderne. On sait toutefois peu de choses sur la manière dont s'opère cette transition démographique. Dans quelle mesure pratiquent-ils l'avortement ou utilisent-ils des méthodes particulières de contraception pour réduire la taille de leur famille?

¹³ Romaniuk, A., Increase in Natural Fertility During the Early Stages of Modernization: Canadian Indians Case Study, *Demography*, vol. 18, n° 2, mai 1981.

¹⁴ Roth, Eric A., Sedentism and Changing Fertility Patterns in Northern Athapascan Isolate, *Journal of Human Evolution*, vol. 10, 1981.

¹⁵ Romaniuk, A., *loc. cit.*

Quoi qu'il en soit, cette baisse de fécondité va profondément modifier la croissance de la population indienne en tant qu'entité ethno-culturelle distincte. Au recensement de 1981, on comptait environ un demi-million d'autochtones au Canada: 368,000 Indiens, 25,000 Inuit et 98,000 Métis. Le nombre d'Indiens "inscrits" (dont la plupart vivent dans des réserves) s'élevait à 293,000; celui des Indiens "non inscrits", à 75,000. Au recensement de 1941, on n'en a dénombré que 118,000 (Indiens inscrits et non inscrits)¹⁶. Du rapprochement des données des deux recensements, il ressort que la population indienne s'est accrue de façon notable au cours des quarante dernières années. Elle poursuivra sans doute sa progression, mais à un rythme moins rapide. En dépit d'une chute prononcée, le taux de natalité des Indiens équivaut à presque deux fois celui de l'ensemble de la population canadienne et, dans les années à venir, il devrait être favorisé par l'importance numérique des effectifs de femmes en âge de procréer.

Parallèlement au ralentissement de la croissance démographique, la baisse de fécondité modifiera la structure par âge. La proportion des enfants diminuera tandis que celle des adultes augmentera. Dans le sillage de ces tendances, les effectifs scolaires s'amenuiseront tandis que la pression sur le marché du travail s'accroîtra¹⁷. La création d'emplois, visant à satisfaire la demande des travailleurs autochtones attendus, constituera probablement l'un des plus grands défis auxquels la société sera confrontée. D'autres secteurs, tels celui du logement, méritent aussi considération¹⁸. À mesure que des groupes nombreux de jeunes atteindront l'âge de fonder une famille, la demande en matière d'habitation s'intensifiera. La pénurie actuelle deviendra encore plus aiguë, si bien que les projections des besoins futurs en logements devraient prendre en compte les vagues démographiques montantes.

Finalement, on peut explorer les conséquences de la baisse de la fécondité sur les liens de dépendance à l'égard de la parenté, propres à la société indienne traditionnelle. Autrefois, dans les réserves, les personnes âgées et les nécessiteux s'adressaient à leurs familles pour recevoir l'aide morale et matérielle dont ils avaient besoin. L'évolution démographique actuelle, jointe à la tendance individualiste caractéristique de la société moderne, pourrait changer cette coutume. Si on ne dote pas les réserves d'emplois et de logements suffisants, les jeunes Indiens pourraient réagir en quittant leur habitat traditionnel afin de se prévaloir des possibilités offertes à l'extérieur. Cette éventuelle migration, conjuguée à une structure parentale affaiblie, serait susceptible de créer une lacune dans le mode de soutien familial.

Perspectives internationales

La baisse actuelle de fécondité ne se limite en aucune façon au Canada ou au continent nord-américain. C'est un phénomène largement répandu, typique de presque tous les pays économiquement avancés (figure 1.4, tableau 1.2

¹⁶ Priest, G., Autochtones, recensement de la population de 1981, *Le Quotidien*, 1^{er} février 1983.

¹⁷ Siggner, A.J., *Aperçu de la situation démographique, sociale et économique de la population indienne inscrite*, Affaires indiennes et du Nord Canada, 10 septembre 1979.

¹⁸ Siggner, A.J., *ibid.*

J TABLEAU 1.4 Variation de la fécondité établie d'après certains indices, population indienne du Canada, recensements de 1961, 1971 et 1981

Indices	Recensement			Rapport de	
	1961 ¹	1971 ¹	1981 ²	$\frac{1971}{1961}$	$\frac{1981}{1961}$
Nombre moyen d'enfants mis au monde par des femmes non célibataires âgées de 15 à 19 ans	1.262	1.058	0.771	0.84	0.61
Nombre moyen d'enfants mis au monde par des femmes non célibataires âgées de 20 à 24 ans	2.267	1.881	1.494	0.83	0.66
Nombre moyen d'enfants mis au monde par des femmes non célibataires âgées de 25 à 29 ans	3.786	3.169	2.280	0.84	0.60
Pourcentage de femmes non célibataires sans enfant âgées de 15 à 19 ans	24.09	30.62	42.56	1.27	1.77
Pourcentage de femmes non célibataires sans enfant âgées de 20 à 24 ans	11.04	17.66	24.65	1.60	2.23
Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 4 ans par rapport à l'ensemble de la population	18.76	15.67	12.79	0.84	0.68

¹ Inclut les Indiens faisant ou non partie d'une bande.

En 1961 et en 1971, seuls les Métis vivant dans des réserves ont été inclus.

² Inclut les Indiens inscrits et non inscrits.

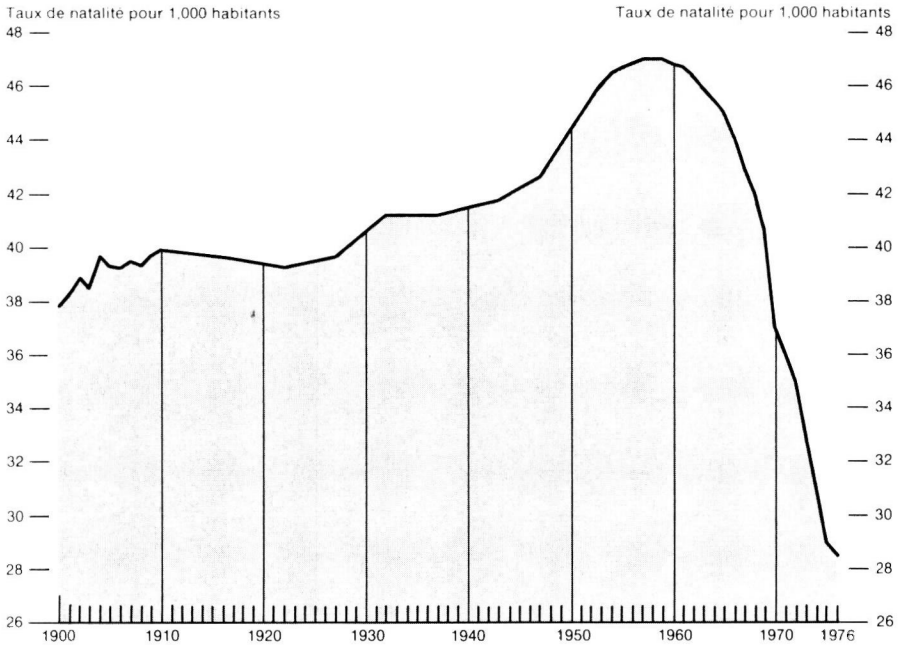
Source: Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1961*, volume 4.1, Population échantillon: Migration, fécondité, revenu, tableau H4.

Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1971*, volume 1.5, Population, Caractéristiques des femmes non célibataires selon le nombre d'enfants mis au monde, n° 92-751 au catalogue, tableau 31.

Statistique Canada, totalisations du *Recensement du Canada de 1981*.

de l'annexe). Le Danemark et la République fédérale d'Allemagne, qui ont enregistré le taux le plus bas (1.4), sont suivis de très près par d'autres pays scandinaves et de l'Europe de l'Ouest. L'Europe méridionale maintient un niveau de reproduction quelque peu supérieur, mais l'écart la séparant de l'Europe du Nord se comble rapidement. Le taux de fécondité de l'Italie est ainsi tombé à 1.6 en 1981. Aux États-Unis, en Australie et en Nouvelle-Zélande, les tendances sont analogues à celles du Canada; cependant, ce dernier détient le taux le plus faible des quatre. Le Japon, qui a connu au début des années soixante - c'est-à-dire bien avant les pays occidentaux industrialisés - un taux de fécondité n'assurant pas le remplacement des générations, a vu celui-ci se redresser légèrement au cours des années soixante-dix. Mais, depuis 1979, la fécondité n'atteint que 1.8, soit le plus bas niveau jamais enregistré dans ce pays.

Figure 1.3

Taux brut de natalité des Indiens enregistrés au Canada, 1900-1976

Source: Romaniuk, A. La baisse de fécondité chez les Indiens du Canada: Quelle en est l'ampleur? Ses causes et ses implications. *Atelier de démographie indienne. Implications en matière de politique et de planification*, Ottawa, 1980, p. 31

Ce phénomène se manifeste également dans toute l'Europe de l'Est. En Union soviétique, l'indice synthétique de fécondité s'est maintenu à 2.3 jusqu'à récemment. Cette valeur masque toutefois de grandes disparités nationales et ethniques. Par exemple, dans les républiques soviétiques de l'Asie, où la population musulmane représente une forte proportion, le taux de fécondité est élevé tandis qu'en Russie, dans les pays de la Baltique, en Biélorussie et en Ukraine, il se situe ces dernières années entre 1.8 et 2.0. Au cours des deux dernières décennies, la Hongrie, la Roumanie et la Tchécoslovaquie ont aussi connu, à un moment ou à un autre, une fécondité n'assurant pas le remplacement des générations.

Afin de contrer ces tendances, de nombreux pays de l'Europe de l'Est ont adopté un certain nombre de mesures natalistes¹⁹. En Tchécoslovaquie, l'indice synthétique de fécondité est passé de 2 en 1968 à 2.5 en 1974 tandis qu'en Roumanie, il a fait un bond de 1.9 à 3.7 de 1966 à 1967, immédiatement après que l'accès à l'avortement ait été sévèrement limité. Cependant, le taux de fécondité a repris sa tendance à la baisse peu après l'adoption de ces politi-

¹⁹ Pour de plus amples détails voir le chapitre VII.

Figure 1.4(a)

Indice synthétique de fécondité pour certains pays industrialisés, 1945-1981

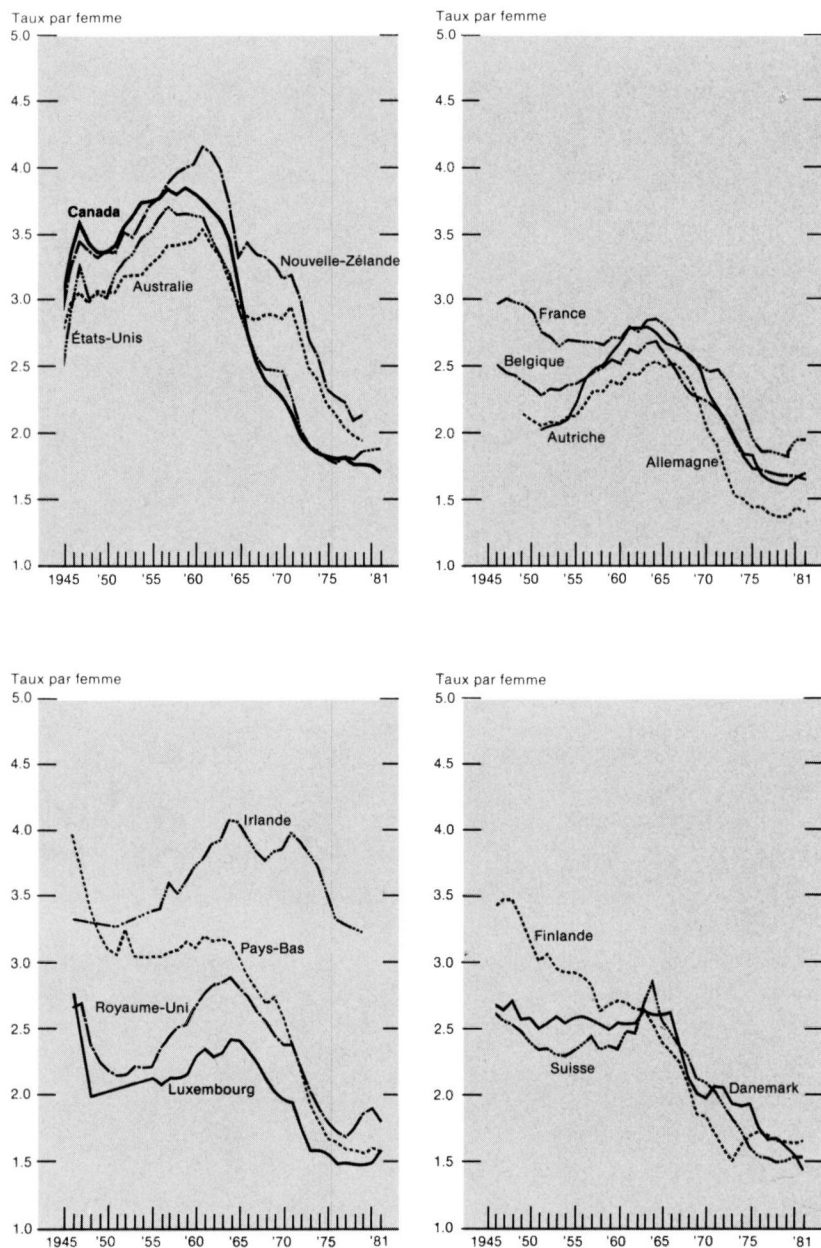
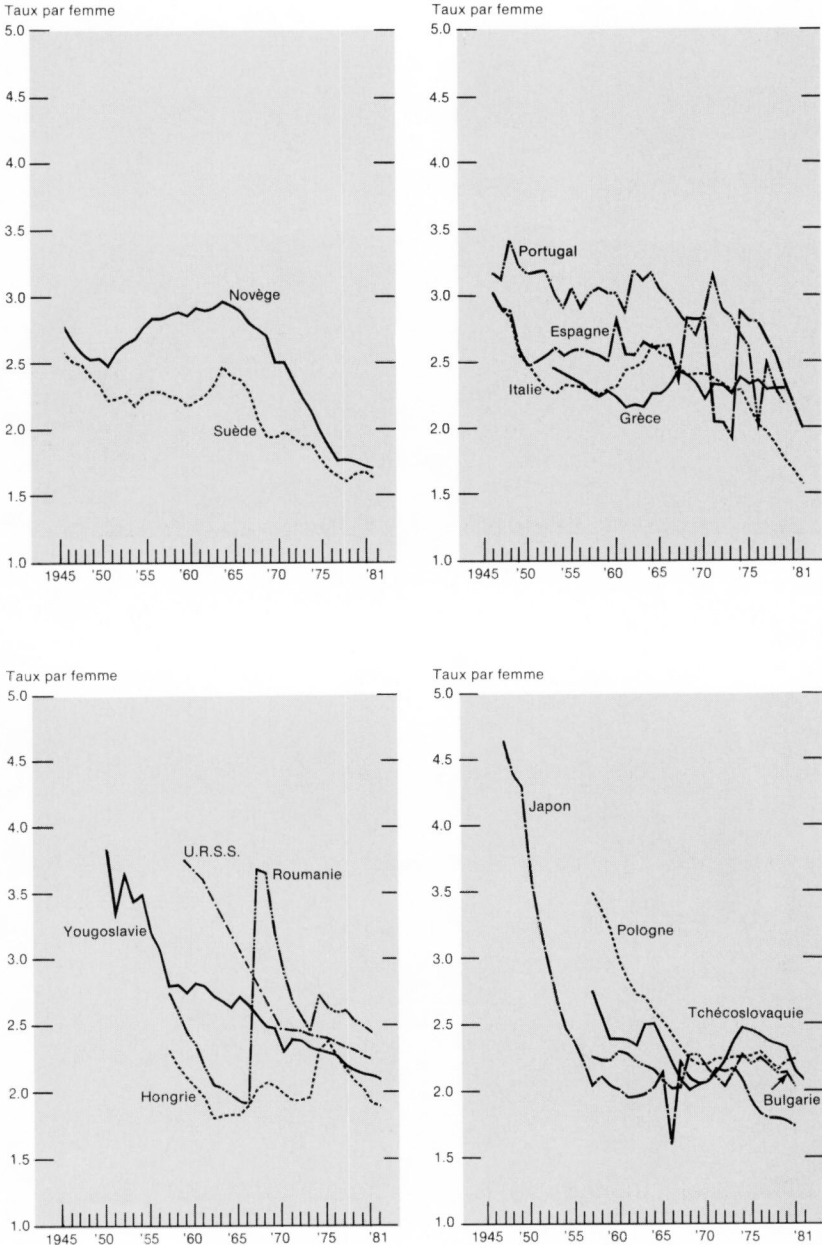


Figure 1.4(b)
Indice synthétique de fécondité pour certains pays industrialisés, 1945-1981



Source: Tableau 1.2 de l'annexe

ques natalistes. Ainsi, en Tchécoslovaquie, il a régressé de 2.5 en 1974 à 2.1 en 1981; en Roumanie, de 3.7 en 1967 à 2.4 en 1981, et en Hongrie, il est passé de 2.4 en 1975 à 1.9 en 1981.

Si l'étude comparative de la fécondité montre des variations dans les niveaux et le moment où se produisent les baisses selon les régions, les ressemblances l'emportent pourtant sur les divergences. L'ampleur du phénomène et la rapidité avec laquelle il s'est répandu dans tout le monde industrialisé sont étonnantes. La baisse de fécondité s'est produite non seulement dans les sociétés ouvertes et pluralistes de l'Occident mais également dans les états fortement centralisés de l'Europe de l'Est, ce qui laisse supposer que des causes communes transcendent les systèmes politiques et économiques. En République démocratique d'Allemagne et en République fédérale allemande, les niveaux de fécondité étaient similaires jusqu'à tout récemment. Pourtant, en dépit de leur origine culturelle semblable, ces deux États vivent sous des systèmes politiques et économiques ainsi que des lois régissant la famille et l'avortement complètement différents²⁰.

La signification démographique du taux de fécondité actuel

Comme il a été mentionné précédemment, le taux de fécondité observé ne suffit pas à assurer le remplacement complet des générations présentes. Mais qu'est-ce que cela signifie exactement? Quelles peuvent être les conséquences démographiques d'une reproduction insuffisante? Afin de mieux saisir les effets à court et à long terme de la faible fécondité enregistrée au Canada, il faut élaborer davantage sur le sujet.

D'abord, le fait que la fécondité ait atteint un niveau n'assurant plus le remplacement des générations n'équivaut pas nécessairement à une baisse imminente de la population. En effet, même si le taux de fécondité actuel persiste, la population canadienne continuera de croître jusqu'à la fin du siècle. D'ici là, et en l'absence de toute migration, deux millions de personnes viendront s'ajouter à la population du Canada ce qui la portera à près de 26.5 millions.

Ensuite, les démographes expliquent le maintien de cette croissance, en dépit de la baisse du taux de fécondité, par ce qu'ils appellent **l'inertie démographique**. Tout comme le poids énorme d'un train fait que celui-ci continue à rouler longtemps après qu'on ait mis les freins, la population canadienne continuera de croître en raison de l'inertie démographique liée à sa structure par âge. L'importance numérique des générations féminines du baby-boom, dont la période de procréation se poursuivra jusqu'à la fin du siècle, est le moteur de cette expansion. Leur nombre compensera leur faible fécondité. Par la suite, avec l'avènement d'une structure par âge moins favorable, résultant de la faible fécondité d'aujourd'hui, la population décroîtra à un rythme commandé par les niveaux de fécondité et de mortalité qui prévaudront.

²⁰ Institut national d'études démographiques, *Rapport au gouvernement: L'effet des mesures de politique démographique sur l'évolution de la fécondité. Natalité et politique démographique*, Cahier n° 76, Presses universitaires de France, 1976, p. 16.

Le tableau 1.5 présente les caractéristiques démographiques d'une population se reproduisant à un niveau de fécondité de 1.7 naissance par femme durant une période prolongée. Cette population engendrerait deux fois plus de décès que de naissances et sa taille diminuerait d'environ 1% annuellement. Au cours de l'explosion démographique des années cinquante, la moyenne d'âge de la population oscillait autour de 29 ans. Si le niveau de fécondité actuel devait se prolonger, la moyenne d'âge serait d'environ 45 ans. La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus pourrait atteindre 25%, comparativement à 9.5% en 1981 et à 7.6% en 1961. Par contre, les jeunes de moins de 20 ans ne représenteraient plus que 20% de l'ensemble de la population, alors qu'ils comptaient pour 42% en 1961.

Nul ne peut prédire quelle sera l'évolution de la fécondité. Une étude de ce genre ne se prête pas non plus à la discussion des adaptations sociales et institutionnelles susceptibles de s'opérer à long terme, dans l'éventualité d'une population en régression. Il suffit de mentionner qu'elles seraient toutes différentes de celles qui ont lieu dans le contexte d'une expansion démographique. Le seul objet du propos consiste à porter à l'attention du lecteur l'incidence démographique potentielle d'un taux de reproduction insuffisant. On trouvera d'ailleurs au chapitre VI une description des différents scénarios possibles.

TABLEAU 1.5 Caractéristiques démographiques d'une population ayant un indice synthétique de fécondité de 1.7 naissance par femme et une espérance de vie de 75.2 années, Canada

Caractéristique démographique	À long terme, avec une fécondité faible	À la fin du baby-boom (1961) ¹
Répartition par âge		
0 - 19	19.91 %	41.80 %
20 - 64	55.33 %	50.57 %
65 +	24.76 %	7.63 %
Âge moyen de la population	44.95 années	29.56 années
Taux de natalité	9.04 par 1,000	26.1 par 1,000
Taux de mortalité	18.77 " "	7.7 " "
Taux d'accroissement naturel	-9.72 " "	18.4 " "

¹ Les chiffres indiqués dans cette colonne sont ceux de la population de 1961 et sont destinés à illustrer les caractéristiques démographiques avant le début de la baisse de la fécondité.

Nota: Les chiffres présentés indiquent les valeurs ultimes atteintes par la structure par âge si la population canadienne, telle qu'elle apparaît au recensement de 1981, maintient son niveau de fécondité par âge (équivalent au taux actuel de 1.7 naissance par femme) et de mortalité (équivalent à l'espérance de vie actuellement observée de 75.2 ans). Il faudrait plusieurs décennies pour que la population canadienne atteigne de façon asymptotique ce que les démographes appellent une population stable possédant la structure par âge et les taux d'accroissement précités.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, *Projections spéciales*.

II. NOUVELLES TENDANCES DE LA PROCRÉATION

Le chapitre précédent a été consacré à une analyse globale de la fécondité. Il est maintenant proposé ici d'approfondir l'examen des comportements procréateurs qui ont conduit aux niveaux actuels de fécondité. En particulier, les modifications intervenues dans la distribution des naissances selon l'âge de la mère, les dimensions des intervalles génésiques, la répartition des femmes selon la taille de leur famille et la fécondité hors mariage seront mises en évidence.

L'analyse révèle un changement radical du comportement procréateur qui avait prévalu pendant la période du baby-boom. On remarque actuellement chez les femmes une tendance à avoir des enfants plus tardivement et à espacer davantage les naissances. Les couples débutent dans le rôle de parents à un âge plus avancé qu'auparavant. On relève également des changements notables dans la parité, c'est-à-dire dans la distribution des femmes selon leur descendance. La plupart des couples choisissant de n'avoir que deux enfants, les familles nombreuses ont pour ainsi dire disparu et ceux qui demeurent volontairement inféconds, bien que toujours minoritaires, semblent augmenter. Enfin, tandis que la fécondité des mariages subit un déclin prononcé, la fécondité hors mariage, après une hausse notable, résiste aux tendances à la baisse.

Âge à la maternité et calendrier des naissances

Les taux de fécondité, en début et fin de période de procréation, ont subi une baisse substantielle. Par exemple, dans les années vingt, le nombre des naissances dans le groupe des femmes âgées de 40-44 ans était de 50 pour 1,000. Trente ans plus tard, il n'était que de 30 pour 1,000 et tout récemment, il atteignait à peine 3 pour 1,000. Simultanément, chez les femmes se trouvant au début de leur vie féconde (de 20 à 24 ans), le taux a accusé une baisse considérable passant de 234 pour 1,000 en 1959 à 97 pour 1,000 en 1981. Par contre, le recul a été moins marqué chez les femmes au milieu de leur période fertile et on a même noté une légère remontée des taux du groupe des 30-34 ans (figure 2.1).

L'allongement de l'intervalle entre les naissances successives est une autre caractéristique récentes du comportement procréateur des Canadiennes. Actuellement, les femmes reportent l'échéance de la venue au monde de leur premier enfant et espacent davantage les naissances subséquentes. Alors que dans les années soixante, l'âge moyen des mères au premier accouchement était de 23.5 ans, en 1980, il s'élevait à presque 25 ans (figure 2.2). Ainsi, la tendance au rajeunissement des primipares, qui avait dominé pendant plusieurs décennies, est inversée. On ne dispose pas de données sur l'espacement des naissances pour l'ensemble du Canada mais au Québec et aux États-Unis, les intervalles intergénésiques s'allongent. Par exemple, au Québec, les femmes mariées entre 1951 et 1960 avaient en moyenne leur premier enfant 23 mois après leur mariage; chez celles qui se sont mariées entre 1966 et 1970, l'intervalle atteint 28 mois. Pendant ces mêmes périodes, l'intervalle moyen entre

TABLEAU 2.1 Intervalle génésique moyen en mois, par rang de naissance, pour certaines cohortes de mariages, Québec

Intervalle	Cohorte de mariages		
	1951 - 1960	1961 - 1965	1966 - 1970
Mariage, 1 ^{re} naissance	22.6	21.4	28.3
1 ^{re} - 2 ^e naissances	32.8	34.8	42.7
2 ^e - 3 ^e naissances	38.0	44.6	52.7
3 ^e - 4 ^e naissances	34.9	39.1	57.2

Source: Festy, Patrick, *La fécondité des mariages au Québec, d'après l'enquête famille de 1971, Population*, volume 31, n° 4-5, juillet-octobre 1976, pp. 875-900.

le premier et le second enfant est passé de 32 à 43 mois²¹. Aux États-Unis, l'intervalle protogénésique médian (entre le mariage et la naissance du premier enfant) a presque doublé depuis 1960. Vers 1960-1964, il était de 14 mois alors que pour la période 1975-1978, il s'est allongé à 24 mois. L'intervalle médian entre le premier et le second enfant est passé, au cours du même laps de temps de 25 à 32 mois²².

On vient de le dire, les femmes autrefois accouchaient de leur premier enfant au début de la vingtaine, mais actuellement, elles sont de plus en plus nombreuses à le faire à la fin de la vingtaine et même au début de la trentaine. Le nombre de primipares a augmenté dans le groupe des femmes de 30 à 40 ans. De 1970 à 1982, la proportion des mères qui ont mis au monde leur premier enfant, par rapport à celles ayant accouché dans l'année, s'est élevée de 14% à 26% dans le groupe des 30 à 34 ans, de 9% à 19% dans le groupe des 35 à 39 ans et de 7% à 16% dans celui des 40 à 44 ans. Toutefois, cette tendance ne doit pas nécessairement être associée à un "rattrapage" des naissances qui avaient été ajournées. Comme le souligne C.F. Grindstaff, "pour ces femmes l'effort de 'récupération' réside dans le fait d'avoir un enfant, non pas d'accroître le nombre d'enfants"²³.

Les couples qui tendent à retarder la venue des enfants retiennent de plus en plus l'attention des chercheurs, mais il existe peu de données sur leur statut socio-économique. Il semble que ce soient des "citadins relativement aisés, faisant carrière et qui rejettent le préjugé courant selon lequel un enfant se 'paye' par 'l'abandon' d'autres aspirations"²⁴. Comme le remarque Grindstaff, "ces couples ont leurs enfants quand ils le décident et lorsqu'ils peuvent se le permettre tant sur le plan économique que psychologique"²⁵.

²¹ Festy, Patrick, *La fécondité des mariages au Québec, d'après l'enquête famille de 1971, Population*, vol. 31, n° 4-5, juillet-octobre 1976, p. 875-900.

²² U.S. Bureau of the Census, *Current Population Report*, n° 1341, octobre 1978, p. 20.

²³ Grindstaff, C.F., *Catching Up: The Fertility of Women Over 30 Years of Age, Canada in the 1970s*, communication présentée à la *Réunion annuelle de la Société canadienne de la population*, Ottawa, 1982.

²⁴ Webb, J., *Bringing Up Baby - Later, Macleans*, mai 1981, p. 46.

²⁵ Grindstaff, C.F., *loc. cit.*

Figure 2.1
Taux de fécondité spécifique par âge pour 1,000 femmes, Canada, 1926-1981

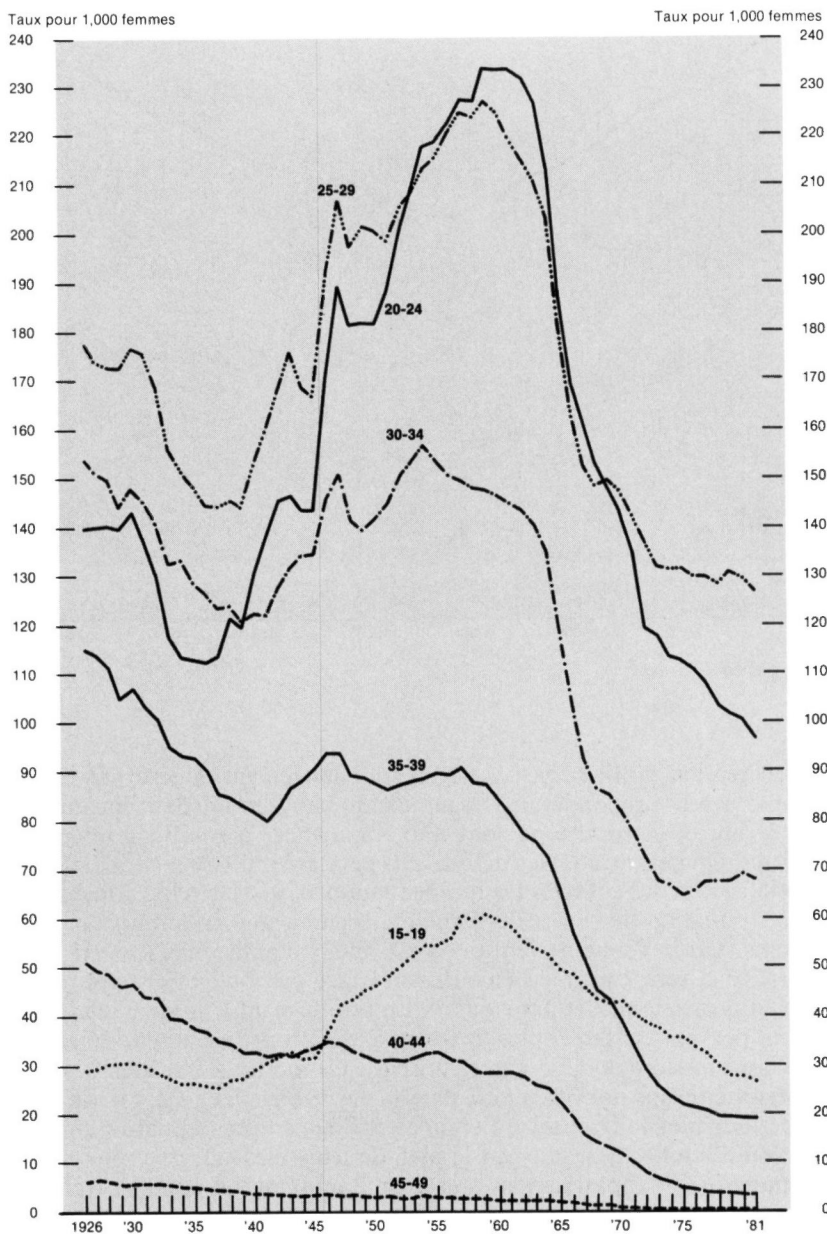
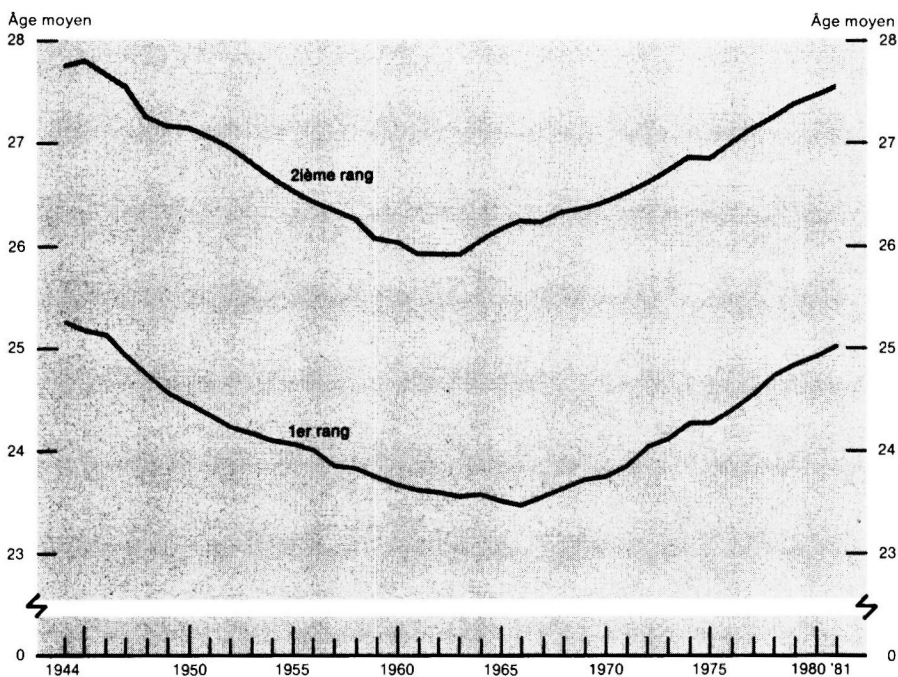


Figure 2.2.

Âge moyen des mères à la naissance de leur premier et second enfant

Source: Tableau 2.4 de l'annexe

La procréation tardive constitue donc un changement majeur par rapport au comportement prépondérant des années du baby-boom. Ses répercussions sur l'individu et la société ne font que commencer à susciter l'intérêt des spécialistes. On pense que l'âge des parents peut avoir un effet sur l'éducation et la socialisation des enfants. Il y a cependant peu de recherches concluantes. Quant à la situation financière des familles, il semble que les couples qui reportent à plus tard la venue des enfants sont mieux établis dans leur emploi et leur carrière et sont "plus à même de faire face aux obligations conjuguées sur le plan professionnel et parental"²⁶. En prolongeant leur vie d'adulte sans enfant, ils peuvent consacrer plus de temps à leur propre accomplissement personnel et professionnel. Une autre conséquence mérite d'être signalée: celle de l'émergence d'une nouvelle phase dans la vie de bien des gens, sous la forme d'une période plus longue entre l'enfance et l'âge adulte. Apparaît ainsi une population d'adultes qui, tant sur le plan de leur résidence que celui de leur vie économique, n'appartiennent plus à cette unité qu'on appelait traditionnellement une famille et qui, d'autre part, n'ont pas encore fondé la leur²⁷.

²⁶ Wilkie, Jane Riblett, *The Trends Toward Delayed Parenthood*, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 43, n° 3, août 1981, pp. 583-591.

²⁷ Wilkie, Jane Riblett, *loc. cit.*, pp. 583-591.

Une plus grande fréquence de la cohabitation accompagne ce phénomène. Avec la tendance à la procréation tardive on assiste à un regain d'intérêt pour la recherche concernant l'infécondité associée à l'âge et les risques éventuels pour la mère et l'enfant²⁸. Récemment, des épidémiologistes devaient observer une association statistique entre l'accouchement tardif du premier enfant et le cancer du sein sans pour autant pouvoir expliquer la nature du lien et identifier l'agent cancérigène²⁹. Du point de vue démographique, la procréation tardive signifie une réduction probable de la taille de la famille. La section suivante envisage cet aspect.

Changements dans la répartition des femmes selon la parité

La notion de parité fait référence au nombre d'enfants mis au monde par une femme. Les tableaux 2.2 et 2.3, établis respectivement pour le Canada et le Québec, révèlent les changements qui se sont produits en l'espace de quelques générations. Pour celles qui sont encore en âge de procréer, la répartition selon la parité pour l'ensemble du Canada a été établie par projection de la fécondité résiduelle pour chaque rang de naissance. (Voir les notes du tableau 2.2). Dans le cas du Québec, on a utilisé les données d'enquêtes dans lesquelles on s'enquerrait, auprès des femmes, du nombre d'enfants qu'elles prévoyaient avoir.

Il est clair que les parités élevées sont fortement en baisse. Ainsi, alors qu'environ 40% des femmes mariées nées avant 1876 ont eu au moins six enfants, de nos jours, à peine 5% des femmes en ont eu ou anticipent en avoir autant. Les grandes familles ont pour ainsi dire disparu.

Par contre, le pourcentage de femmes prévoyant n'avoir que deux enfants a considérablement augmenté. Par exemple, au Québec, il atteint 45% chez les femmes qui se sont mariées entre 1966 et 1971. Aux États-Unis, il est encore plus élevé, soit 56%. Le comportement des couples tend donc à s'uniformiser.

Un autre changement intéressant à noter concerne les femmes sans enfants ou qui ne s'attendent pas à en avoir. Des Canadiennes non célibataires nées au début du siècle, environ 17% n'ont jamais eu d'enfants. De celles nées entre 1937 et 1944, qui, par conséquent, ont atteint l'âge de procréation à la fin du baby-boom d'après-guerre, le pourcentage se situe entre 5% et 7%, soit le niveau le plus bas jamais enregistré. Les données dont on dispose pour les générations plus récentes laissent supposer une reprise de l'infécondité volontaire. Cette nouvelle tendance, en raison de son importance sociale et démographique, mérite attention.

²⁸ Leridon, H., Stérilité, hypofertilité et infécondité en France, *Population*, vol. 37, n^{os} 4-5, juillet-octobre 1982.

²⁹ Shulman, E., D. Nagnur et A.M. Malhotra, Cancer Prevention in Canada: The Changing Pattern of Maternal Age at First Full-Term Birth and the Implications for Breast Cancer Control, communication présentée à la 34^e réunion annuelle de l'*Ontario Population Health Association*, Toronto, 1983.

TABLEAU 2.2 Répartition en pourcentage des femmes non célibataires qui ne sont plus en âge de procréer, selon le nombre d'enfants qu'elles ont mis au monde, Canada

Année de naissance des femmes (intervalle approximatif)	0	1	2	3	4	5	6+	Nombre moyen d'enfants par femme non célibataire
Avant 1876 ¹	12.83	9.23	11.08	10.86	9.99	8.65	36.89	4.818
1877 - 1886 ¹	13.20	11.16	13.46	12.31	10.38	8.16	31.01	4.398
1887 - 1896 ¹	12.31	12.36	15.44	13.32	10.55	7.96	27.77	4.167
1897 - 1901 ^{1*}	12.62	14.11	17.31	13.85	10.30	7.52	24.04	3.795
1902 - 1906 ²	15.48	14.99	19.04	14.40	9.90	6.81	19.38	3.385
1907 - 1911 ²	15.25	15.76	21.32	14.92	9.76	6.56	16.43	3.154
1912 - 1916 ²	13.12	15.12	22.48	16.82	10.85	6.75	14.87	3.110
1917 - 1921 ²	11.77	13.14	22.41	17.96	12.24	7.66	14.83	3.189
1922 - 1926 ²	9.59	11.26	22.00	19.62	13.96	8.45	15.12	3.315
1927 - 1931 ³	8.35	9.43	21.23	20.80	15.43	9.47	15.29	3.407
1932 - 1936 ³	7.20	8.98	22.88	22.89	16.53	9.30	12.22	3.260
1937 - 1941 ^{3**}	7.34	9.64	28.52	24.83	14.92	7.26	7.49	2.934
1942 - 1946 ^{3***}	9.31	12.83	38.00	23.62	9.87	3.57	2.79	2.405

¹ D'après les données du *Recensement du Canada* de 1981, volume III, tableau 51.

² D'après les données du *Recensement du Canada* de 1971, n° 98-508 au catalogue, bulletin 4.1-7, tableau G1.

³ D'après les données du *Recensement du Canada* de 1981, n° 92-906 au catalogue, volume 1, tableau 2.

* Âge 40-44 ans en 1941.

** Estimations obtenues en calculant en premier lieu la proportion de femmes âgées de 50 à 54 ans, en 1981, ayant eu un nombre donné d'enfants, par rapport aux femmes âgées de 40 à 44 ans en 1971 ayant eu le même nombre d'enfants. Le chiffre obtenu a été multiplié par le pourcentage de femmes âgées de 35 à 39 ans, en 1981, et le résultat a été exprimé par rapport à l'ensemble des femmes.

*** Estimations obtenues en calculant d'abord la proportion de femmes âgées de 45 à 49 ans, en 1981, ayant eu un nombre donné d'enfants par rapport aux femmes âgées de 35 à 39 ans en 1971 ayant eu le même nombre d'enfants. Le chiffre obtenu a été multiplié par le pourcentage de femmes âgées de 35 à 39 ans en 1981 et le résultat a été exprimé par rapport à l'ensemble des femmes.

L'infécondité est-elle en progression?

La proportion de femmes non célibataires de 20 à 24 ans, sans enfants, est passée de 26% en 1961 à 42% en 1971 et à 54% en 1981. De même, pour le groupe des 25 à 29 ans, elle s'est élevée successivement de 14% à 21% puis, à 30%. Dans le groupe des 30 à 34 ans, 14% des femmes étaient sans enfants en 1981 comparativement à 9% en 1971³⁰.

Il est cependant difficile d'interpréter ces tendances et on ne peut que se demander jusqu'à quel point elles correspondent à un simple ajournement des naissances plutôt qu'à une volonté délibérée, pour certaines, de demeurer infécondes. Des femmes peuvent finir par renoncer à la maternité en raison de leur carrière ou à la suite de la rupture de leur mariage; d'autres peuvent être devenues stériles à cause de l'âge. Pour se faire une idée des tendances de l'infécondité on a eu recours à deux séries de données. La première provient des enquêtes effectuées au Québec et aux États-Unis sur les intentions de maternité des femmes; la seconde, de la projection pour chaque génération du taux de fécondité de premier rang.

³⁰ Recensement du Canada 1961, n° 98-508 au catalogue.
Recensement du Canada 1971, n° 92-751 au catalogue.
Recensement du Canada 1981, n° 92-906 au catalogue.

TABLEAU 2.3 Répartition en pourcentage des femmes non célibataires suivant leur descendance finale, atteinte ou prévue, par cohorte de naissances (1906 - 1950) et cohorte de mariages (1920 - 1971), Québec

Cohorte de naissances ou de mariages	Descendance finale								Nombre de cas	
	0	1	2	3	4	5+	Total	Moyenne		
Cohorte de naissances										
1906 - 1911 ¹	17.7	12.9	15.5	12.3	9.4	32.2	100	3.7		
1911 - 1916 ¹	15.4	12.6	16.8	14.1	10.5	30.6	100	3.6		
1916 - 1921 ¹	12.7	11.6	17.3	14.9	11.9	31.6	100	3.7		
1921 - 1926 ¹	9.8	10.6	17.7	16.9	13.8	31.2	100	3.8		
1926 - 1931 ¹	8.4	10.0	19.4	18.9	15.4	28.0	100	3.6		
Prévisions										
1931 - 1935 ²	9.5	7.4	18.1	22.8	15.2	27.0	100	3.5	117	
1936 - 1940 ²	1.8	8.5	38.2	24.5	13.2	13.8	100	2.9	163	
1941 - 1945 ³	5.5	7.1	41.5	31.5	9.0	5.4	100	2.5	150	
1946 - 1950 ³	1.4	9.1	36.1	36.1	15.9	1.5	100	2.7	65	
Cohorte de mariages										
Prévisions										
1920 - 1945 ²	9.8	10.9	17.4	11.7	11.4	38.7	100	4.3	316	
1946 - 1950 ²	7.4	10.1	16.5	11.4	20.9	33.7	100	3.9	151	
1951 - 1955 ²	8.0	8.5	18.9	21.5	14.3	28.9	100	3.4	160	
1956 - 1960 ²	8.2	5.0	23.2	28.0	19.0	16.6	100	3.0	239	
1961 - 1965 ³	2.5	8.6	41.7	33.2	7.2	6.8	100	2.6	165	
1966 - 1971 ³	5.8	9.1	45.5	24.8	13.1	1.8	100	2.4	127	

¹ Nombre d'enfants nés vivants selon le recensement de 1971.

² Taille prévue de la famille selon le recensement de 1971.

³ Taille prévue de la famille selon le recensement de 1976.

Source: Statistique Canada, Recensement du Canada de 1971, n° 92-751 au catalogue, bulletin 1.5.11. Henripin, J. et coll., *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal 1981, tableau 1.3, p. 32.

Lors de l'enquête menée au Québec en 1976, environ 2.5% des femmes interviewées, mariées entre 1961 et 1965, ont déclaré qu'elles n'avaient pas l'intention d'avoir d'enfants³¹. Pour les promotions de mariages 1966-1971, le pourcentage s'élevait à 5.8%. Selon une autre enquête effectuée en 1980, près de 10% des femmes mariées entre 1971 et 1975 ont déclaré qu'elles ne prévoyaient pas avoir d'enfants (tableau 4.1). D'après les données d'une autre, effectuée cette fois-ci en 1981 aux États-Unis, le pourcentage des Américaines mariées et âgées de 18 à 34 ans, qui disent avoir renoncé à la maternité, est passé de 1.7% en 1967 à 5.3% en 1976, puis à 6.1% en 1981³². Et, sur l'ensemble des femmes cette fois, mariées et célibataires, âgées de 18 à 34 ans, 11% n'ont pas d'enfants et ne manifestent pas l'intention d'en avoir (tableau 2.4). Pour celles qui ont une instruction de type collégial, le pourcentage est de 15%. Il reste à voir dans quelle mesure ces intentions se concrétiseront. On peut faire remarquer que les prévisions basées sur des enquêtes prospectives sous-estiment généralement l'infécondité du fait que l'ajournement prolongé des naissances peut entraîner dans certains cas une stérilité involontaire.

³¹ Henripin J., et al. *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, chapitre 1.

³² U.S. Bureau of the Census, Fertility of American Women from 1981, *Current Population Report*, séries P-20, n° 378, juin 1982.

On obtient un taux d'infécondité nettement plus élevé par la projection du taux de rang 1 des femmes en âge de procréer, c'est-à-dire en utilisant la seconde série de données mentionnées plus haut (tableau 2.5). Strohmenger et Lavoie ont ainsi conclu à une augmentation sensible du pourcentage des jeunes Canadiennes infécondes, qui pourrait atteindre 16%³³. Bloom et Pebley pour leur part ont avancé que jusqu'à 25% des femmes de race blanche des générations récentes demeureront vraisemblablement infécondes³⁴⁻³⁵. C'est là une augmentation importante, dépassant même le record de 21% détenu jusqu'à présent par la cohorte de 1908 qui avait passé ses années de fécondité maximale pendant la Dépression des années trente.

TABLEAU 2.4 Pourcentage de femmes âgées de 18 à 34 ans prévoyant demeurer sans enfants, États-Unis, 1981

Groupe de femmes	Pourcentage de femmes
Toutes races	
Tous états matrimoniaux	10.9
Femmes actuellement mariées	6.1
Femmes célibataires	20.5
Femmes de race blanche	
Tous états matrimoniaux	11.2
Femmes actuellement mariées	6.3
Femmes célibataires	22.0
Femmes de race blanche selon le niveau de scolarité atteint	
Sans diplôme d'études secondaires	6.5
Diplômées d'études secondaires	10.4
Études collégiales:	
1 à 3 ans	12.1
4 ans	16.4
5 ans	20.2
Femmes de race blanche selon la situation vis-à-vis de l'activité	
Actives	14.1
Inactives	5.3

Source: U.S. Bureau of Census (1983), Fertility of American Women: juin 1981, *Current Population Reports*, séries P-20, n° 378, Washington, D.C. 1983.

³³ Strohmenger, C. et Y. Lavoie, L'infécondité au Canada: niveau et tendances, communication présentée au 50^e Congrès de l'association canadienne française pour l'avancement des sciences, 1982.

³⁴ Bloom, D.E. et A.R. Pebley, Voluntary Childlessness: A Review of the Evidences and Implications, *Population Research and Policy Review*, Elsevier Scientific Publishing Company, Amsterdam, 1982.

³⁵ Bloom, David E., What's Happening to the Age at First Birth in the United States? A Study of Recent Cohorts, *Demography*, vol. 19, n° 3, août 1982.

TABLEAU 2.5 Pourcentage réel et prévu de primipares, par cohorte, Canada et États-Unis

Canada ¹			États-Unis ² (race blanche seulement)		
Cohorte de naissances	Pourcentage		Cohorte de naissances	Pourcentage	
	Primipares	Nullipares		Primipares	Nullipares
	pourcentage			pourcentage	
1934 - 35	94.2	5.8	1936	92.0	8.0
1935 - 36	94.0	6.0	1937	91.4	8.6
1936 - 37	92.4	7.6	1938	90.9	9.1
1937 - 38	94.0	6.0	1939	90.8	9.2
1938 - 39	94.4	5.6	1940	90.3	9.7
1939 - 40	94.2	5.8	1941	89.8	10.2
1940 - 41	95.0	5.0	1942	89.3	10.7
1941 - 42	95.1	4.9	1943	88.4	11.6
1942 - 43	95.0	5.0	1944	87.5	12.5
1943 - 44	92.7	7.3	1945	86.3	13.7
1944 - 45	88.3	11.7	1946	86.0	14.0
1945 - 46	90.9	9.1	1947	85.3	14.7
1946 - 47	93.3	6.7	1948	83.8	16.2
1947 - 48	90.4	9.6	1949	81.2	18.8
1948 - 49	88.1	11.9	1950	79.2	20.8
1949 - 50	86.9	13.1	1951	78.1	21.9
1951 - 51	85.5	14.5	1952	77.4	22.6
1951 - 52	84.9	15.1	1953	76.3	23.7
1952 - 53	84.4	15.6	1954	74.0	26.0
			1955	71.4	28.6

¹ Strohmenger, C., et Lavoie, Y., L'infécondité au Canada: niveau et tendances, rapport présenté au *Cinquantième Congrès de l'association canadienne-française pour l'avancement des sciences*, Montréal, 1982.

² Bloom, David E., What's Happening to the Age at First Birth in the United States? A study of Recent Cohorts, *Demography*, vol. 19, n° 3, août 1982.

La contraception, la planification des naissances, les nouvelles normes familiales et la marche vers l'égalité des sexes semblent favoriser l'infécondité volontaire³⁶. Au fur et à mesure que les femmes deviennent plus instruites, qu'elles acquièrent des compétences et qu'elles accèdent à des carrières traditionnellement réservées aux hommes, l'exercice d'une activité professionnelle ou d'autres activités extra-familiales devient de plus en plus une alternative valide à la maternité. Cependant, d'aucuns prétendent que la maternité est toujours autant valorisée dans notre société. Judith Blake, ayant analysé les attitudes des Américains à l'égard de l'infécondité, a trouvé que "pour une majorité, demeurer sans enfants n'est pas une situation désirable"³⁷. En plus

³⁶ Veivers, Jean, Voluntary Childlessness: A Review of Issues and Evidence, *Marriage and Family Review*, vol. 2, n° 2, 1979.

³⁷ Blake, J., Is Zero Preferred? American Attitudes Toward Childlessness in the 1970s, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 41, n° 2, mai 1979.

de la joie qu'ils apportent, les parents considèrent les enfants comme un investissement social assurant compagnie, liens familiaux, prolongement de soi et soutien moral et matériel dans la vieillesse³⁸.

Néanmoins, toutes les données disponibles laissent entrevoir une forte progression de la stérilité volontaire dans les années à venir. Certes nul ne peut prédire si les taux atteindront ou même dépasseront le niveau enregistré lors de la Crise des années trente, ainsi que les projections américaines le laissent anticiper. Toutefois, il existe une différence importante entre les années de la Dépression et la période actuelle. De nos jours, il n'y a pas suffisamment de naissances dans les familles fécondes pour compenser le manque à naître par infécondité volontaire. L'augmentation de celle-ci jointe à une procréation tardive et à la quasi-disparition des familles nombreuses sont autant de signes qui laissent fortement présager une faible fécondité générale dans le proche avenir. Qui plus est, ces nouvelles tendances augurent peut-être une modification sensible des normes de reproduction, voire une redéfinition de la fonction du mariage dans la société. On admet de plus en plus le mariage sans enfant de même que, comme on pourra le voir dans la section suivante, les naissances hors mariage.

Les naissances hors mariage

Dans le cadre de cette étude, les naissances "hors mariage" désignent celles qui étaient, avant 1974, classées dans la catégorie des illégitimes par l'état civil du Canada. Une naissance **illégitime** correspondait alors à celle d'un enfant né d'une célibataire ou de parents qui étaient non mariés au moment de la naissance ou lors de la déclaration de celle-ci. En Ontario, à partir de 1949, le terme **illégitime** s'appliquait aux enfants nés de femmes célibataires. Depuis 1974, les naissances ne sont plus classées dans les statistiques de l'état civil en **légitimes** ou **illégitimes**, mais selon l'état matrimonial de la mère à la naissance ou à la déclaration de la naissance. Il importe de tenir compte de ces changements de nomenclature lorsqu'on examine l'évolution des naissances hors mariage³⁹.

De 1951 à 1981, le nombre d'enfants nés hors mariage a plus que triplé, partant de 14,000 pour s'élever à 44,500. Dans l'ensemble des naissances, cela représente une proportion d'environ 4% en 1950 et de 13% en 1981. La fréquence des grossesses chez les femmes non mariées a été cependant de beaucoup supérieure à ce que suggère ce nombre. En effet, parmi les célibataires, il y a eu autant d'avortements thérapeutiques que de naissances (tableau 2.7). Le total des naissances et des avortements thérapeutiques réunis, chez les célibataires de tous âges, est passé de 42,000 en 1974 à plus de 87,000 en 1981.

Plusieurs facteurs, certains démographiques, d'autres sociaux, peuvent avoir contribué à l'accroissement des naissances parmi les femmes non mariées. Avec

³⁸ Blake, J., *ibid.*

³⁹ Avant 1974, les cas "non-précisés" ne constituaient pas une catégorie particulière: on les présumait illégitimes. À partir de 1974, ils furent classés dans une telle catégorie et, pour des raisons indéterminées, représentent une assez forte proportion dans les années 1974, 1975 et 1976, en particulier au Québec.

l'arrivée des générations du baby-boom aux âges de procréer, le nombre de jeunes femmes susceptibles d'avoir des enfants hors mariage a augmenté de façon notable. Le pourcentage des femmes âgées de 15 à 19 ans est passé de 21% en 1951 à 28% en 1976. Parallèlement, et ce, différemment de leurs aînées, elles se sont mariées plus tard, aggravant ainsi les risques de grossesse hors mariage. En effet, la proportion de femmes non encore mariées, âgées de 20 à 24 ans est passée de 40% en 1961 à 45% en 1976 et à 51% en 1981. En outre, à la différence du taux de fécondité des mariages (qui s'est mis à baisser rapidement à partir de 1960), le taux de fécondité hors mariage n'a pas plafonné avant 1970 et est, depuis lors, demeuré assez stable (tableau 2.6). Un nombre relativement élevé de ces naissances, à une époque où les méthodes de contraception sont extrêmement efficaces, peut être le produit d'une plus grande liberté sexuelle et de l'acceptation par la société de la maternité hors mariage, ou une indication que l'information sur le contrôle des naissances est inadéquate. Cependant, qu'ils soient le fruit d'un choix délibéré ou non, les enfants nés en dehors d'une union conjugale n'ont jamais été si nombreux. Les familles ayant pour chef une célibataire sont passées de 3,481 en 1951 à 64,670 en 1981.

Parmi les naissances hors mariage, une fraction appréciable appartient aux adolescentes. De 1951 à 1981, le nombre des naissances survenues à des célibataires de 15 à 19 ans a presque quadruplé, passant d'environ 4,500 à plus de 17,000. Dans cette même classe d'âge, plus de la moitié des naissances en 1981 appartiennent à des femmes non mariées tandis qu'en 1950 la valeur n'était que de 18%. Contrairement à la fécondité des mariages fortement en baisse depuis 1960, le taux de fécondité hors mariage dans ce groupe d'âge est passé d'environ 10 pour 1,000 en 1950 à près de 16 pour 1,000, taux auquel il se maintient depuis plusieurs années. Le nombre des naissances et avortements thérapeutiques réunis, chez les adolescentes célibataires, qui était de quelque 23,000 en 1974, dépassait 35,000 en 1980. En 1981, ce chiffre a enregistré une légère baisse, se situant tout juste au-dessus de 34,000 (tableau 2.7).

S'il y a donc eu récemment plafonnement et même légère régression du nombre de maternités hors mariage, celles-ci sont encore nombreuses malgré la disponibilité de méthodes contraceptives extrêmement efficaces et l'amélioration, grâce à l'éducation sexuelle, des connaissances biologiques relatives aux mécanismes de la procréation. Lors de l'enquête menée aux États-Unis par Zelnik et Kantner, à peine 20% des adolescentes enceintes non mariées de race blanche ont répondu qu'elles "avaient voulu leur grossesse" ou que "cela leur était égal" (tableau 2.8). Par contre, si environ 80% n'avaient pas souhaité leur grossesse, 24% seulement avaient utilisé des contraceptifs. Zelnik et Kantner ont relevé plusieurs raisons sous-jacentes à ce manque de contrôle adéquat des naissances chez les adolescentes américaines. Certaines pensaient qu'elles ne pouvaient pas devenir enceintes en raison de leur jeune âge tandis que d'autres craignaient que les méthodes contraceptives diminuent le plaisir et la spontanéité de l'acte sexuel et préféreraient prendre le risque d'une grossesse. Finalement, une fraction appréciable a fait mention de difficultés rencontrées au moment de se procurer des contraceptifs.

TABLEAU 2.6 Taux de fécondité des femmes célibataires, Canada, 1951 - 1982¹

Année	Nombre d'enfants nés de femmes célibataires		Taux de fécondité pour 1,000 femmes célibataires ²	
	Tous âges	15 - 19 ans	15 - 44 ans	15 - 19 ans
1951	13,931	4,548	13.46	9.67
1952	14,652	4,671	14.18	9.79
1953	15,442	4,968	14.95	10.31
1954	16,212	5,200	15.69	10.56
1955	16,281	5,148	15.74	10.26
1956	16,839	5,544	16.22	10.83
1957	17,820	6,315	16.87	11.89
1958	18,245	6,492	16.99	11.73
1959	19,477	7,196	17.99	12.59
1960	19,592	7,300	17.83	12.26
1961	19,581	7,731	17.48	12.42
1962	21,610	7,849	18.63	11.89
1963	23,518	9,007	19.43	12.82
1964	25,584	9,820	20.20	13.18
1965	27,106	10,599	20.53	13.55
1966	28,343	11,601	20.59	14.23
1967	29,828	11,994	20.78	14.19
1968	31,433	12,770	21.16	14.68
1969	32,732	13,603	21.48	15.27
1970	34,177	15,016	21.84	16.44
1971	31,177	14,074	19.46	15.05
1972	29,621	13,856	18.05	14.45
1973	29,340	13,824	17.46	14.21
1974 ³	19,007	10,945 ¹	11.01	11.01
1975 ³	26,551	14,460 ²	14.99	14.33
1976 ³	30,234	15,658 ²	16.67	15.24
1977	34,592	17,032	18.53	16.42
1978	36,065	17,003	18.80	16.24
1979	38,572	16,858	19.66	16.05
1980	41,813	17,348	20.85	16.55
1981	45,501	17,354	22.41	16.38
1982	56,286	18,045	23.89	17.31

¹ Les données de Terre-Neuve ont été exclues du calcul du taux de fécondité du Canada. Les naissances "non déclarées" ont été réparties proportionnellement entre les groupes d'âge. Pour pallier le manque de données sur les femmes âgées de 15 à 44 ans résidant au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest, on a estimé le taux de fécondité de ce groupe à partir du nombre total de naissances. Cette méthode n'a pu être appliquée au groupe des 15 à 19 ans, faute de données de base.

² À partir de 1974, le taux de fécondité s'applique uniquement aux femmes célibataires.

³ En raison du grand nombre de naissances non déclarées relevées au Québec pendant les années 1974 - 1976, on ne peut se fier au taux de fécondité pour ces mêmes années.

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissance et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

Statistique Canada, *Révision des estimations annuelles de la population suivant l'état matrimonial, l'âge et le sexe, Canada et provinces*, n° 91-519 au catalogue, publication hors série.

**TABLEAU 2.7 Nombre de naissances et d'avortements thérapeutiques
chez les femmes célibataires, par groupe d'âge, Canada**

	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	Total
Naissances							
1974	10,945	5,557	1,731	552	178	44	19,007
1975	14,461	8,196	2,728	853	256	58	26,552
1976	15,658	9,852	3,286	1,043	342	53	30,234
1977	16,991	11,693	4,022	1,371	368	65	39,510
1978	16,981	12,652	4,345	1,539	427	76	36,020
1979	16,851	14,107	5,257	1,816	443	71	38,545
1980	17,339	15,827	6,044	2,122	479	81	41,892
1981	17,348	17,740	7,131	2,559	613	94	45,485
1982	17,919	20,951	10,347	4,476	1,389	192	55,274
Avortements thérapeutiques							
1974	11,798	8,062	2,598	734	218	58	23,468
1975	13,948	9,512	3,250	975	266	78	28,029
1976	15,061	10,690	3,727	1,054	313	79	30,924
1977	16,055	11,850	4,036	1,322	381	70	33,714
1978	17,377	13,378	4,550	1,493	436	80	37,314
1979	18,177	14,934	5,213	1,789	483	70	40,666
1980	18,041	15,763	5,684	1,848	533	107	41,976
1981	17,041	15,992	5,955	2,129	649	124	41,890
Total							
1974	22,743	13,619	4,329	1,286	396	102	42,475
1975	28,409	17,708	5,978	1,828	522	136	54,581
1976	30,719	20,542	7,013	2,097	655	132	61,158
1977	33,046	23,543	8,058	2,693	749	135	68,224
1978	34,358	26,030	8,895	3,032	863	156	73,334
1979	35,028	29,041	10,470	3,605	926	141	79,211
1980	35,380	31,590	11,728	3,970	1,012	188	83,868
1981	34,389	33,732	13,086	4,688	1,262	218	87,375

Source: Statistique Canada, *Avortements thérapeutiques*, n° 82-211 au catalogue, publication annuelle. Statistique Canada, *Statistiques de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

Zelnik et Kantner concluent ainsi:

Les services spécialisés en planification familiale et les cours d'éducation sexuelle donnés en établissements, tels qu'ils existent actuellement, ne résoudre probablement pas le problème de la maternité chez l'adolescente dû à la non-utilisation de méthodes contraceptives. D'une part, les adolescentes mènent une vie sexuelle active depuis un certain temps lorsqu'elles reçoivent les services et d'autre part, les cours dispensés en établissements scolaires ne contribuent pas à transmettre efficacement les informations nécessaires. Pour y remédier, il faudrait de nouvelles approches imaginatives qui tiennent compte du fait que l'expérience

sexuelle des jeunes est de plus en plus précoce, de la nature imprévisible et sporadique de leurs relations sexuelles et de leur ignorance des risques de grossesse⁴⁰.

TABLEAU 2.8 Répartition en pourcentage des primipares de race blanche, âgées de 15 à 19 ans à la date de l'interview, non mariées à la naissance de leur enfant, selon l'intention de la mère, toutes les grossesses et grossesses ayant donné lieu à une naissance vivante, États-Unis, 1976 et 1971

Intention de grossesse et utilisation de moyens contraceptifs	1976	1971
	(N ₁ = 86)	(N = 77)
Toutes grossesses	100.0	100.0
Grossesse intentionnelle	19.3	18.2
Grossesse involontaire	80.7	81.8
Pratique de la contraception	23.5	13.3
Sans contraception	76.5	86.7

Source: Zelnik, Melvin, et Kantner, John F., First Pregnancies to Women Aged 15 - 19: 1976 et 1971. *Family Planning Perspectives*, vol. 10, n° 1, janvier-février 1978, p. 14.

Ces dernières années, des améliorations semblent se faire sentir en ce qui concerne la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes (dans la mesure où l'on peut en juger par la diminution du nombre d'avortements), mais le nombre de grossesses demeure élevé dans ce groupe. Il semble qu'il y ait un décalage entre le début de l'activité sexuelle des adolescentes et le moment où les programmes d'éducation sexuelle et de planification familiale les atteignent. Le fait demeure que de nombreuses adolescentes célibataires enceintes doivent recourir à l'avortement pour mettre fin à une grossesse non désirée. Même lorsqu'elles mènent à terme leur grossesse et qu'ensuite elles se marient, elles se trouvent souvent dans des situations difficiles à cause de leur maternité précoce. Plusieurs ont montré les effets pernicieux d'une maternité prématurée sur le niveau de scolarité atteint et l'occupation professionnelle des mères adolescentes, sur la stabilité de leur mariage ainsi que sur la santé et le bien-être de leurs enfants⁴¹.

⁴⁰ Zelnik, Melvin et John F. Kantner, Reasons for Non-use of Contraception by Sexually Active Women Aged 15-19, *Family Planning Perspectives*, vol. 11, n° 5, septembre-octobre 1979, p. 293.

⁴¹ Weeks, John R., *Teenage Marriages*, Greenwood Press, Connecticut et London, 1976.
Macklin, Eleanor D., Non traditional Family Forms: A Decade of Research, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 42, n° 4, novembre 1980.
Furstenberg, F., Burden and Benefits: The Impact of Early Childbearing on the Family, *Journal of Social Issues*, vol. 36, n° 1, 1980.
Russ-Eft, D., M. Sprenger et A. Beever, Antecedents of Adolescent Parenthood and Consequences at Age 30, *The Family Coordinator*, vol. 28, n° 2, avril, 1979.
Grindstaff, C.F., *Long Term Economic Consequences of Adolescent Marriage and Fertility*, (document de travail), Statistique Canada.

III. LA PRÉVENTION DES NAISSANCES AU CANADA

Au cours des deux dernières décennies, les Canadiennes ont changé de fond en comble leurs pratiques contraceptives. Elles ont largement abandonné les méthodes traditionnelles pour les techniques extrêmement efficaces que sont les dispositifs intra-utérins et, surtout, les anovulants. À cela vient s'ajouter la stérilisation, une pratique de contraception adoptée depuis peu. Mais alors que les autres méthodes peuvent être interrompues, et sont donc adaptées à la régulation des naissances, la stérilisation, en raison de son caractère jusqu'à présent irréversible, représente essentiellement un moyen de mettre fin à la procréation. L'amendement, en 1969, de la Loi sur l'avortement, autorisant l'interruption de la grossesse dans certaines circonstances, constitue une autre étape importante dans l'histoire de la prévention des naissances au Canada.

Cette section présente un aperçu des pratiques contraceptives utilisées au pays. Une attention particulière est accordée à la stérilisation et à l'avortement. Ce moyen contraceptif relativement récent qu'est la stérilisation chirurgicale a déjà suscité un grand intérêt comme en témoignent de nombreuses études. Quant à l'avortement, il demeure un sujet fortement controversé car le débat entre adversaires et partisans du libre choix se poursuit.

Un aperçu des différentes méthodes contraceptives

Les données sur la pratique de la contraception au Canada sont rares. On ne compte à ce jour qu'une seule enquête d'envergure nationale sur les méthodes employées par les Canadiennes. Parrainée par le Comité sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement, elle date de 1976⁴². Quelques années plus tôt, en 1968, un sondage sur la fécondité mené dans la région métropolitaine de Toronto incluait quelques questions sur les pratiques contraceptives. Au Québec, on a effectué deux enquêtes sur le sujet, la première en 1971 et sa reprise en 1976. Le tableau 3.1 présente les données recueillies, auxquelles on a ajouté, à des fins de comparaison, celles des États-Unis de 1970 et 1976.

Comme on peut le constater, il s'agit de données fragmentaires. Néanmoins, il se dégage quelques tendances. Ainsi en 1968, dans la région métropolitaine de Toronto, la pilule, utilisée par 43% des répondantes, était de loin la méthode la plus employée. Mais en même temps un pourcentage élevé de la population étudiée avait recours à des moyens plus traditionnels tels que la continence, le retrait, le condom ou le diaphragme. Dans 10% des cas seulement, l'un des membres du couple avait subi une stérilisation. Lors de l'enquête pancanadienne de 1976, 39% des interviewées prenaient la pilule et environ 20% utilisaient des méthodes plus traditionnelles. Le taux de stérilisation calculé alors était trois fois supérieur à celui établi par l'enquête de Toronto de 1968.

⁴² Justice Canada, *Rapport du Comité sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement*, n° J2-30/1977 au catalogue, Approvisionnements et Services Canada, Ottawa 1977.

TABLEAU 3.1 Répartition en pourcentage des femmes mariées¹ pratiquant la contraception, selon la méthode contraceptive, Toronto 1968, Québec 1971 et 1976, Canada 1976 et États-Unis 1976 (population de race blanche seulement)

Méthode contraceptive	Toronto ² (1968) 18 - 45 ans	Québec (1971) moins de 45 ans	Québec ³ (1976) 20 - 40 ans	Canada (1976) 15 ans et plus	États-Unis (pop. blanche) (1976) 15 - 44 ans
Pilule	43.2	38.1	28.8	39.2	32.8
Contenance périodique	9.0	32.0**	15.6**	6.1	5.1
Retrait	8.8	7.9	4.3	3.4	3.1
Condom	16.7	6.6	8.2	6.0	10.9
Diaphragme	9.5	4.2		2.2	4.4
DIU	3.1	3.9	8.5	6.0	9.2
Injection vaginale	3.5	1.5			0.9
Gelée (pommade)	3.4	2.2	1.1	2.5	4.2
Autres		1.1	1.8	4.1	1.5
Stérilisation					
Hommes	8.7*	1.0	10.0		14.1
Femmes	1.1*	1.5 ⁵	21.3 ⁵	30.5	14.0
Hommes et femmes			0.4		
Total	107.0⁴	100.0	100.0	100.0	100.2

¹ L'échantillon de l'enquête de Toronto ne comprenait que des femmes mariées une seule fois.

² La répartition a été modifiée uniquement pour tenir compte des cas de stérilisation.

³ L'échantillon de l'enquête du Québec ne comprenait que les femmes âgées de 20 à 40 ans en mars 1976, mariées depuis au moins cinq ans.

⁴ Le total dépasse 100% en raison de l'utilisation de plusieurs méthodes contraceptives dans certains cas.

⁵ Les stérilisations thérapeutiques ont été exclues de ces calculs.

* Inclut les stérilisations pratiquées à des fins contraceptives ou pour d'autres raisons.

** Inclut les méthodes de continence périodique et symptothermique.

Source: Toronto: Balakrishnan *et coll.*, *Fertility and Family Planning in a Canadian Metropolis*, Montréal et London, McGill-Queen's University Press, 1975, tableau 34.

Québec: Henripin, J., *et coll.*, *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, tableaux 8.1 et 8.2.

Canada: Justice Canada, *Rapport du Comité sur l'application des dispositions de la Loi sur l'avortement*, n° J2-30/1977 au catalogue, Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, 1977, p. 350, tableau 14.6.

États-Unis: U.S. Dept. of Health and Human Services, *Contraceptive Utilization, États-Unis 1976*, série 23, n° 7, mars 1981, tableau 1.

Des changements analogues ont été observés au Québec. De 1971 à 1976, le pourcentage des utilisatrices de la pilule est tombé de 38% à 25%. La continence périodique et la méthode des températures pratiquées par 32% des femmes en 1971 ne l'étaient plus que par 15.6% en 1976. En contrepartie, la stérilisation avait augmenté de façon spectaculaire.

Toujours selon l'enquête du Québec de 1971, 2.4% seulement des femmes qui pratiquaient la contraception avaient choisi la stérilisation. Cinq ans plus tard, la reprise de l'enquête révélait que 18.6% des femmes l'avaient adopté⁴³.

⁴³ Henripin, J., P.M. Huot, E. Lapierre-Adamcyk et N. Marcil-Gratton, *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, pp. 248-294.

Si on inclut un certain nombre de stérilisations "thérapeutiques", que l'on soupçonne avoir été parfois exécutées à des fins contraceptives, la proportion des stérilisées s'élève à 37.8% des femmes ayant déjà pratiqué la contraception et à 27.7% de l'ensemble de toutes les femmes⁴⁴.

En raison de l'importance croissante de ce phénomène dans notre société, la prochaine section reprend l'étude de la stérilisation d'une manière plus détaillée. Elle sera toutefois limitée au Québec à cause de la disponibilité de données plus complètes dans cette province.

La stérilisation au Québec

Les données sur la stérilisation au Québec proviennent de deux sources: les deux enquêtes démographiques de 1971 et de 1976, déjà mentionnées, et les dossiers médicaux de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Ces dossiers ont déjà fait l'objet d'une analyse, pour la période de 1971-1979, dont les résultats ont été publiés dans un rapport d'Evelyne Lapierre-Adamcyk et Nicole Marcil-Gratton⁴⁵.

La mesure de l'incidence de la stérilisation contraceptive se heurte à certaines difficultés. Premièrement, la stérilisation chirurgicale des femmes résulte de l'hystérectomie et de la ligature tubaire et celle des hommes, de la vasectomie. Ligature des trompes et vasectomie s'inscrivent dans les moyens de contrôle des naissances tandis que l'hystérectomie a en général des fondements médicaux (bien qu'avant la pratique de la ligature des trompes, elle pouvait avoir parfois un but contraceptif). Mais quels que soient les motifs, la stérilité en découle. Deuxièmement, une ligature tubaire peut être suivie d'une hystérectomie et si on veut dénombrer ces interventions, il faut se méfier des doubles comptes. En estimant le nombre de stérilisations contraceptives, les auteurs du rapport ont fait de leur mieux pour éliminer les doubles comptes et distingué l'hystérectomie pratiquée pour des raisons médicales de celle exécutée à des fins contraceptives.

La figure 3.1 montre les taux de stérilisation par ligature tubaire, hystérectomie ou vasectomie, pour 1,000 femmes ou hommes, de plus de 15 ans, pour la période 1971-1979 et le tableau 3.2 présente le taux de stérilisation par ligature tubaire pour certains groupes d'âge. On peut ainsi observer que l'augmentation spectaculaire de cette pratique dans la première moitié des années soixante-dix ne s'est pas poursuivie par la suite. Apparemment, à une période de "récupération" liée à l'engouement pour la contraception par cette méthode, a succédé une stabilisation de la situation due en partie au fait qu'il restait moins de femmes en besoin de subir cette opération.

Le cumul des taux de stérilisation par âge fournit aussi une mesure de la progression de cette pratique (tableau 3.3). On constate qu'au début des années soixante-dix la moitié des femmes de plus de 40 ans (générations

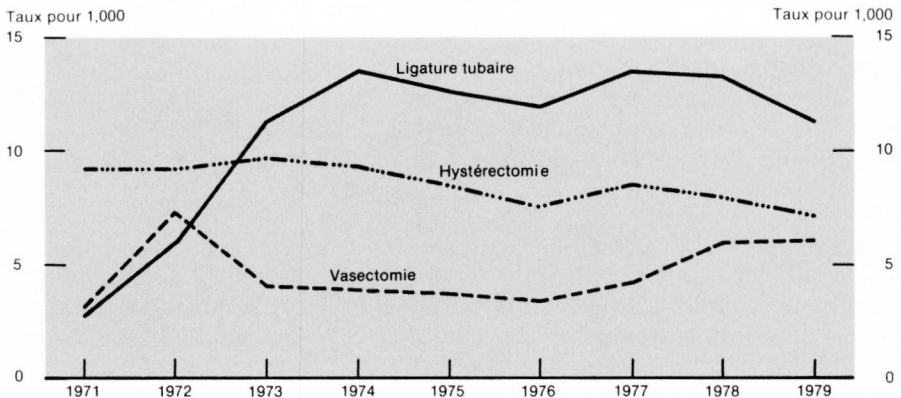
⁴⁴ Lapierre-Adamcyk, E. Et N. Marcil-Gratton, *La stérilisation au Québec, 1971-1979*, rapport de recherche, Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, p. 164.

⁴⁵ Lapierre-Adamcyk, E., *et al*, *loc. cit.*

antérieures à 1939) avaient subi une ligature tubaire ou une hystérectomie. Près de 40% de celles de la génération de 1944 l'avaient été avant leur 35^e anniversaire et 18% de la génération 1949, avant d'atteindre leurs 30 ans.

Figure 3.1

Taux de stérilisation par ligature tubaire, hystérectomie ou vasectomie, pour 1,000 femmes ou pour 1,000 hommes, âgés de plus de 15 ans, 1971-1979



Source: Lapierre-Adamcyk, E., et N. Marcil-Gratton, *La stérilisation au Québec, 1971-1979*, rapport de recherche, Presse de l'Université de Montréal, Montréal, 1981

TABLEAU 3.2 Taux de stérilisation par ligature tubaire, certains groupes d'âge, Québec, 1971 - 1979 (pour 1,000 femmes)

Groupe d'âge	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
15 - 19 ans	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2
20 - 24 "	0.7	1.2	1.5	2.2	2.3	2.3	2.9	3.2	3.1
25 - 29 "	4.7	8.3	13.9	18.4	19.0	19.2	23.0	24.2	21.6
30 - 34 "	9.8	22.4	39.7	48.5	45.9	42.9	50.5	48.3	40.3
35 - 39 "	9.8	22.7	43.3	50.4	45.0	38.1	42.8	39.4	37.2
40 - 44 "	4.5	12.5	24.7	27.2	22.7	19.1	19.9	19.7	15.3
Total, 15 - 44 ans	4.2	9.4	17.1	20.5	19.2	17.8	20.7	20.4	17.2

Source: Lapierre-Adamcyk, E., et Marcil-Gratton, N., *La stérilisation au Québec, 1971 - 1979*, rapport de recherche, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981.

Ce qui frappe dans l'analyse, ce n'est pas tant l'augmentation spectaculaire des stérilisations, que la jeunesse des nombreuses femmes qui la choisissent. Le tableau 3.4 illustre différemment le même phénomène. Des femmes nées en 1942, une sur vingt-cinq seulement a subi une ligature tubaire avant son 30^e anniversaire comparativement à près d'une sur sept de la génération 1949. À 27 ans, moins de 1% des femmes nées en 1944 avaient subi cette opération, tandis que chez celles nées en 1952, la proportion atteignait 6%. Ces chiffres donnent une mesure de la progression de la stérilisation au fil des générations successives au début de leur période féconde. Un mouvement analogue, quoique de moindre envergure, a été observé chez les jeunes hommes⁴⁶. Lapierre-Adamcyk et Marcil-Gratton trouvent étonnant que, malgré la "panoplie" de contraceptifs efficaces dont on dispose, tant de gens choisissent en début de vie féconde une méthode considérée jusqu'à présent irréversible et elles réfléchissent sur le regret que certains pourraient ressentir si quelque évènement

TABLEAU 3.3 Fraction corrigée¹ à différents âges des femmes ayant été ligaturées ou hystérectomisées, selon leur année de naissance, jusqu'en 1980

Année de naissance	Taux cumulatif (pour 1,000 femmes) selon l'âge atteint		
	30 ans	35 ans	40 ans
1931			166.0
1932			199.4
1933			264.8
1934			349.2
1935		112.0	380.6
1936		115.4	413.1
1937		140.6	424.6
1938		204.9	465.8
1939		265.8	509.0
1940	38.0	290.5	
1941	46.6	319.9	
1942	69.6	363.0	
1943	91.9	368.8	
1944	121.5	389.9	
1945	141.7		
1946	162.8		
1947	170.0		
1948	176.0		
1949	177.0		

¹ La correction apportée a permis de tenir compte des stérilisations antérieures à 1971 et d'éliminer le double compte des femmes ayant subi les deux interventions.

Pour les générations d'avant 1940, les taux cumulatifs à l'âge de 30 ans et, parfois, à l'âge de 35 ans ne peuvent être déterminés avec précision. Ces femmes avaient plus de 30 ans (ou plus de 35 ans) en 1971 et il n'y a eu qu'une seule estimation globale des stérilisations antérieures à cette date, qui ne tenait pas compte de l'âge à l'intervention.

Source: Lapierre-Adamcyk, E., et Marcil-Gratton, N., *La stérilisation au Québec, 1971 - 1979*, rapport de recherche, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, décembre 1981, p. 63.

⁴⁶ Lapierre-Adamcyk, E., *et al. loc. cit.*, pp. 67-70.

TABLEAU 3.4 Fraction cumulée à différents âges des femmes ayant été ligaturées, selon leur année de naissance

Année de naissance	Taux cumulatif (pour 1,000 femmes) selon l'âge atteint								
	27 ans	29 ans	30 ans	31 ans	33 ans	35 ans	37 ans	39 ans	40 ans
1937					7.1	57.4	155.8	223.5	251.3
1939				6.6	57.1	165.2	249.0	313.6	332.5
1942		14.6	40.1	85.1	176.9	279.1	347.7		
1944	7.8	49.9	91.6	134.7	230.5	313.5			
1947	37.3	98.6	148.6	193.8					
1949	49.0	116.1	154.0						
1952	59.5								

Source: Lapierre-Adamcyk, E., et Marcil-Gratton, N., *La stérilisation au Québec, 1971 - 1979*, rapport de recherche, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, décembre 1981, p. 54.

venait à changer le cours de leur vie⁴⁷. Le cas échéant, une récupération de la fertilité devenant possible, on prévoit que la demande d'opérations chirurgicales dans ce but augmentera dans les années à venir tant de la part des hommes que chez les femmes.

Pour le moment, au Québec, la stérilisation est beaucoup plus fréquente dans la population féminine que masculine, et ce, dans une proportion de presque trois contre un (tableau 3.5). Il s'agit peut-être d'un phénomène temporaire lié aux premières étapes de l'adoption d'une méthode. À l'appui, on peut citer un rapport américain indiquant que le choix des couples qui ont opté pour la stérilisation porte à peu près autant sur la vasectomie que la ligature tubaire⁴⁸.

Le tableau 3.6, tiré des résultats de l'enquête sur la fécondité de 1976 au Québec, offre lui aussi des données démographiques sur les femmes rendues stériles à des fins de contraception. D'une façon générale, ces données concordent, pour la répartition par âge, avec celles établies à partir des dossiers médicaux et présentées précédemment. Il importe de noter que le choix de la stérilisation n'est d'aucune façon limitée aux mères de familles nombreuses. En effet, 45% des femmes stérilisées avaient plus de trois enfants, mais 24% n'en avaient que deux et 10%, un seul.

Les données du tableau 3.7 proviennent également de l'enquête de 1976. Elles révèlent que le recours à la stérilisation s'est largement répandu dans toutes les couches de la société, sans distinction de profession, de religion ni d'origine ethnique. Être ou non sur le marché du travail ne fait pas davantage de différence, puisque les femmes de l'un ou l'autre groupe ont opté en nombre égal pour cette méthode.

⁴⁷ Lapierre-Adamcyk, E., *et al, loc. cit.*, p. 64.

⁴⁸ Westoff, C.F. et J. McCarthy, Sterilization in the United States, *Family Planning Perspectives*, vol. 11, n° 3, mai-juin 1979, p. 147.

TABLEAU 3.5 Taux de ligature tubaire et de vasectomie, pour 1,000 femmes et 1,000 hommes âgés de 15 ans et plus, 1973 - 1979

	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Femmes	11.3	13.5	12.6	11.8	13.5	13.2	11.1
Hommes	4.1	4.0	3.8	3.5	4.5	5.9	6.0

Source: Lapierre-Adamcyk, E., et Marcil-Gratton, N., *La stérilisation au Québec, 1971 - 1979*, rapport de recherche, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, p. 39.

TABLEAU 3.6 Pourcentage de stérilisations contraceptives en 1976, pour certains âges et certains rangs de parité

Caractéristiques démographiques	Cas de stérilisation contraceptive		Nombre total de cas de stérilisation ¹
	Résultats de l'enquête	Résultats corrigés	
Total²	20.4	27.7	31.1 (438)
Groupe d'âge:			
De 20 à 24 ans			(5)
De 25 à 29 ans	13.9	16.3	17.1 (79)
De 30 à 34 ans	20.2	23.2	26.8 (162)
De 35 à 39 ans	24.9	35.8	41.9 (184)
Cohorte de mariages:			
1966 - 1971	12.0	14.1	15.7 (143)
1961 - 1965	24.6	31.9	36.5 (183)
1956 - 1960	21.8	33.4	40.8 (93)
1951 - 1955	32.3	39.1	39.1 (19)
Nombre de naissances vivantes:			
			2.4 (23)
1	1.5	10.1	13.6 (63)
2	15.8	24.4	26.8 (172)
3	35.2	39.9	42.3 (105)
4+	34.0	45.4	51.2 (75)

¹ Le nombre de femmes sur lequel sont basés les pourcentages se trouve entre parenthèses.

² Femmes âgées de 20 à 40 ans en 1976 et mariées depuis plus de cinq ans.

Source: Henripin, J., et coll., *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, tableau 8.6, p. 270.

Même si l'analyse a porté essentiellement sur le Québec, le phénomène ne se trouve certainement pas confiné aux limites de cette province. La stérilisation par ligature tubaire est répandue dans le reste du Canada (figure 3.2). Au pays, et plus particulièrement au Québec, on a été attiré plus tard qu'aux États-Unis par la stérilisation, mais à l'heure actuelle on y recourt davantage.

TABLEAU 3.7 Pourcentage de stérilisations contraceptives pour certains groupes de femmes établis selon le niveau d'instruction et les caractéristiques ethniques et sociales

Caractéristiques démographiques	Cas de stérilisation contraceptive		Nombre total de cas de stérilisation ¹
	Résultats de l'enquête	Résultats corrigés	
Profession de l'époux:			
Agriculteur, pêcheur	14.6	28.9	34.2 (39)
Manœuvre	21.4	30.5	33.9 (205)
Employé de bureau	19.9	19.7	23.0 (48)
Cadre intermédiaire	15.3	21.6	24.1 (49)
Enseignant, technicien	14.2	20.6	27.1 (53)
Cadre supérieur	45.3	45.3	45.3 (25)
Lieu de résidence:			
Exploitation agricole	15.9	25.0	27.8 (125)
Centre urbain de petite taille	20.7	28.0	31.9 (204)
Centre urbain de petite ou grande taille	23.6	26.7	30.6 (59)
Centre urbain de grande taille	24.2	32.8	35.2 (50)
Niveau d'instruction de l'épouse:			
0 - 8 années	18.5	30.4	34.4 (165)
9 - 11 années et plus	19.4	25.7	28.2 (190)
Études postsecondaires, universitaires	24.4	24.8	29.4 (79)
Langue maternelle de l'épouse:			
Français	20.9	28.0	31.7 (375)
Anglais	31.9	34.4	38.1 (36)
Autre	11.6	22.1	23.7 (25)
Religion de l'épouse:			
Catholique	20.4	27.6	31.2 (402)
Non catholique	19.5	27.6	29.3 (36)

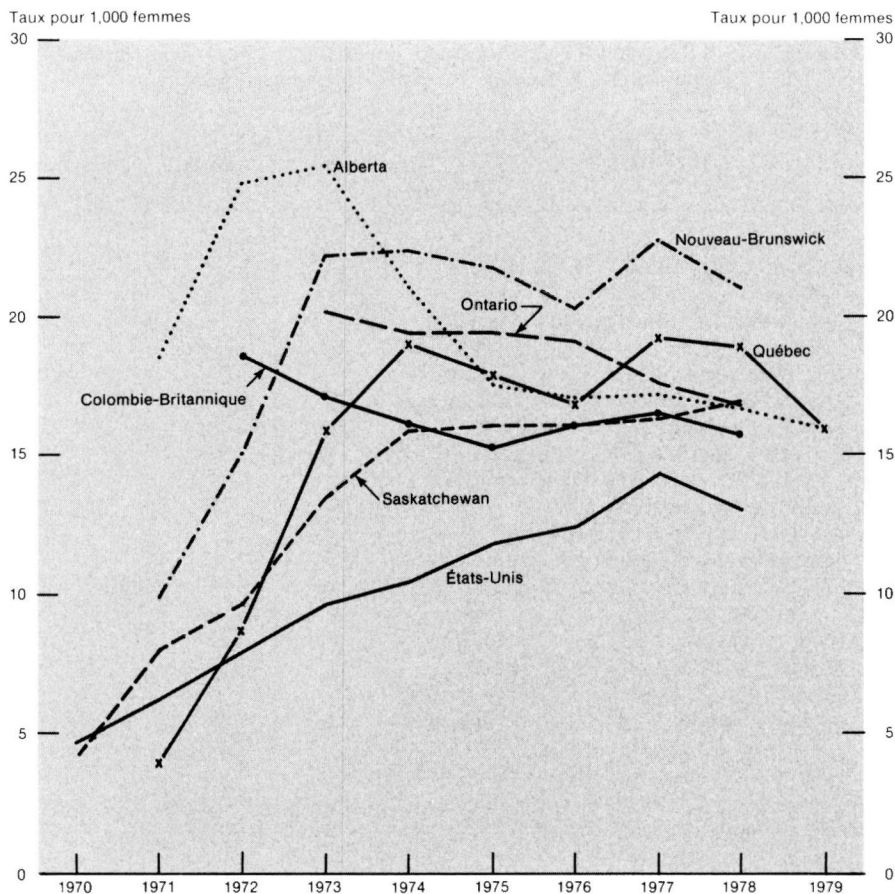
¹ Le nombre de femmes sur lequel les pourcentages sont basés est indiqué entre parenthèses.

Source: Henripin, J., et coll., *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, tableau 8.6, p. 270.

La stérilisation comme méthode contraceptive est symptomatique d'un profond changement dans les attitudes à l'égard de la procréation et des moyens de la contrôler. Alors qu'elle était considérée naguère, par la plus grande partie de la société, comme un recours ultime, justifiable moralement dans les seuls cas où la santé en dépendait, on la privilégie de plus en plus comme moyen de ne pas enfanter.

Figure 3.2

Taux de stérilisation par ligature tubaire, certaines provinces canadiennes⁽¹⁾ et États-Unis⁽²⁾, 1970-1979



(1) Pour 1.000 femmes âgées de 15 à 49 ans

(2) Pour 1.000 femmes âgées de 15 à 44 ans

Source: Lapiere-Adamcyk, E., et N. Marcil-Gratton, *La stérilisation au Québec 1971-1979*, rapport de recherche, Université de Montréal, Montréal, décembre 1981, figure V.1, p.111. U.S. Department of Health and Human Services, Center for Disease Control, *Surgical Sterilization Surveillance. Tubal Sterilization 1970-1975* et *Surgical Sterilization Surveillance. Tubal Sterilization 1976-1978*, Atlanta, Georgia, septembre 1980 et mars 1981

L'avortement

Selon la loi en vigueur, un avortement ne peut être pratiqué que si, de l'avis d'un comité d'avortement thérapeutique dûment constitué, "la poursuite de la grossesse mettrait ou pourrait mettre en danger la vie de la mère ou sa santé. . ."49. En 1975, le gouvernement canadien a constitué un comité

49 Code criminel, *Statuts révisés du Canada*, 1970, chapitre C-34, section 251.

spécial pour déterminer "si les modalités fixées par le Code criminel pour obtenir un avortement thérapeutique étaient appliquées avec justice dans tout le Canada"⁵⁰. Ce comité a conclu que, dans la pratique, on constatait des variations considérables dans l'application de la loi⁵¹.

TABLEAU 3.8 Répartition en pourcentage des réponses concernant l'attitude à l'égard de l'avortement selon différentes circonstances

Circonstances	Oui	Non	Ne se prononce pas*
1. La grossesse mettrait la vie de la mère en danger	87	8	5
2. La mère souffre d'une maladie ou de déficience mentale	76	15	9
3. Il y a de forts risques que l'enfant soit handicapé physiquement ou mentalement	76	16	8
4. Grossesse consécutive à un viol	75	16	9
5. La mère souffrira de graves troubles psychiatriques ou émotionnels si elle ne subit pas un avortement	67	20	13
6. Un autre enfant constituera une lourde charge économique pour le couple	50	43	7
7. Graves problèmes au sein du couple qui aboutiront probablement à un divorce	31	56	13
8. Mère célibataire qui ne souhaite pas épouser le père de son futur enfant	30	56	14
9. Couple qui pourrait accueillir un autre enfant mais qui y est fortement opposé	28	68	4

* Est inclus dans cette catégorie un très petit nombre de non-réponses.

Source: Balakrishnan, T.R., Kantner, J.F., et Allingham, J.D., *Fertility and Family Planning in a Canadian Metropolis*, McGill-Queen's University Press, Montréal et London, 1975, p. 128.

Les attitudes

Au cours des années passées, on a effectué quelques enquêtes et sondages d'opinion pour connaître les attitudes des Canadiens à l'égard de l'avortement. L'enquête de la région métropolitaine de Toronto en 1968 est probablement la première du genre au Canada. On a interrogé 1,632 femmes mariées de moins de 46 ans. Les résultats (tableau 3.8) indiquent une approbation massive lorsque la santé de la mère est menacée, quand elle souffre de maladie mentale, qu'elle a été victime de viol ou lorsqu'elle risque de donner naissance à un enfant handicapé physiquement ou mentalement. Par contre, 28% des répondantes seulement approuvent l'avortement sur simple demande, 68% s'y opposent et 4% sont indécises⁵².

⁵⁰ Justice Canada, *loc. cit.*, p. 278.

⁵¹ Justice Canada, *ibid.*

⁵² Balakrishnan, T.R., J.F. Kantner et J.D. Allingham, *Fertility and Family Planning in a Canadian Metropolis*, McGill-Queen's University Press, Montréal et London, 1975.

En 1975, une autre enquête a été menée à Toronto auprès de quelque 600 couples mariés (600 hommes et 300 épouses âgées de 20 à 39 ans). Bien que le taux de non-réponse soit assez élevé (environ 30% des hommes), les responsables ont estimé que les données étaient statistiquement significatives. Les résultats, présentés dans le tableau 3.9, corroborent les conclusions de la première enquête: une majorité plus importante encore se dit d'accord pour la pratique d'un avortement en cas de viol, de risque élevé de malformation de l'enfant ou de danger pour la vie de la mère. Un peu moins de la moitié approuve l'avortement dans le cas où les femmes sont confrontées à d'extrêmes difficultés financières⁵³.

J TABLEAU 3.9 Pourcentage d'hommes et de femmes approuvant l'avortement dans certains cas, Toronto

Cas	Hommes	Femmes	
	1975	1975	1968
Vie de la mère en danger	95	94	87
Viol	82	88	75
Risque de malformation ou handicap mental chez l'enfant	81	86	76
Risque de troubles mentaux	81	80	67
Mère célibataire	69	66	30
Conjoints séparés	50	47	31
Incapacité de subvenir aux besoins d'un autre enfant	49	47	50

Source: Osborn, R.W., et Silkey, B., *Husbands' Attitudes Towards Abortion and Canadian Abortion Law*, *Journal of Biosocial Science*, vol. 12, 1980, p. 24.

L'attitude à l'égard de l'avortement a aussi été étudiée dans le cadre de l'enquête sur la fécondité, faite au Québec en 1971, auprès de 1,745 femmes mariées. On demandait alors aux enquêtées dans quelles circonstances elles y auraient personnellement recours. Les résultats (tableau 3.10) ne diffèrent pas beaucoup de ceux mentionnés plus haut. Environ 84% des femmes de 35 à 64 ans et 91% de celles de moins de 35 ans approuvaient la légalisation de l'avortement dans le cas où la vie de la mère est en danger. Environ 26% d'entre elles estimaient que l'avortement devrait être permis lorsque le couple invoque une situation financière précaire. De façon générale, selon les organisateurs de l'enquête, les femmes se sont montrées plus réticentes à l'égard de l'avortement, quel qu'en soit le motif, que les hommes⁵⁴.

⁵³ Osborn, R.W. et B. Silkey, *Husbands' Attitudes Towards Abortion and Canadian Abortion Law*, *Journal of Biosocial Science*, vol. 12, 1980, p. 24.

⁵⁴ Henripin, J. et E. Lapierre-Adamcyk, *La fin de la revanche des berceaux: qu'en pensent les Québécoises?*, Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1974, pp. 109-117.

Plus récemment, en 1977, dans le cadre des travaux du Comité sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement, on a effectué à l'échelle nationale un sondage sur un échantillon de plus de 4,000 personnes des deux sexes. Les résultats indiquent qu'environ une enquêtée sur 10 s'oppose à l'interruption de grossesse, quelles qu'en soient les circonstances (tableau 3.11). Un pourcentage plus élevé (16% de femmes et 23% d'hommes), bien que toujours minoritaire, est en faveur de l'avortement sur demande. La majorité, (71% des femmes et environ 67% des hommes), approuve la légalisation de l'avortement lorsque la vie de la mère est en danger⁵⁵.

TABLEAU 3.10 Pourcentage de femmes qui approuvent l'avortement pour certains motifs, Québec

Motifs d'avortement suggérés	Femmes âgées de 35 à 64 ans	Femmes âgées de moins de 35 ans	
	Opinion sur la loi	Opinion sur la loi	Cas personnel
La grossesse met la vie de la mère en danger	84	91	83
La grossesse met la santé de la mère en danger	72	77	65
L'enfant risque d'être anormal	67	77	68
La femme a été violée	63	70	58
La femme n'est pas mariée	29	31	22
Le couple n'a pas les moyens d'élever l'enfant	26	30	21
Le couple ne désire pas l'enfant	18	21	14
Pour n'importe quelle raison	8	9	6

Source: Henripin, J., et coll., *La fin de la revanche des berceaux, qu'en pensent les Québécoises*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1974, p. 110.

TABLEAU 3.11 Répartition en pourcentage des réponses au sondage d'opinion effectué à l'échelle nationale par le Comité sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement en 1977

Cas	Femmes	Hommes
Vie de la mère en danger	71.0	66.8
Viol, inceste	61.7	58.7
Santé mentale de la mère en danger	58.9	56.6
Malformation du fœtus	53.2	49.4
Sur simple demande, avant la 12 ^e semaine de grossesse	23.7	27.3
Difficultés financières	21.8	21.7
Illégitimité de la future naissance	17.6	19.3
Sur simple demande de la mère	15.8	23.2
Ne devrait jamais être pratiqué	11.4	9.8

Source: Justice Canada, *Rapport du Comité sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement*, n° J2-30/1977 au catalogue, Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, 1977, p. 257.

⁵⁵ Justice Canada, *loc. cit.*

Outre ces enquêtes, la firme Gallup a elle aussi effectué plusieurs sondages sur la question. Boyd et Gillieson ont évalué les résultats recueillis entre 1969 et 1974 et en ont conclu que les positions des Canadiens sur le sujet varient considérablement:

Dès 1965, près des trois quarts des Canadiens étaient en faveur de l'avortement thérapeutique dans le cas où la santé mentale ou physique de la mère est en danger. Les sondages subséquents indiquent qu'entre 44% et 61% des Canadiens adultes sont en faveur de l'avortement légal dans certaines circonstances qui sont en contradiction avec l'amendement de 1969 du Code criminel⁵⁶.

Toutefois, ils ont ajouté ceci:

D'après les résultats des sondages Gallup actuels, on ne peut estimer avec précision dans quelle mesure le public appuie la libéralisation de l'avortement au Canada, non seulement en raison du manque de données sur les tendances et du nombre réduit des questions posées mais également à cause des biais inhérents à l'énoncé des questions⁵⁷.

En 1975, 1978 et 1983, la même firme Gallup a procédé à d'autres sondages (tableau 3.12). Autant que l'on sache, aucun de ceux-ci n'a été soumis à l'évaluation d'experts pour détecter d'éventuels biais. Mais si on en juge par les résultats bruts, la majorité des enquêtés sont favorables à la légalisation de l'avortement dans certaines circonstances. Par contre, les opinions plus extrêmes sont minoritaires. De 16% à 23% des interrogés, peu importe le motif, se disent en faveur de la légalisation et de 14% à 17% s'y opposent.

TABLEAU 3.12 Répartition en pourcentage des réponses à la question : « Pensez-vous que l'avortement devrait être légal en toutes circonstances, légal en certaines circonstances ou illégal en toutes circonstances? »

	1975	1978	1983
Légal en toutes circonstances	23	16	23
Légal en certaines circonstances	60	69	59
Illégal en toutes circonstances	16	14	17
Sans opinion	1	1	1

Source: L'Institut canadien d'opinion publique, *La firme Gallup du Canada*, rapports divers.

Les déclarations d'attitude sont influencées partiellement par l'énoncé des questions et les circonstances de l'interview. Comme pour de nombreuses questions à forte teneur émotive, les opinions peuvent dépendre du climat social, des positions officielles de personnes influentes, etc. Cependant, quelques grandes tendances se dégagent. D'abord, une majorité de gens appuient la

⁵⁶ Boyd, M. et D. Gillieson, Canadian Attitudes on Abortion: Results of the Gallup Polls, *Canadian Studies in Population*, vol. 2, 1975, p. 63.

⁵⁷ Boyd, M. et D. Gillieson, *ibid.*, p. 63.

légalisation de l'avortement dans certaines circonstances qui, dans la plupart des enquêtes, apparaissent dans l'ordre décroissant suivant: danger pour la vie de la mère, danger pour la santé de la mère, risque de malformation de l'enfant et grossesse consécutive à un viol. Mais le public y est moins favorable si on invoque des difficultés financières ou d'autres motifs personnels. Finalement, ceux qui approuvent la légalisation de l'avortement sur simple demande ne forment qu'une minorité, tout comme ceux d'ailleurs qui la rejettent sans exception.

Les données recueillies aux États-Unis projettent la même image. L'étude publiée en 1981 par Blake et Del Pinal montre que si le rejet inconditionnel de l'avortement est rare dans la société américaine, par contre, peu de gens préconisent une liberté totale. Ces derniers ont trouvé que:

Même les enquêtés qui reconnaissent les quatre justifications de l'avortement (santé, anomalie chez l'enfant, difficultés financières et choix personnel) sont nettement moins nombreux à approuver la prise en charge de l'avortement par Medicaid, l'avortement sans le consentement de l'époux ou des parents et l'avortement après le troisième mois de grossesse⁵⁸.

Statistiques de l'avortement

Il faut souligner ici que les statistiques utilisées se rapportent aux avortements thérapeutiques, c'est-à-dire ceux pratiqués selon les dispositions de la Loi de 1969 sur l'avortement et ont été recueillies par Statistique Canada. De 1971 à 1982, le nombre d'avortements pratiqués au Canada sur des résidentes du pays a plus que doublé, passant de 31,000 à 66,000. De 8.5 pour 100 naissances ils sont passés à 17.8. Comme le montre le tableau 3.13, le nombre a plafonné ces dernières années.

Les variations d'une province à une autre sont frappantes (figure 3.3). La Colombie-Britannique enregistre le rapport avortements/naissances le plus élevé: 30 pour 100 en 1982. L'Ontario vient au second rang avec 25 pour 100, suivi par le Yukon, 22 et l'Alberta, 16. Au Québec, en Saskatchewan et au Manitoba, il se situe aux environs de 10. Les provinces Maritimes affichent des valeurs nettement inférieures (4 et moins), à l'exception de la Nouvelle-Écosse où ce rapport est d'environ 14⁵⁹.

Dans une certaine mesure, ces variations interprovinciales proviennent du mode d'application de la loi. Elles relèvent aussi de l'inégale répartition des services hospitaliers dans le pays, qui entraîne des disparités dans l'accessibilité à l'avortement⁶⁰.

Quelles Canadiennes ont le plus fréquemment recours à l'avortement? Quelque 66% (1981) sont des célibataires. Environ 23% sont mariées et 10% sont

⁵⁸ Blake, Judith et Jorge H. Del Pinal. Negativism, Equivocation and Wobbly Ascent: Public Support for the Prochoice Platform on Abortion, *Demography*, vol. 18, n° 3, 1981, p. 318.

⁵⁹ Les taux d'avortements pour 1982 sont basés sur les naissances vivantes.

⁶⁰ Justice Canada, *loc. cit.*

TABLEAU 3.13 Nombre et taux d'avortements thérapeutiques des résidentes canadiennes ayant subi un avortement au Canada, 1971 - 1982

Année	Nombre d'avortements	Taux d'avortement thérapeutique pour 1,000 femmes âgées de 15 à 44 ans ¹	Taux d'avortement thérapeutique pour 100 naissances vivantes
1971	30,923	6.6	8.6
1972	38,853	8.2	11.2
1973	43,201	8.8	12.6
1974	48,136	9.5	13.7
1975	49,311	9.5	13.7
1976	54,478	10.3	15.1
1977	57,564	10.6	15.9
1978	62,290	11.3	17.4
1979	65,043	11.6	17.8
1980	65,751	11.5	17.7
1981	65,053	11.1	17.5
1982	66,319	11.1	17.8 ²

¹ Taux calculé d'après le nombre d'avortements thérapeutiques subis par les femmes de tous âges.

² Les taux d'avortement pour 1982 sont basés sur les estimations du nombre de naissances vivantes.

Source: Statistique Canada, *Avortements thérapeutiques*, n° 82-211 au catalogue, publication annuelle, 1982, p. 14.

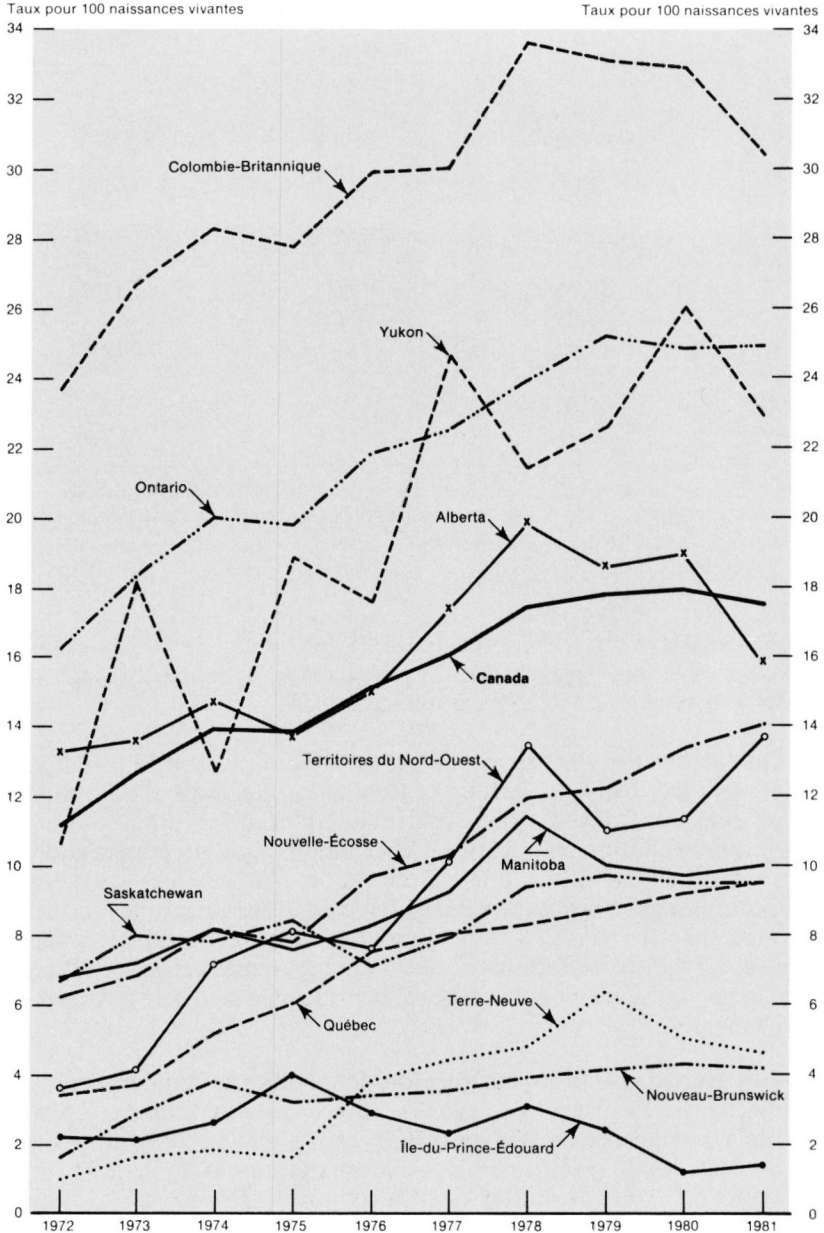
divorcées, séparées ou veuves. Près de 28% ont moins de 20 ans et un peu plus de la moitié sont âgées de 20 à 29 ans; dans 62% des cas, il s'agit d'une première grossesse et dans 16%, d'une seconde⁶¹.

Au Canada, le taux d'avortement légal est inférieur à celui de certains pays tels que les États-Unis, la Suède, la République fédérale d'Allemagne et plusieurs autres pays de l'Europe occidentale (tableau 3.14). Jusqu'à un certain point, ces variations résultent des dispositions législatives particulières à chacun. Mais l'accessibilité à une contraception efficace entre également en ligne de compte dans l'explication des différences. Cette remarque est certainement valide pour les pays de l'Europe de l'Est où les contraceptifs modernes sont rares et où l'avortement constituait, antérieurement et aujourd'hui encore, quoique dans une moindre mesure, la principale méthode de prévention des naissances.

Les seuls avortements thérapeutiques (qui font l'objet de l'étude) ne mesurent pas complètement l'incidence de l'avortement **provoqué** au Canada. Il faudrait ajouter les avortements en réalité provoqués, classés dans la catégorie des spontanés. De plus, les données sur les avortements pratiqués légalement sur des Canadiennes à l'extérieur du pays sont incomplètes. Ils ont eu lieu, pour la plupart, dans certains États américains. Les chiffres disponibles indiquent que leur nombre semble avoir baissé au cours des années, régressant de 6,573 en 1972 à 1,073 en 1979. Quelques-uns (17 en 1978) ont été pratiqués en Angleterre

⁶¹ Statistique Canada, *Avortements thérapeutiques*, n° 82-211 au catalogue, publication annuelle.

Figure 3.3
Avortements thérapeutiques pour 100 naissances vivantes, par province,
Canada, 1972-1981



Source: Statistique Canada, *Avortements thérapeutiques*, n° 82-211 au catalogue, publication annuelle

et au Pays de Galles. Mais il faut noter surtout que l'on ne connaît pas le nombre d'avortements illégaux. Le Comité sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement estime que "le nombre d'avortements provoqués obtenus en violation des dispositions de la Loi sur l'avortement était de 45.1% supérieur au nombre d'avortements thérapeutiques déclarés en 1974. Cette même année, au Canada, pour cinq naissances vivantes, il y a eu un avortement provoqué"⁶².

TABLEAU 3.14 Avortements légaux pour 1,000 femmes âgées de 15 à 44 ans, certains pays, 1970 - 1979

Pays	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Bulgarie ¹	64.9	70.2	70.9	61.2	66.4	65.8	64.5	65.6	68.3	..
Canada	2.6	6.6	8.2	8.8	9.5	9.5	10.3	10.6	11.3	11.6
Cuba	40.2	47.4	54.9	60.3	69.5	65.3	61.0	55.9	52.1	..
Tchécoslovaquie ¹	32.3	31.4	29.2	25.9	26.4	25.9	26.8	28.1	29.1	29.4
Danemark ²	9.4	11.1	12.9	16.2	24.2	27.0	25.8	24.4	22.3	21.6
Angleterre et Pays de Galles ³	8.1	10.1	11.5	11.7	11.6	11.2	10.6	10.6	11.4	12.0
Finlande	13.8	18.9	20.4	22.4	21.8	20.4	18.6	16.7	15.8	14.7
République démocratique d'Allemagne ⁴	6.2	6.4	33.1	32.2	28.8	25.2	23.3	22.5	..	..
Hongrie ⁵	83.5	81.1	77.5	73.5	44.3	41.9	41.5	39.2	37.0	35.9
Pays-Bas ²	..	..	..	7.3	6.2	5.2	5.0	5.4	4.9	5.3
Norvège	10.9	14.1	16.4	18.2	20.0	19.7	18.9	19.6	18.4	17.4
Écosse ⁶	5.5	6.8	8.3	8.4	8.4	8.1	7.8	7.8	8.0	8.2
Singapour ⁷	4.1	7.2	7.7	10.4	13.6	23.5	27.5	28.3	28.9	27.7
Suède ⁸	10.2	12.2	15.2	16.3	19.2	20.2	20.0	19.3	19.4	20.9
États-Unis ⁹	4.5	11.2	13.2	16.6	19.6	22.1	24.5	26.9	28.2	30.2

.. nombres indisponibles.

¹ Restrictions imposées en 1973.

² Avortement sur demande, octobre 1973.

³ Résidentes seulement.

⁴ Avortement sur demande, mars 1972. Les taux pour 1970 - 1971 s'appliquent au district de Rostock qui, en 1972, avait le même taux que la RDA.

⁵ Importantes restrictions imposées en janvier 1974.

⁶ Inclut les résidentes de l'Écosse qui ont subi un avortement en Angleterre.

⁷ Avortement sur demande, décembre 1974.

⁸ Avortement sur demande, janvier 1975.

⁹ Avortement sur demande dans l'État de New York, juillet 1970, aux États-Unis, janvier 1973. Le taux pour 1979 est basé sur les projections du nombre d'avortements.

Source: Tietze, Christopher, et Lewit, Sarah, *Abortion in the Seventies, Proceedings of the International Population Conference*, UIESP, Manille, Philippines, 1981, p. 307.

⁶² Justice Canada, *loc. cit.* p. 82.

Note: La seule autre étude visant à évaluer l'incidence de l'avortement pratiqué illégalement a été effectuée en Alberta en 1973. Cette étude menée selon la méthode d'échantillonnage aléatoire, révèle que la fréquence de l'avortement illégal est une fois et demie supérieure à celle de l'avortement thérapeutique. Les résultats se rapportent à une période de trois ans suivant la promulgation de la Loi sur l'avortement, à un moment où la possibilité de recourir à l'avortement thérapeutique était plus ou moins bien connue dans la population. Ces résultats ont été publiés par Susan McDaniel et Karol J. Krotki, sous le titre de "Estimates of the Rate of Illegal Abortion and the Effects of Eliminating Therapeutic Abortion", Alberta, 1973-74, *Canadian Journal of Public Health*, vol. 70, n° 6, novembre-décembre 1979.

En résumé

Le changement le plus remarquable, survenu ces dernières années dans les pratiques contraceptives au Canada, est sûrement la brusque montée de la stérilisation. Puisque la réversibilité de cette méthode n'est pas assurée, en dépit de certains progrès réalisés en techniques de microchirurgie, son utilisation indique la ferme détermination de nombreux couples de renoncer à la procréation. Non seulement la stérilisation semble-t-elle devenir la méthode la plus populaire chez les couples d'âge mûr, mais on y a de plus en plus recours chez les couples qui en sont au début de leur période fertile.

L'amendement de 1969 apporté à la Loi sur l'avortement l'a légalisé pour des motifs thérapeutiques. Le nombre d'avortements pratiqués à ces fins, qui s'était élevé à la suite de l'entrée en vigueur de l'amendement, semble s'être stabilisé depuis et, dans les dernières années, il a plafonné à environ 65,000 par an.

Il est difficile de mesurer les attitudes à l'égard de l'avortement mais si l'on se fie aux enquêtes sur la fécondité et aux sondages Gallup, une nette majorité de Canadiens l'approuvent pour certains motifs (vie et santé de la mère, risques de malformation et viol).

Les moyens contraceptifs puissants et l'avortement thérapeutique ont permis de réduire le nombre de naissances non désirées, ce qui a contribué à la baisse actuelle de la fécondité⁶³. Toutefois, cette baisse ne résulte pas uniquement de méthodes améliorées de prévention des naissances. Le phénomène est plus complexe ainsi qu'on le verra dans le prochain chapitre.

⁶³ Voir chapitre IV.

IV. FACTEURS DU DÉCLIN DE LA FÉCONDITÉ: FAITS ET CONJECTURES

Le déclin actuel de la fécondité est l'oeuvre d'une multitude de facteurs. Non seulement y a-t-il moins de mariages et ceux-ci sont-ils contractés à un âge plus avancé, mais on divorce davantage. La baisse de la nuptialité jointe à la hausse de la divortialité a érodé substantiellement le caractère infrangible du mariage, une institution qui avait depuis toujours servi d'assises à la procréation. De nos jours, les grossesses non désirées sont moins nombreuses, grâce à des méthodes contraceptives très efficaces. Qui plus est, la descendance souhaitée a été singulièrement réduite.

De profondes et subtiles transformations sociales, difficiles à décrire avec précision mais qu'il importe d'inventorier, sont à la source de la réduction du nombre d'enfants désirés. L'une d'elles est le rôle de plus en plus important de la femme dans tous les secteurs de la société, rôle qui s'ajoute, ou se substitue, à ses fonctions traditionnelles au foyer et auprès des enfants. Nombreuses sont celles qui doivent trouver le moyen "d'étirer" temps, énergie et ressources pour répondre aux exigences des enfants et du travail à l'extérieur.

Cependant, cette modification du comportement procréateur ne saurait s'expliquer par la seule évolution du rôle des femmes. En effet, on admet couramment qu'une faible fécondité est le lot des sociétés modernes. Les experts s'interrogent, d'une part, sur le rapport entre le mode de vie, le statut de l'enfant et celui de la famille dans la société et, d'autre part, une fécondité fortement réduite. Bien que ces questions ne puissent être envisagées sous l'angle de la statistique, elles méritent une étude attentive tout comme l'incidence de la conjoncture économique sur la fécondité.

Déclin du mariage et montée du divorce

Le mariage régresse et s'altère actuellement contribuant ainsi à la baisse de la fécondité. Tout d'abord, les statistiques indiquent une réduction considérable de la nuptialité, particulièrement chez les femmes vivant leurs années les plus fertiles, c'est-à-dire les moins de 35 ans. Les données des recensements de 1961 et 1981 montrent une diminution de 59% à 48% de la proportion des mariées de 20 à 24 ans et de 84% à 77% de celles de 25 à 29 ans. Les statistiques de l'état civil révèlent que le taux triennal moyen de nuptialité, centré sur les années 1971 et 1980 respectivement, est passé de 55 à 30 mariages pour 1,000 femmes non mariées dans le groupe des 15-19 ans, de 222 à 151 dans celui des 20-24 ans et de 161 à 146 dans celui des 25-29 ans. Après une diminution presque constante de l'âge au premier mariage, de 25 ans en 1941 à 23 ans en 1961, la tendance s'est inversée, et en 1980 cet âge se retrouve à 24 ans.

Toujours par les données de l'état civil, mais sur les divorces et les remariages cette fois, on prend conscience de l'instabilité conjugale. Ainsi au cours de la période 1960-1962, le taux moyen de divortialité était de 169 pour 100,000 femmes mariées de plus de 15 ans. En 1981, il avait touché 1,084, soit plus de six fois la valeur précédente. Presque en même temps, le rapport des divorces

aux mariages est passé de 5% à 36%: divorces et remariages ont monté en flèche. À l'heure actuelle, dans un mariage sur quatre, au moins un des deux époux a déjà été marié⁶⁴.

Dernièrement le taux de nuptialité des veufs ou divorcés a aussi diminué. Les remariages ne suffisent plus à remplacer les mariages défaits par le divorce. En 1970, parmi les femmes de 20 à 24 ans, 48% des divorces étaient encore "compensés" par le remariage de divorcées du même groupe d'âge. Mais, en 1980, cette proportion était réduite à 36%. Autre statistique: moins de la moitié seulement des femmes qui divorçaient avant 35 ans se remariaient. S'ajoute à cela le fait qu'un remariage ne semble pas plus solide, sinon moins, qu'un premier mariage. Des études faites aux États-Unis ont en effet révélé un taux de divortialité, chez les remariés, un peu plus élevé que chez les mariés pour la première fois⁶⁵. En bref, par suite de ces nouveaux comportements matrimoniaux, la population mariée, principale force procréatrice de la société, a été considérablement amoindrie.

Il est aussi vrai qu'un nombre important de couples ne font plus légaliser leur union. Alors que les mariages déclinent, les unions consensuelles ou unions de fait augmentent, bien que leur nombre soit encore faible. On a trouvé, lors du recensement de 1981, que les couples en union libre représentaient 7% des familles, soit deux fois plus qu'en 1971. Il reste cependant à établir si ce type d'union favorise autant la procréation que le mariage traditionnel. Enfin, malgré une hausse importante, les naissances hors mariage demeurent limitées et ne sauraient compenser le déclin de la fécondité des mariages.

Ainsi, malgré les effets quelque peu compensatoires de l'augmentation des unions consensuelles et des naissances hors mariage, les facteurs inhibiteurs de la natalité, (baisse de la nuptialité, mariages tardifs et divortialité accrue), l'emportent. On peut tenter de mesurer leur influence en calculant un taux de fécondité "standardisé", c'est-à-dire en neutralisant l'effet du changement dans la structure matrimoniale de la population féminine depuis 1961. On trouve alors que la réduction de la proportion des femmes mariées ne rend compte que d'environ 10% de la réduction de l'indice synthétique de fécondité. D'une étude faite aux États-Unis, il ressort qu'une diminution de 16% de l'indice synthétique de fécondité serait attribuable aux changements observés dans l'état matrimonial entre 1961 et 1975⁶⁶. Dans cette étude, on n'a toutefois pas isolé les effets perturbateurs de situations conjugales instables sur la fécondité. Or, par exemple, il y a fort à parier qu'un couple à la veille de divorcer ne soit pas enclin à avoir un enfant. De même, un divorce antérieur

⁶⁴ Harrington, J.A., *Our Changing Private Lives: A Decade of Marriage and Divorce in Canada*, (document de travail), Statistique Canada.

⁶⁵ Cherlin, J.A., *Marriage, Divorce and Remarriage*, Harvard University Press, 1981.

⁶⁶ Gibson, C., *The U.S. Fertility Decline, 1961-1975, The Contribution of Changes in Marital Status and Marital Fertility*, *Family Planning Perspectives*, vol. 8, n° 5, septembre-octobre 1976.

peut exercer une influence sur le désir d'avoir des enfants dans le cadre de la nouvelle famille, dépendant de l'âge des nouveaux conjoints, de l'existence et du nombre des enfants de la famille précédente et, éventuellement, de la façon dont a été organisée la garde de ces enfants.

Les effets de l'ajournement des naissances

Chez les femmes, la tendance manifeste est à retarder le premier enfant et à espacer davantage les suivants. Cela a été souligné auparavant. Selon Henripin et ses collègues, la moitié peut-être de la réduction de l'indice synthétique de fécondité, entre 1961 et 1971 au Québec, est due à l'allongement des périodes intergénéraliques⁶⁷. Mais ce rôle de l'ajournement de la maternité dans la poursuite de la baisse de la natalité n'est pas encore éclairci.

On ne peut dire par exemple si l'ajournement des naissances correspond à un report de celles-ci ou au désir plus ou moins conscient d'avoir moins d'enfants. Certaines femmes rattrapent effectivement le retard, c'est de toute évidence ce qui se produit dans les quelques cas où leur premier enfant naît alors qu'elles sont dans la trentaine⁶⁸. Cet effet de "rattrapage" risque toutefois d'être annulé ou masqué par l'agrandissement progressif des intervalles génésiques dans les générations récentes. Pour d'autres, l'ajournement se traduit finalement par l'abandon de l'idée d'avoir des enfants. D'aucuns se sont demandé déjà si l'infécondité actuelle de certaines femmes ne provient pas en grande partie d'un comportement qui, au départ, ne visait que l'ajournement des naissances⁶⁹.

Réduction des grossesses non désirées et non planifiées

En démographie, on distingue la fécondité volontaire de celle qui ne l'est pas. Les naissances qui proviennent de conceptions involontaires peuvent être qualifiées de "non-désirées". (Le concept de "non-désiré" se rapporte ici à la conception et non à l'enfant.) Toutefois, même désirées, certaines naissances peuvent résulter de conceptions qui se sont produites à un moment non planifié, à la suite d'une défaillance des méthodes de contraception, par exemple. On peut donc discerner trois catégories de naissances: les naissances **désirées et planifiées**, les naissances **désirées mais non planifiées** et les naissances **non désirées**.

Comment mesurer avec précision l'importance des grossesses non désirées? L'ambiguïté du concept et la tendance à déclarer, après coup, comme désirée une naissance qui ne l'était pas, compliquent la situation⁷⁰. Il existe, toutefois,

⁶⁷ Henripin, J. et E. Lapierre-Adamcyk, *La fin de la revanche des berceaux, qu'en pensent les Québécoises?*, Les presses de l'Université de Montréal, 1974.

⁶⁸ Voir chapitre II.

⁶⁹ Masnick, George S., The Continuity of Birth-Expectations Data with Historical Trends in Cohort Parity Distributions: Implications for Fertility in the 1980s, *Predicting Fertility*, Hendershot and Placek (editors), Lexington Books, D.C. Health and Co., Lexington, Mass. et Toronto 1981.

⁷⁰ Westoff, C.F. et N.B. Ryder, *The Contraceptive Revolution*, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1977.

des données qui permettent de se faire une idée des tendances. L'enquête, déjà citée, sur la fécondité menée dans la région métropolitaine de Toronto en 1968 a révélé que 16% des couples n'avaient pas souhaité la venue du dernier enfant⁷¹. L'enquête québécoise de 1971 conclut que la proportion des enfants non désirés s'élevait chez les interrogées à 11% et celle de 1976, à 7%⁷². Aux États-Unis, dans les années cinquante, on a estimé qu'environ 20% des enfants, mis au monde par les femmes mariées, provenaient d'un échec de planification⁷³. Toujours dans ce même pays, la part de la fécondité non planifiée des mariages est passée de 55%, pour la période de 1961 à 1965, à 42% pour celle de 1966 à 1970⁷⁴. L'indice synthétique de fécondité des femmes mariées est tombé alors de 3.82 à 2.91, soit une diminution de 24% et Westoff et Ryder n'hésitent pas à attribuer cette baisse précisément à la réduction de la fécondité non planifiée.

Il ressort donc que les naissances non planifiées et non désirées ont fléchi considérablement ces dernières années. L'avènement de méthodes de contraception très efficaces et de l'avortement thérapeutique est responsable, en bonne partie, de cette situation. Il faudrait prendre garde cependant de surestimer le rôle de ces deux éléments dans une explication de la diminution récente de la fécondité⁷⁵. Qu'on se souvienne que, dans les années trente, le taux de fécondité était aussi bas, sinon plus qu'aujourd'hui, dans certains segments de la société occidentale et cela en dépit de l'état plutôt rudimentaire des méthodes contraceptives à l'époque.

Certes, la diminution des naissances non désirées et non planifiées a joué un rôle dans le déclin de la fécondité depuis 1960, mais c'est surtout dans la préférence des générations récentes pour une descendance réduite que réside l'essentiel de l'explication. Ce dernier point fait l'objet des paragraphes subséquents.

La préférence pour des familles plus petites

Il n'existe pas de données sur la dimension de la famille préférée par les Canadiens, mais des enquêtes réalisées aux États-Unis et dans la province de Québec montrent que les jeunes couples souhaitent avoir beaucoup moins d'enfants que leurs parents. Aux États-Unis, la descendance finale moyenne prévue par les femmes mariées âgées de 18 à 34 ans a diminué, de 3.1 en 1967 à 2.6

⁷¹ Balakrishnan, T.R., J.F. Kantner et J.D. Allingham, *Fertility and Family Planning in a Canadian Metropolis*, McGill-Queen University Press, Montréal et London, 1975.

⁷² Henripin J., *et al*, *loc. cit.*

⁷³ Osborne I., Excess and Unwanted Fertility, *Eugenics Quarterly*, vol. 10, 1963, p. 70.

⁷⁴ Westoff, C.F. et N.B. Ryder, *The Contraceptive Revolution*, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1977, pp. 307-308.

⁷⁵ Acsadi, George T. et Gwendolyn Johnson-Acsadi, Recent Trends and Determinants of Fertility in Developed Countries, in *Social, Economic and Health Aspects of Low Fertility*, U.S. Department of Health, Washington D.C., janvier 1980.

en 1971, à 2.3 en 1976, pour se situer à 2.2 en 1981⁷⁶. Celle de l'ensemble des Américaines de race blanche, sans égard à l'état matrimonial, se trouvait à 2.02 à la même date.

Au Québec, les femmes mariées depuis 1966, interrogées en 1980, prévoient en moyenne 2.2 enfants (tableau 4.1)⁷⁷. Le nombre de naissances escompté par les femmes mariées entre 1951 et 1955 était de 3.6 et de 4 pour celles mariées entre 1946 et 1950.

En interprétant ces chiffres, il faut se rappeler qu'il s'agit de prévisions de la part des couples. Le hasard peut jouer son rôle et les intéressés peuvent changer d'idée. Ces informations, tout au plus, indiquent une préférence mais, systématiquement, il y a surestimation du nombre d'enfants escomptés, lorsque la fécondité est à la baisse et sous-estimation dans le cas contraire⁷⁸. Vraisemblablement, les couples décrivent inconsciemment la famille qu'ils jugent idéale plutôt que celle désirée⁷⁹.

Les données récentes le confirment. Pour le Québec, on voit que les femmes ayant répondu à l'enquête en pleine phase de déclin de la fécondité avaient prévu plus d'enfants qu'elles n'en ont eu. Interrogées en 1971 et mariées dans les cinq ans précédents, elles souhaitaient en avoir en moyenne 3.2. En 1976, elles avaient fait une révision à la baisse et leurs espérances s'élevaient à 2.4; en 1980, elles n'étaient plus que de 2.1. Les réductions ont été successivement de 25%, puis de 13%. Si les couples formés entre 1976 et 1980 devaient suivre la tendance, leur descendance finale moyenne prévue n'atteindrait que 1.4. Evelyne Lapierre-Adamcyk, après avoir analysé les aspirations récentes des Québécois en matière de fécondité, doute qu'elles atteignent un niveau aussi bas. Elle s'appuie sur le fait que près de la moitié des femmes de l'enquête préféreraient deux enfants plutôt qu'aucun ou un seul⁸⁰.

Les faits semblent donc montrer que l'idée préconçue de la dimension idéale d'une famille se modifie au fil du temps. On peut trouver plusieurs raisons à ce changement. On s'attachera en particulier à l'évolution du statut de l'enfant et aux changements du rôle de la femme.

⁷⁶ U.S. Bureau of the Census, *Current Population Report*, n^{os} 364, 369 et 378.

⁷⁷ Lapierre-Adamcyk, Evelyne, Les aspirations des Québécois en matière de fécondité, *Cahiers québécois de démographie*, vol. 10, n^o 2, août 1981.

⁷⁸ Lee, R.D., Aiming at a Moving Target: Period Fertility and Changing Reproductive Goals, *Population Studies*, vol. 34, n^o 2, juillet 1980, pp. 205-220.

⁷⁹ Girard, Alain et Louis Roussel, Dimension idéale de la famille, fécondité et politique démographique. Nouvelles données dans les pays de la Communauté économique européenne et interprétation, *Population*, vol. 36, n^o 6, novembre-décembre 1981.

⁸⁰ Lapierre-Adamcyk, Evelyne, *loc. cit.*

TABLEAU 4.1 Répartition des répondants selon le nombre d'enfants prévu et la cohorte de mariages, Québec, 1980

Cohorte de mariages	Nombre d'enfants prévu						Nombre de cas	Nombre moyen d'enfants prévu
	0	1	2	3	4+	Total ¹		
1946 - 1950	4.2	8.3	18.5	16.4	52.7	100.0	135	4.0
1951 - 1955	8.1	7.9	13.7	18.1	52.2	100.0	140	3.6
1956 - 1960	5.3	8.9	21.5	26.8	37.6	100.0	178	3.1
1961 - 1965	4.4	9.3	37.6	29.1	19.5	100.0	160	2.6
1966 - 1970	9.5	12.2	46.1	23.5	8.7	100.0	210	2.1
1971 - 1975	9.9	9.6	43.1	27.4	10.0	100.0	283	2.2
1976 - 1980	8.7	9.7	49.3	23.3	9.1	100.0	261	2.2

¹ Les chiffres ayant été arrondis, la somme des pourcentages peut différer de 100%.

Source: Lapierre-Adamcyk, Evelyne. Les aspirations des Québécois en matière de fécondité, *Cahiers québécois de démographie*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, septembre 1982, p. 70.

Évolution du statut de l'enfant dans la société moderne

Dans les sociétés agricoles et dans les sociétés occidentales, pendant leur industrialisation, l'estime des enfants venait de leur contribution à la richesse familiale et du soutien aux parents âgés. Les familles nombreuses étaient alors un avantage non une charge. À l'exception de certaines coutumes successorales cherchant à protéger l'intégrité des propriétés, par la réduction du nombre des enfants, la société favorisait une forte fécondité.

Le libéralisme économique et la plus grande mobilité sociale ont modifié les valeurs familiales. Les aspirations de la famille à un rang social supérieur se sont cristallisées dans l'enfant. Le phénomène est particulièrement net dans les classes moyennes grandissantes. Les couples ont réduit leur progéniture afin de pouvoir leur fournir une meilleure éducation et ainsi améliorer leur condition sociale. Le démographe français Arsène Dumont a forgé l'expression "capillarité sociale" pour désigner ce mouvement engendré par le désir d'ascension sociale, qu'il tient d'ailleurs pour principale cause du déclin de la fécondité dans le monde occidental.

Mais depuis lors, un autre démographe français historien de formation, Philippe Ariès, soutient que la situation à cet égard a changé. Selon lui, les jours de "l'enfant-roi" sont maintenant révolus. Les considérations entourant l'avenir de l'enfant ne comptent plus beaucoup, venu le temps de décider de la dimension de la famille. Celles-ci ont cédé devant la recherche de l'épanouissement personnel des parents⁸¹.

Écartant à la fois les explications ressortissant à l'hédonisme et celles fondées sur l'inquiétude d'un avenir menacé par la guerre nucléaire, Ariès propose ses explications du changement intervenu dans les comportements procréateurs des sociétés contemporaines:

⁸¹ Ariès, P., Two Successive Motivations for the Declining Birth Rate in the West, *Population and Development Review*, vol. 6, n^o 4, décembre 1980.

À vrai dire, aucune de ces raisons ne me semble convaincante. Elles sont trop directes, trop immédiates. Les attitudes des gens face à la vie sont habituellement déterminées par des causes plus mystérieuses, plus indirectes. À mon sens, il existe une relation profonde, cachée, mais puissante entre les tendances à long terme de la natalité et l'évolution des attitudes vis-à-vis de l'enfant. Le déclin de la natalité, qui a commencé à la fin du dix-huitième siècle et qui s'est poursuivi jusqu'aux années 1930, a été déclenché par un énorme investissement, à la fois sentimental et financier, dans l'enfant. Je vois la baisse actuelle de la natalité comme étant, au contraire, provoquée par l'attitude opposée. Les jours de l'enfant-roi sont révolus. La génération des moins de 40 ans nous introduit à une nouvelle ère dans laquelle l'enfant occupe, à tout le moins, une plus petite place. . .

Les couples – et les personnes – ne planifient plus leur vie en fonction de l'enfant et de l'avenir de celui-ci, comme c'était de cas au dix-neuvième siècle et au début du vingtième siècle. Cela ne signifie pas que l'enfant n'a plus sa place dans leurs plans, mais qu'il y figure à titre d'élément permettant aux adultes de réaliser leur épanouissement personnel. L'enfant s'insère dans les plans des adultes mais il n'en est plus la pierre angulaire, comme il l'était au dix-neuvième siècle.

Ceci constitue un changement majeur, mais il ne faut pas perdre de vue que la préoccupation des familles de voir à l'ascension sociale de leur progéniture était, en soi, un phénomène relativement nouveau dont les premières manifestations remontent approximativement au seizième siècle et qui s'est amplifié considérablement à partir de la fin du dix-huitième siècle. Il est indéniable que ce fut l'un des traits caractéristiques de la "modernité". Les changements qui se produisent aujourd'hui peuvent nous permettre de mieux comprendre *a posteriori* l'attitude des sociétés traditionnelles envers les enfants, avant que l'enfant ne devienne le point de mire qu'il est devenu à partir de 1800. . .

Ainsi, le rôle de l'enfant dans le plan familial, de même que son rôle affectif au sein de la famille, ont changé entre la fin du Moyen-Âge et le dix-huitième siècle: il a pris de l'ampleur. Il ne fait que poursuivre son évolution, sous nos yeux. Il diminue⁸².

Les rôles et la condition de la femme

Depuis une vingtaine d'années la répartition traditionnelle des rôles en fonction du sexe est de moins en moins acceptée. "L'homme gagne-pain" et la "femme gardienne du foyer et éducatrice des enfants" disparaissent à mesure que les femmes s'intègrent dans la vie économique et que l'égalité des sexes se précise. Ceci se vérifie par les modifications des profils scolaires et professionnels des femmes au cours de cette période. En 1950, les étudiantes compaient pour 22% de la population universitaire du premier cycle. Dix ans plus

⁸² Ariès, P., *loc. cit.*, p. 649.

tard, leur proportion avait légèrement augmenté, (25%) mais, en 1981, elle atteignait près de la moitié (47%) de cette population. Leur proportion, aux deuxième et troisième cycles, est passée d'environ 15% dans les années cinquante à 37% en 1981. Bien qu'elles soient encore fortement concentrées dans les facultés des arts et d'éducation, leur nombre augmente dans les disciplines encore très masculines comme le commerce, le génie, la médecine et le droit⁸³. La progression de leur participation au monde du travail est tout aussi frappante. Ainsi le taux d'activité des femmes de plus de 15 ans est passé de 24% en 1951 à 30% en 1961, à 40% en 1971 et enfin à 53% en 1981. Pour les mères de moins de 35 ans ayant des enfants d'âge préscolaire, ce taux s'est élevé de 28% en 1961 à 48% en 1981. Il y a plus: nombre de femmes occupent maintenant des emplois auparavant réservés aux hommes. Entre 1971 et 1981, la présence féminine s'est multipliée par quatre dans les vingt professions les mieux rémunérées (administration, médecine, enseignement universitaire, etc.) comparativement à une fois et demie dans les professions les moins payées, qui constituaient depuis toujours le fief des femmes⁸⁴. Tout en reconnaissant qu'il existe encore des différences liées au sexe, tant pour la profession que la rémunération, ces chiffres sont une indication de l'importance et de la cadence des progrès réalisés depuis les années soixante.

En même temps, semble s'être produite une révision des croyances et des valeurs reliées aux rôles de la femme dans la société nord-américaine. Thornton et Freedman constatent que "les Américaines ont fait un bond en avant remarquable vers l'égalité des sexes, entre 1962 et 1977", période couverte par leur étude⁸⁵. Cette constatation ne porte pas uniquement sur la répartition des tâches, notamment un partage avec l'époux des travaux ménagers, mais aussi sur les principes mêmes de la distribution des fonctions et de l'exercice de l'autorité au sein de la famille. Un plus grand nombre de femmes ont des rôles différents de ceux qui leur étaient traditionnellement réservés, non seulement dans certaines couches sociales (celles où les femmes sont les plus instruites) mais dans tous les groupes et ce, quels que soient leurs antécédents et leurs caractéristiques sociales⁸⁶.

La question qui se pose est de savoir s'il existe une relation entre ces modifications dans le rôle des femmes et le déclin de la fécondité. À cet égard les figures 4.1 et 4.2, établies à partir des données du recensement de 1981, sont révélatrices. Elles montrent, par exemple, une descendance moins nombreuse chez les femmes ayant poursuivi leurs études comparativement à celles ayant à leur crédit moins d'années d'instruction. De la même manière, les femmes qui n'ont jamais travaillé à l'extérieur ont plus d'enfants que celles qui font partie de la main-d'œuvre.

⁸³ Statistique Canada, *Éducation au Canada*, n° 81-229 au catalogue, publication annuelle.

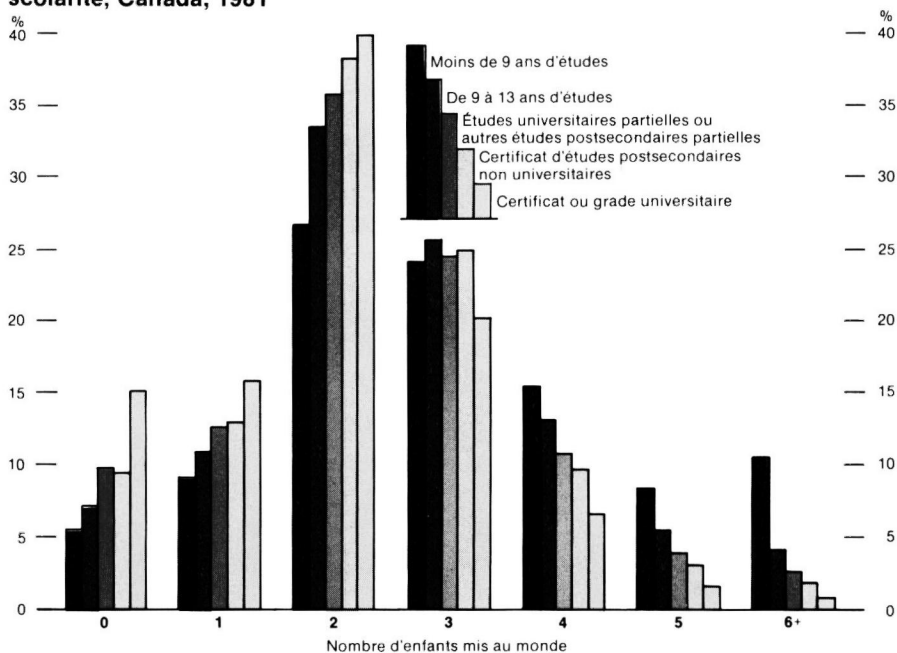
⁸⁴ Statistique Canada, totalisations spéciales.

⁸⁵ Thornton, Arland et Deborah S. Freedman, Changes in the Sex Role Attitudes of Women, 1962-1977, *American Sociological Review*, vol. 44, n° 5, octobre 1977, pp. 831-841.

⁸⁶ Thornton, A. et D.S. Freedman, *ibid.*

Figure 4.1

Répartition en pourcentage des femmes non célibataires, âgées de 35 à 44 ans, selon le nombre d'enfants mis au monde et le plus haut niveau de scolarité, Canada, 1981



Source: Données tirées du tableau 4.1 de l'annexe

Il est malheureusement assez difficile de déterminer le sens de la causalité dans le rapport activité/fécondité. Les femmes ont-elles moins d'enfants par suite des contraintes imposées par leur désir ou leur besoin de travailler, ou peuvent-elles travailler parce qu'elles ont moins d'enfants? On pourrait aussi soutenir l'interdépendance de ces deux énoncés.

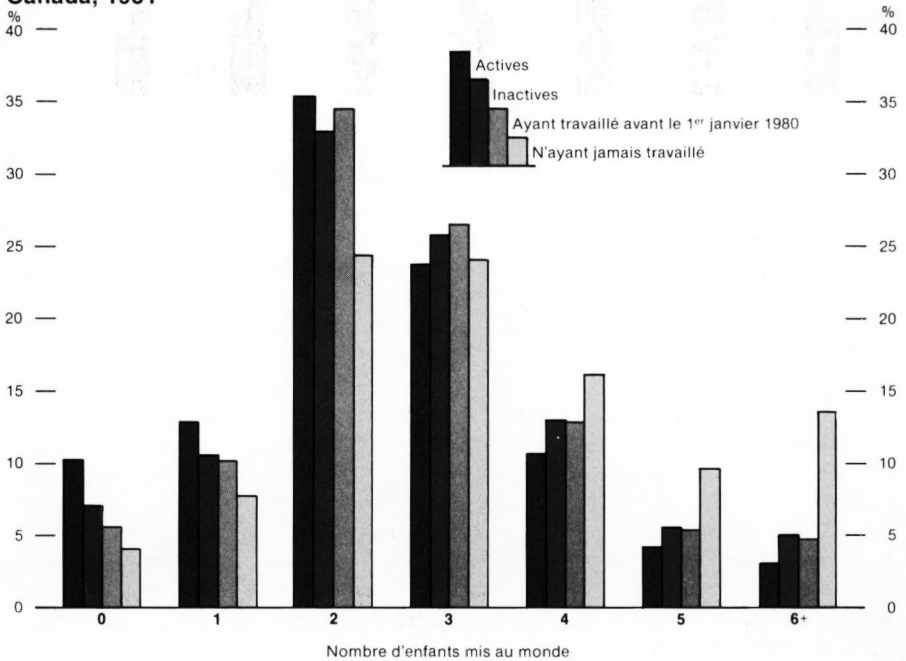
Les effets de l'instruction sur la fécondité semblent cependant manifestes. Rindfuss et ses collègues ont montré que plus que toute autre variable, le niveau d'instruction a une incidence sur l'âge des primipares⁸⁷. Ils ont découvert que chaque année d'étude additionnelle retarde la première naissance d'environ trois quarts d'année. Par ailleurs, on a pu constater qu'une première naissance à un âge avancé entraîne un allongement de l'intervalle entre les naissances et finalement réduit la taille de la famille. Le mécanisme met en cause une stérilité qui progresse avec l'âge, des ruptures de mariage ou l'importance grandissante accordée aux rôles extra-familiaux associée à un niveau d'instruction élevé.

Bien que l'on ait tenté, par de multiples recherches, d'établir clairement la relation entre activité et fécondité, les résultats sont loin d'être concluants. Il est possible qu'à court terme, l'activité féminine soit fortement affectée par

⁸⁷ Rindfuss, R.R., Larry Bumpass et Craig St. John, Education and Fertility. . Roles Women Occupy, *American Sociological Review*, vol. 45, n° 3, juin 1980.

la maternité ou par la présence d'enfants en bas âge, mais, à long terme, la situation s'inverse probablement. En effet, une entrée précoce sur le marché du travail et une fécondité réduite conjuguent leurs effets et favorisent l'activité à un âge plus avancé. Sur l'ensemble d'une vie ce serait l'activité qui aurait un effet négatif sur la fécondité⁸⁸. La décision d'avoir ou non des enfants semble dépendre des prévisions quant à l'activité professionnelle future. Selon Linda Waite et Ross Stolzenberg⁸⁹, le fait qu'une femme projette de travailler lorsqu'elle atteindra 35 ans influencera sensiblement le nombre d'enfants qu'elle souhaite. Bien que l'étude précitée porte sur les intentions plus que sur le comportement réel, ces attentes donnent, dans une certaine mesure, une indication de la fécondité effective, comme il a déjà été montré dans le présent chapitre. D'autres auteurs se sont davantage attardés à la motivation liée au désir d'occuper un emploi plutôt qu'à la nature du travail. De ce point de vue, il semblerait que les femmes qui ont joint la main-d'œuvre par goût prévoient avoir moins d'enfants que celles qui travaillent par nécessité

Figure 4.2
Répartition en pourcentage des femmes non célibataires, âgées de 35 à 44 ans, selon le nombre d'enfants mis au monde et les antécédents de travail, Canada, 1981



Source: Données tirées du tableau 4.2 de l'annexe

⁸⁸ Cramer, James C., Fertility and Female Employment: Problems of Casual Direction, *American Sociological Review*, vol. 45, n° 2, avril 1980.

⁸⁹ Waite, Linda J. et R.M. Stolzenberg, Intended Childbearing and Labor Force Participation of Young Women: Insights from Nonrecursive Models, *American Sociological Review*, vol. 41, n° 2, avril 1976.

économique⁹⁰. La motivation au travail, les attitudes à l'égard des activités féminines autres que domestiques et le rôle de la femme dans la conduite des affaires familiales ont vraisemblablement plus d'effet sur la procréation que le fait d'avoir un emploi.

Les résultats précédents étaient, dans une certaine mesure, la thèse de l'emploi rémunéré, ou de la possibilité d'en avoir un, qui réduit la fécondité. Cela peut s'expliquer de nombreuses façons mais, dans ce cas-ci, il est relativement facile de souscrire à la théorie dite de l'incompatibilité des rôles. Le temps et l'énergie de la mère sont requis, de façon compétitive, par le travail rémunéré et le soin des enfants. La carrière s'édifie au cours des années où se forme la famille. Comme les enquêtes récentes sur les budgets-temps l'indiquent, la majeure partie des travaux ménagers revient aux épouses, même lorsqu'elles ont un emploi, et la participation de l'époux à ces tâches demeure minime⁹¹. Les appareils ménagers modernes n'ont pas réduit le temps consacré aux travaux domestiques, pas plus que le degré de modernisme de ces appareils n'entraîne des différences, entre les pays, dans le temps réservé à ce type de travaux⁹² (tableau 4.2). À mesure que le niveau de vie s'élève, les exigences dans la tenue de maison augmentent et les services aux membres de la famille se multiplient, ce qui a pour effet d'annuler les gains procurés par le progrès technique.

TABLEAU 4.2 Temps consacré, en moyenne, chaque jour, aux travaux ménagers, par des personnes mariées vivant dans différents centres urbains, en heures et dixièmes d'heure, tous les jours de la semaine inclus

Groupes de population	Kragujevac, Yougoslavie	Torum, Pologne	Olomouc, Tchécoslovaquie	Osnabrück, R.F.A.	Six villes, France	Jackson, Mich., É.-U.
Hommes actifs	0.4	0.7	0.9	0.3	0.5	0.5
Femmes actives	4.3	4.1	3.8	4.5	4.0	3.6
Maîtresses de maison	6.8	7.4	7.3	6.5	6.9	5.4

Source: Szalai, Alexander, *The Situation of Women in the Light of Contemporary Time Budget Research*, Conférence mondiale de l'Année internationale de la femme, Mexico, du 19 juin au 2 juillet 1975.

Qu'en est-il maintenant de l'incidence des services de garderie sur l'activité des femmes et la fécondité? On ne peut se faire une juste idée de cette relation vu le peu de données disponibles sur le sujet. Selon une enquête effectuée en 1981, consacrée à la question de la garde des enfants, un peu plus de la moitié des enfants d'âge préscolaire étaient confiés, une partie de la semaine, à d'autres personnes que leurs parents⁹³. Pour les couples au travail, la proportion atteignait 80% alors que 20% d'entre eux s'arrangeaient par leurs propres moyens

⁹⁰ Ryder, N.B. et C.F. Westoff, *Reproduction in the United States*, Princeton University Press, Princeton N.J., 1965.

⁹¹ Szalai, A., *The Situation of Women in the Light of Contemporary Time Budget Research*, *World Conference of the International Women's Year*, Mexico, 19 juin-2 juillet, 1975.

⁹² Szalai, A., *loc. cit.*

⁹³ Statistique Canada, *Population active*, n° 71-001 au catalogue, août 1982, pp. 85-93.

(tableau 4.3). Dans l'ensemble, les enquêtés se disaient relativement satisfaits des services de garderies: 15% seulement des répondants, dont la garde des enfants était assurée en partie par d'autres, ont signalé que le système gagnerait à être modifié. L'enquête a aussi révélé que peu de femmes (4%) avaient dû laisser leur emploi ou en refuser un au cours de la période étudiée (12 mois), en raison de l'impossibilité de faire garder leurs enfants⁹⁴. Une étude américaine donne des résultats similaires. On y relève en effet que seule une minorité de mères (environ 17%) ayant des enfants d'âge préscolaire s'étaient trouvées dans l'obligation de demeurer inactives à cause d'un manque de garderies adéquates ou de leur coût prohibitif⁹⁵.

TABLEAU 4.3 Mode de garde des enfants d'âge préscolaire (de 0 à 5 ans), Canada, février 1981

Mode de garde	Pourcentage
Garde à la maison	35.8
Par une personne apparentée	17.0
Par une personne non apparentée	18.0
Garde dans une autre maison privée	35.8
Par une personne apparentée	13.8
Par une personne non apparentée	22.0
Prématernelle ou maternelle	42.7
Garderie	11.2
Total¹	100.0
Nombre d'enfants (en milliers)	1,133.0

¹ Comme, dans certains cas, les parents ont recours à plusieurs modes de garde chaque semaine la somme des pourcentages dépasse 100.

Source: Statistique Canada, *Population active*, n° 71-001 au catalogue, août 1982, p. 94.

Ce qui précède semble suggérer que la thèse de l'incompatibilité des rôles, en dépit de son bon sens, est trop étroite pour expliquer le processus complexe du choix entre emploi rémunéré et maternité. Il faudrait élargir le cadre théorique et y intégrer les éléments de la théorie de la "nouvelle économie domestique", dans laquelle on retrouve notamment l'idée d'une optimisation des services à la famille. On prétend que l'emploi et les satisfactions pécuniaires, professionnelles et psychologiques que les femmes retirent de ces emplois rendent très coûteuse la décision d'avoir un enfant⁹⁶. Leurs salaires se sont élevés à mesure qu'elles devenaient plus instruites et plus compétentes, augmentant ainsi la valeur d'échange de l'enfant. Celles qui, en raison d'obligations familiales, doivent interrompre leur carrière pendant une longue période risquent de voir leurs compétences s'effriter ou tomber en désuétude faute d'être utilisées⁹⁷. Il est fort probable cependant que la décision d'avoir des enfants

⁹⁴ Statistique Canada, *ibid.*

⁹⁵ Presser, H.B et W. Baldwin, Child Care as a Constraint on Employment, *American Journal of Sociology*, vol. 85, n° 5, mars 1980.

⁹⁶ Smyth-Lovin, Lynn et Ann R. Tickamyer, Nonrecursive Models of Labor Force Participation, Fertility Behaviour and Sex Role Attitudes, *American Sociological Review*, vol. 43, n° 4, août 1978, p. 54.

⁹⁷ Waite, L.J. et R.M. Stolzenberg, *loc. cit.*

a d'autres fondements que les seules considérations économiques. Nos sociétés, dans le changement d'ordre des valeurs qu'elles engendrent, font perdre du prestige aux rôles familiaux et il ne faut pas se surprendre que la maternité se trouve déclassée. Il reste que la diversification des rôles féminins s'est accélérée avec les transformations sociales et le perfectionnement des méthodes contraceptives. Décider d'avoir des enfants est devenu ainsi beaucoup plus difficile qu'autrefois lorsque les choix offerts aux femmes étaient limités⁹⁸.

L'influence des facteurs économiques

Quels rôles ont joué le ralentissement de la croissance économique et les taux élevés de chômage et d'inflation ces dernières années dans le déclin de la fécondité? Après avoir résumé les connaissances sur la relation entre cycles économiques ou prévision économique et fécondité, on examinera les séries chronologiques d'indicateurs susceptibles d'avoir une influence sur le comportement procréateur.

Des enquêtes montrent que les personnes sont sensibles aux prévisions économiques quand vient le temps de se marier ou d'avoir des enfants. L'une d'elles, en France, révèle, par 68% des répondants, que la perspective du chômage peut forcer le report d'un mariage et, par 78%, que cela peut retarder la venue d'un enfant⁹⁹. Tout le monde n'adopte pas nécessairement une telle attitude en situation d'instabilité économique, pourtant, un cinquième des personnes interrogées à ce moment ont dit avoir reporté leur mariage ou une naissance à cause du chômage¹⁰⁰. En Australie cette fois, les questions économiques ont été citées comme le motif essentiel d'ajournement de la naissance d'un premier enfant¹⁰¹. La moitié des personnes ayant adopté cette attitude ont mentionné le besoin d'économiser pour l'achat d'une maison ou encore une autre raison d'ordre économique comme principal mobile de leur décision.

Des études d'un autre type ont souligné le cheminement parallèle de l'économie et de la fécondité. Celle de Dudley Kirk, couvrant la période d'avant et d'après-guerre aux États-Unis, apporte une confirmation statistique à l'action des fluctuations économiques sur la nuptialité et la natalité¹⁰². Kirk a trouvé une corrélation étroite entre les variations des principaux indicateurs économiques et les écarts de la fécondité par rapport à sa tendance de fond.

⁹⁸ Pour un débat stimulant sur la sociologie traditionnelle et la vision féministe de la procréation et du rôle des femmes, voir "McDaniel, Susan A, Women's Roles and Reproduction: The Changing Picture in Canada in the 1980's" communication présentée à la *Société canadienne de la population*, Guelph, juin 1984.

⁹⁹ Bastide, H., A. Girard et L. Roussel, Une enquête d'opinion sur la conjoncture démographique (janvier 1982), *Population*, vol. 37, nos 4-5, juillet-octobre 1982.

¹⁰⁰ Bastide, H., *et al*, *ibid*.

¹⁰¹ Young, Christabel M., Spacing of Children and Changing Patterns of Childbearing, *Journal of Biosocial Science*, vol. 9, n° 2, avril 1977.

¹⁰² Kirk, Dudley, The Influence of Business Cycles on Marriage and Birth Rates, *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, National Bureau of Economic Research, New York, Princeton University Press, Princeton, N.J., 1960.

Il en a conclu que, sans être directement responsables des variations de la fécondité, les oscillations de l'économie semblent tout de même exercer un effet psychologique considérable.

Depuis les années soixante, les enfants du baby-boom ont été confrontés au problème d'une arrivée massive sur le marché du travail et de la formation d'une famille au moment même où ralentissait l'activité économique et augmentait l'inflation. Ces personnes ont été prises dans ce que Valerie Oppenheimer appelle un "étranglement économique"¹⁰³. Elle définit cet étranglement comme le déséquilibre entre un style de vie (consommation), son coût et les ressources économiques permettant d'y accéder, la source principale de celles-ci étant habituellement le revenu de l'époux. Autrement dit, il y a étranglement économique quand le désir de consommation dépasse le pouvoir d'achat de la famille. En se basant sur l'expérience américaine, Oppenheimer trouve que les jeunes ont souffert d'une perte économique relative, due à la hausse de l'inflation et du chômage, alors que leurs aspirations à des niveaux de vie élevés étaient modelées sur celles de leurs parents et de leurs pairs mieux nantis. Les jeunes travailleurs sont généralement plus vulnérables aux fluctuations de la conjoncture économique que les travailleurs plus âgés, mieux protégés du chômage par les structures du marché du travail (clauses d'ancienneté et avantages recherchés par l'employeur dans la stabilité du personnel). Ce sont les jeunes adultes encore qui sont les plus exposés aux secousses de l'inflation du fait qu'ils doivent procéder à de coûteux investissements pour s'établir. Selon Oppenheimer, les résultats de ce phénomène "d'étranglement économique" peuvent être l'ajournement du mariage et des naissances, la réduction de la dimension de la famille, l'entrée sur le marché du travail d'un plus grand nombre d'épouses pour compenser la perte de revenu réel du conjoint et, en somme, une réduction de la fécondité.

Il serait tentant de vérifier la validité de cette théorie de "l'étranglement économique" par l'expérience canadienne, mais cela dépasse le cadre de la présente étude. On se bornera, comme il a été indiqué au début de ce chapitre, à l'examen des principaux indicateurs économiques comme le revenu des jeunes travailleurs, le chômage, l'indice des prix à la consommation, le coût du logement et le taux d'activité des femmes pour avoir une vue d'ensemble de la conjoncture économique dans laquelle s'inscrit le "creux" de fécondité que connaît le Canada actuellement.

Le tableau 4.4, établi à partir des résultats des trois derniers recensements décennaux, montre que le revenu moyen des hommes de moins de 25 ans, comparé à celui de l'ensemble des hommes, est tombé de 49.3% en 1960 à 45.8% en 1980 et celui des femmes, de 88.1% à 66.7%. Les familles dont le chef avait moins de 25 ans ont vu leur revenu relatif passer de 72.9% à 64.9% au cours de la même période. Quant au revenu des personnes de moins de 25 ans, si on le rapproche de celui des 45 à 54 ans, il accuse une diminution de 39.6% à

¹⁰³ Oppenheimer, Valerie K., *Work and the Family: A Study in Social Demography*, Academic Press, Harcourt Brace Javanovich, 1980.

33.8%. La comparaison donne une certaine idée de l'écart, à âge égal, de la situation économique du fils et de celle du père entre le début et la fin de la période étudiée. Il est clair que la situation économique des jeunes générations s'est détériorée alors même que le milieu social nourrissait leurs espoirs d'un niveau de vie supérieur.

TABLEAU 4.4 Rapport entre le revenu personnel, pour certains groupes d'âge, et le revenu moyen pour tous les groupes d'âge

	Hommes			Femmes		
	1960	1970	1980	1960	1970	1980
< 25	49.3	46.7	45.8	88.1	79.9	66.7
25 - 34	106.9	111.5	106.8	115.9	119.9	119.1
35 - 44	127.1	134.3	136.1	112.9	115.0	122.4
45 - 54	124.5	130.7	135.5	116.2	118.1	118.8
55 - 64	109.9	110.4	116.9	105.8	110.4	100.4
65 +	61.3	62.0	67.8	72.7	76.8	83.6
<u>< 25</u>						
45 - 54	39.6	35.7	33.8	75.8	67.6	56.2
Total	\$ 3,999	6,538	16,918	1,651	2,883	8,414

Source: Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1961*, n° 98-501 au catalogue.
 Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1971*, n° 94-760 au catalogue.
 Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1981*, n° 92-928 au catalogue.

TABLEAU 4.5 Rapport entre le revenu de la famille, pour certains groupes d'âge, et le revenu moyen pour tous les groupes d'âge

Âge du chef	1960	1970	1980
< 25	72.9	71.1	64.9
25 - 34	92.1	94.3	92.1
35 - 44	106.6	108.1	110.0
45 - 54	117.0	118.6	123.1
55 - 64	108.2	105.1	106.7
65 +	74.3	71.6	72.2
<u>< 25</u>			
45 - 54	62.3	59.9	52.7
Total	\$ 5,449	9,600	26,748

Source: Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1961*, n° 98-504 au catalogue.
 Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1971*, n° 93-725 au catalogue.
 Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1981*, n° 92-936 au catalogue.

La figure 4.3, pour sa part, met en relation le taux de chômage et l'indice synthétique de fécondité¹⁰⁴. Le rapport inverse prévu entre ces deux mesures ressort plus clairement aux extrémités de la courbe: les années trente ont été caractérisées par un déclin de la fécondité et un chômage élevé. C'est encore le cas aux environs de 1965 lorsque le chômage a suivi une courbe ascendante et que la fécondité a connu une baisse rapide. Pendant le baby-boom, par contre, le taux de chômage est faible de sorte que les fluctuations minimales enregistrées n'ont pas eu un effet perceptible sur la fécondité. On relève toutefois deux exceptions par rapport aux tendances de cette période: une augmentation marquée du chômage chez les jeunes hommes vers 1957, suivie d'un déclin du taux de fécondité vers 1959. Mais alors que le chômage a diminué par après, jusqu'en 1965 notamment, la fécondité a continué de décroître.

Parmi les informations que nous livre la figure 4.4, apparaît la hausse substantielle de l'inflation depuis 1970. L'augmentation annuelle moyenne de l'indice des prix à la consommation, qui était de 1.2% pendant les années cinquante et de 2.5% dans les années soixante, a atteint 12.6% au cours des dix dernières années. L'inflation a été particulièrement lourde à supporter pour ceux qui venaient de fonder une famille et devaient faire de coûteux investissements pour se loger. Le coût de la propriété immobilière s'est élevé au cours des années soixante-dix au taux annuel moyen de 11.6% comparativement à 2.5% et 1.6% au cours des deux décennies précédentes¹⁰⁵.

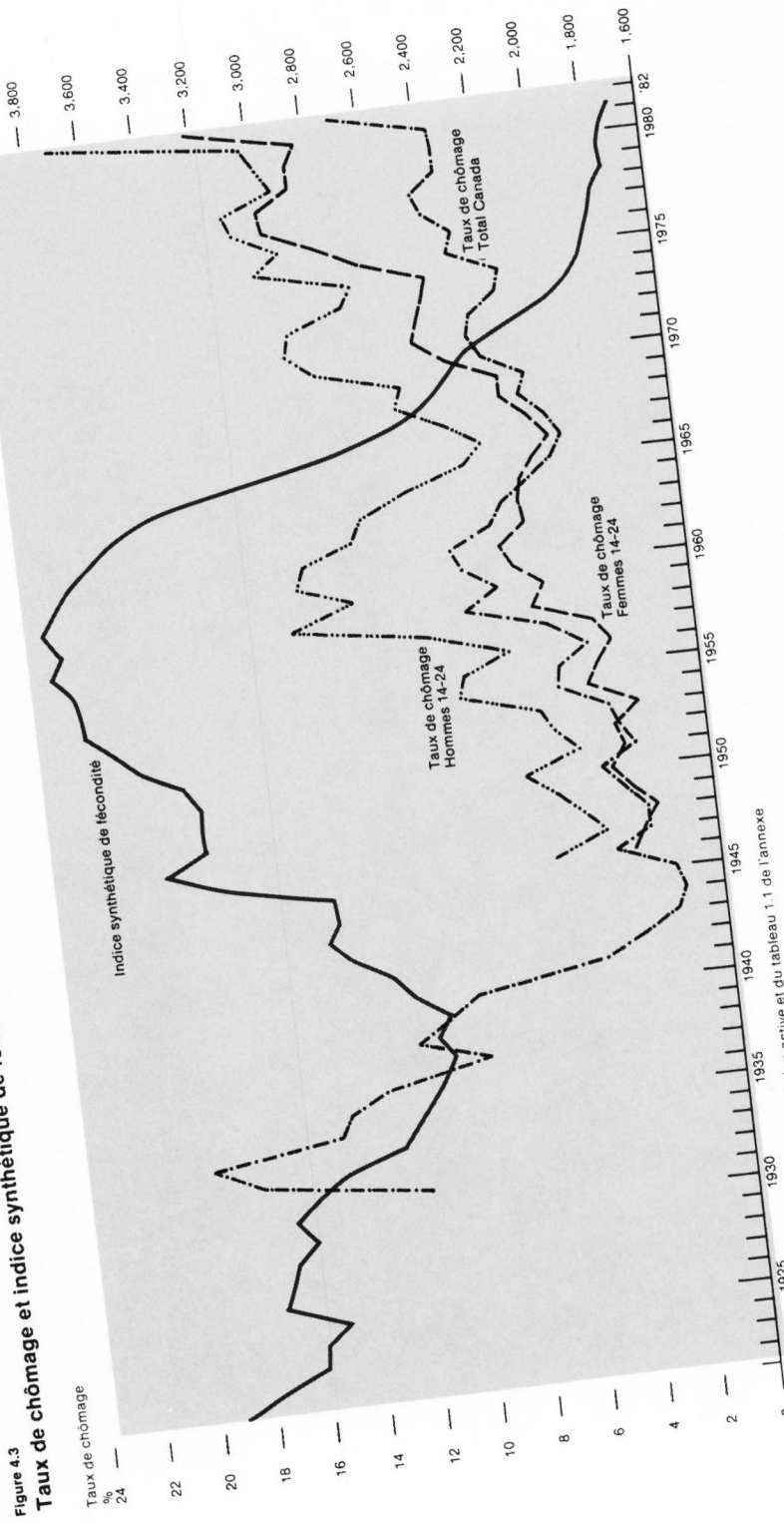
Un dernier indicateur, mais non le moins révélateur, est le taux d'activité des femmes de 20 à 30 ans (figure 4.5). De 1960 à 1980, ce taux a augmenté alors qu'en même temps, celui de la fécondité diminuait.

En conclusion, on peut rappeler que le déclin dans la fécondité s'est produit, au moins en partie, pendant une période de chômage élevé des jeunes hommes, d'inflation croissante, de montée en flèche des coûts du logement, de détérioration du revenu des jeunes adultes et d'augmentation marquée du taux d'activité des jeunes femmes. S'il est impossible de préciser dans quelle mesure ces phénomènes économiques ont influé sur le déclin de la fécondité, l'observation donne une indication du climat économique dans lequel les décisions de maternité ont dû être prises.

¹⁰⁴ Dans la comparaison des deux courbes, on doit se rappeler que si le chômage a quelquel effet sur le comportement procréateur, il ne se fait pas sentir immédiatement mais plutôt un an ou deux après, quand les gens ont eu l'opportunité d'évaluer les perspectives d'emploi.

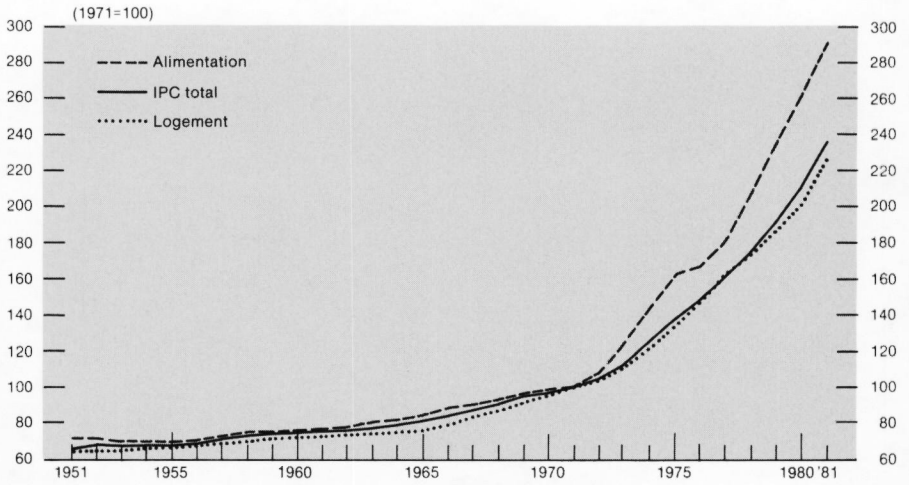
¹⁰⁵ Même si le pourcentage de jeunes propriétaires n'a que peu diminué entre les recensements de 1976 et 1981, l'acquisition d'une maison a probablement exigé de grands sacrifices aux familles et forcé les épouses et les mères de jeunes enfants à entrer sur le marché du travail.

Figure 4.3
Taux de chômage et indice synthétique de fécondité, Canada, 1921-1982



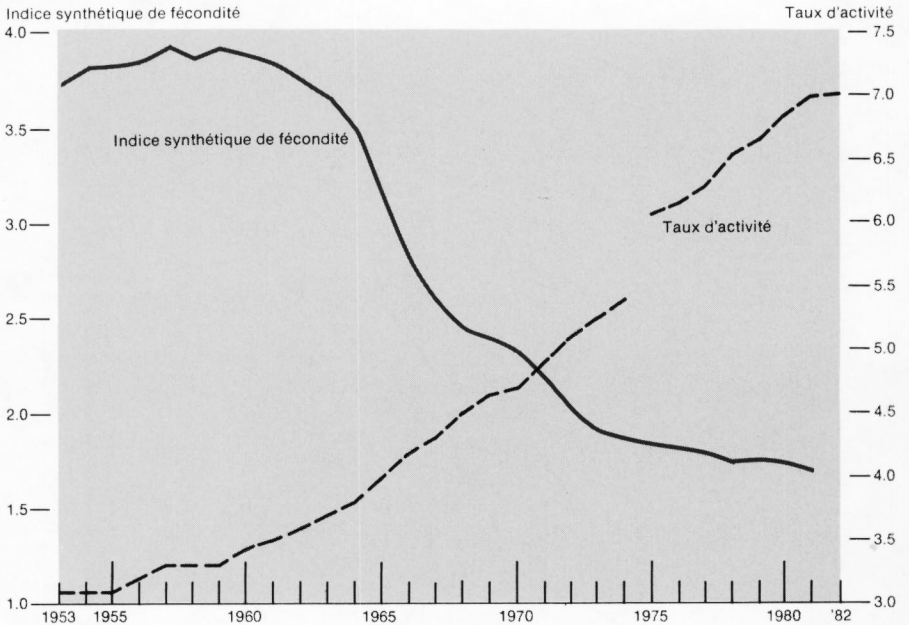
Source: Données tirées de l'enquête sur la population active et du tableau 1.1 de l'annexe

Figure 4.4
Indice des prix à la consommation, Canada, 1951-1981



Source: Statistique Canada, Indice des prix à la consommation, diverses années

Figure 4.5
Indice synthétique de fécondité et taux d'activité des femmes de 20 à 30 ans, Canada, 1953-1982



Nota: Il y a interruption de la série chronologique des taux d'activité en 1975, année au cours de laquelle des révisions importantes ont été apportées à l'Enquête sur la population active
Source: Tableau 1.1 de l'annexe, Statistique Canada, Enquête sur la population active

V. PERSPECTIVES D'AVENIR

L'avenir de la fécondité suscite toujours un grand intérêt chez les spécialistes en sciences sociales et les démographes. L'on s'interroge notamment sur la direction qu'elle prendra: continuera-t-elle à décroître, se stabilisera-t-elle ou se relèvera-t-elle, pour ajouter un autre cycle à ce qui semble désormais constituer une suite d'oscillations?

Parmi les nombreux avis émis sur le sujet, on discerne trois principales écoles de pensée. La première interprète le phénomène dans la perspective sociologique. Le très bas niveau de fécondité actuel résulterait alors de certaines "forces inexorables" à l'œuvre dans la société moderne. Les deux autres reconnaissent à la fécondité une évolution cyclique, mais divergent sur les causes des cycles. Ce chapitre expose les arguments de chacune de ces écoles, identifiées ici sous les vocables "sociologique", "cyclique" et "anti-cyclique".

L'école sociologique: le maintien d'une faible fécondité

Les partisans de l'école sociologique soutiennent que, abstraction faite des fluctuations occasionnées par les aléas de l'économie, les faibles taux de fécondité que l'on connaît présentement se maintiendront. Selon eux, alors que l'explosion démographique de l'après-guerre, vue dans une perspective historique, apparaît insolite, le faible niveau actuel s'insère dans la tendance séculaire du déclin de la fécondité et s'explique par une série de facteurs qui influencent la société moderne. Westoff, l'un des principaux tenants de cette thèse la résume dans les termes suivants:

Généralement réunis (de façon inappropriée) sous le vocable "modernisation", ces facteurs englobent l'érosion de l'autorité traditionnelle et religieuse, l'amenuisement des inhibitions sexuelles, l'individualisme, l'urbanisation, l'avènement de l'instruction généralisée, les progrès accomplis au chapitre de l'égalité des sexes et de l'émancipation des femmes, assortis (comme Degler le soulignait également en 1980) d'une "conscience accrue de leurs aspirations", et la montée de l'idéologie de consommation. Ces transformations sociales combinées à des moyens de contraception moderne, à une tendance à ajourner les mariages et, plus récemment, à l'avortement légalisé, rendent intelligible le déclin de la fécondité. Tous ces facteurs, à l'exception de l'avortement légalisé, étant irréversibles et l'émancipation des femmes, continuant sur sa lancée, il est à prévoir que le niveau de fécondité demeurera relativement bas¹⁰⁶.

L'évolution cyclique de la fécondité: le postulat d'Easterlin

Selon Easterlin, principal promoteur de l'école cyclique, on devrait s'attendre à un second baby-boom quand, dans quelques années, les récentes généra-

¹⁰⁶ Westoff, C.F., *Fertility Decline in the West: Causes and Prospects*, *Population and Development Review*, vol. 9, n° 1, mars 1983, p. 101.

tions creuses atteindront l'âge de procréer¹⁰⁷. L'argumentation à l'appui est simple: moins les jeunes travailleurs sont nombreux, plus leurs conditions d'emploi, leurs possibilités d'avancement et leurs salaires deviennent avantageux, ce qui aura pour effet de favoriser la nuptialité et la fécondité. À l'inverse, un surplus de jeunes travailleurs engendre une concurrence plus âpre, le niveau de vie s'inscrit au-dessous de celui auquel les jeunes travailleurs aspirent et ils hésitent davantage à se marier et à avoir des enfants. De surcroît, lorsque le pouvoir d'achat de l'époux diminue, l'épouse cherche à se faire embaucher afin d'augmenter le revenu familial, ce qui entraîne un effet négatif sur la fécondité.

On retrouve dans cette théorie l'idée d'un processus d'autorégulation: les cohortes nombreuses donnent naissance à des cohortes creuses, qui à leur tour engendrent des cohortes nombreuses, d'où l'alternance de périodes de faible et de forte fécondité. Les variables médiatrices, dans cette chaîne d'événements, sont les aspirations à un certain niveau de vie et le revenu disponible pour y accéder. Toujours d'après Easterlin, ces aspirations prennent forme au cours de l'adolescence, chez les parents. Quant au revenu disponible pour réaliser ces aspirations, il dépend, dans une certaine mesure, de la taille de la génération concernée. Quand les effectifs formés dans la récente période de baisse de fécondité atteindront l'âge adulte, ils bénéficieront probablement des conditions d'emploi dont sont privées aujourd'hui les générations nombreuses du baby-boom. Le modèle d'Easterlin s'appuie sur le concept du **statut économique relatif**, celui-ci étant défini comme le rapport entre les niveaux de revenus et d'emplois des jeunes travailleurs et ceux des travailleurs plus âgés. Une relation positive existerait entre ce statut chez les jeunes hommes et le taux de fécondité.

Les données, pour les États-Unis, semblent corroborer cette théorie. Il existe, effectivement, un certain parallélisme entre l'indice synthétique de fécondité et le statut économique relatif des jeunes hommes (voir les figures 5.1, 5.2 et 5.2(a)). On relève également, aux États-Unis et au Canada, une étroite relation entre l'indice synthétique de fécondité et le rapport du nombre de jeunes travailleurs à celui des travailleurs plus âgés, rapport pris comme mesure de l'importance relative des cohortes successives. En extrapolant cette relation, on pourrait donc s'attendre à un renversement des tendances de la fécondité quand les cohortes creuses d'aujourd'hui atteindront l'âge de travailler, c'est-à-dire à la fin des années quatre-vingt ou au début des années quatre-ving-dix.

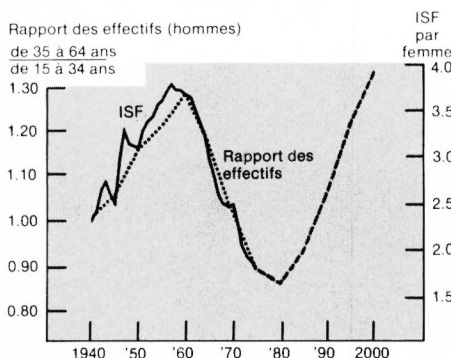
Cette théorie de l'évolution cyclique de la fécondité, telle qu'Easterlin l'a énoncée, a été critiquée surtout pour deux raisons. D'une part, on fait remarquer qu'elle s'appuie sur un échantillon restreint de cycles et qu'elle se vérifie beaucoup moins bien en dehors des États-Unis et du Canada. D'autre part,

¹⁰⁷ Easterlin, R.A., What Will 1984 Be Like? Socio-economic Implications of Recent Trends in Age Structure, *Demography*, vol. 15, n° 4, novembre 1978.

Easterlin, R.A., The Conflict Between Aspirations and Resources, *Population and Development Review*, vol. 2, n°s 3-4, septembre-décembre 1976.

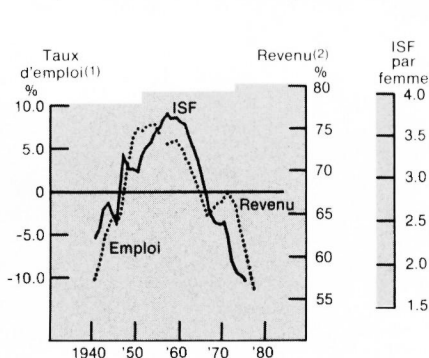
cette théorie semble vouloir réduire le rôle des femmes à une seule alternative: travailler ou enfanter. Or à mesure que les épouses deviennent moins dépendantes du statut économique de leur conjoint, un des arguments fondamentaux de la théorie perd sa pertinence¹⁰⁸.

Figure 5.1
Indice synthétique de fécondité (ISF) de 1940 à 1975 et niveau d'emploi relatif observé et projeté de jeunes hommes adultes de 1940 à 1990, États-Unis



Source: Adapté de Easterlin, R.A., *The Conflict Between Aspirations and Resources*, *Population and Development Review*, vol. 2, n° 3 et 4, sept./déc. 1976

Figure 5.2
Indice synthétique de fécondité (ISF) de 1940 à 1975 et niveau d'emploi relatif de 1940 à 1955 et de revenu de 1957 à 1977 des jeunes hommes adultes, États-Unis



(1) Taux d'emploi inférieur à celui de la génération précédente, 1940-1955

(2) Revenu en pourcentage de celui de la génération précédente, 1957-1977

L'argument anti-cyclique ou des cycles inversés

Dans la théorie des cycles inversés, on établit une distinction entre les salaires des hommes et celui des femmes et on attribue à la mère la responsabilité du soin des enfants. Tout comme le fait Easterlin, on postule qu'une augmentation des salaires masculins stimule la procréation; par contre, une hausse de la rémunération féminine implique *ipso facto* un sacrifice financier pour le couple, s'il décide d'avoir des enfants. Butz et Ward, les pionniers de cette théorie s'expriment ainsi:

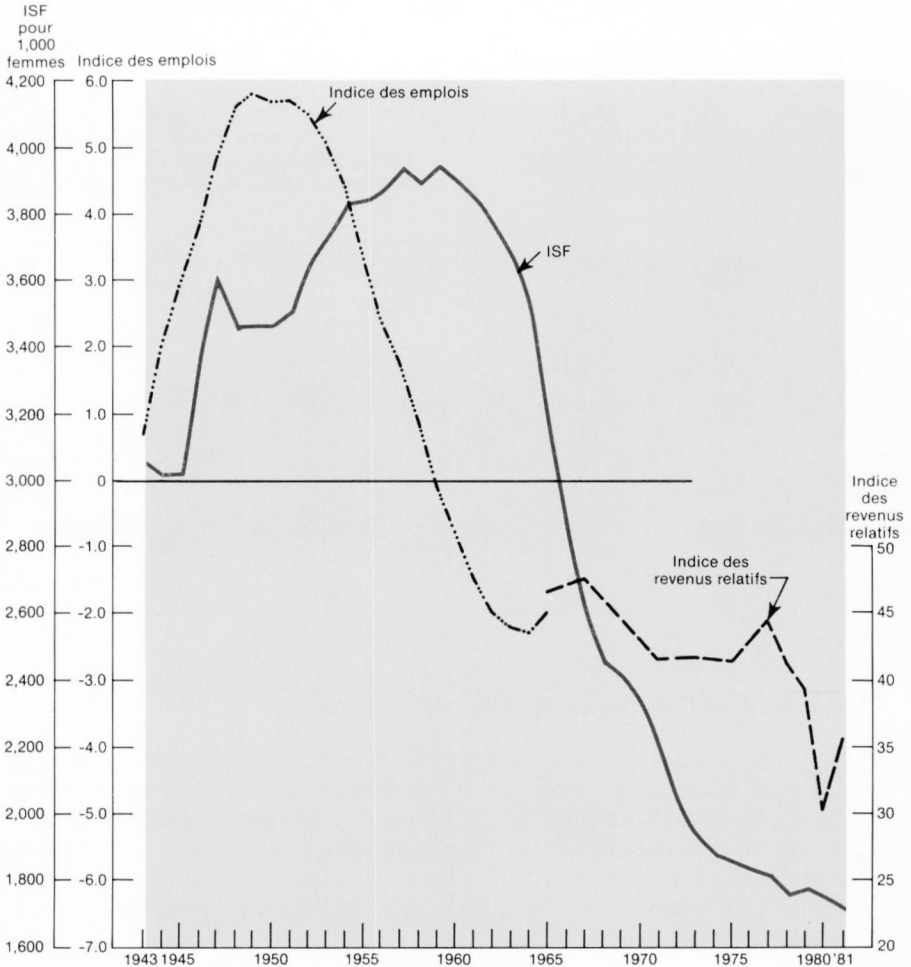
Une augmentation du salaire des hommes mariés élève le revenu de la famille et, si le temps du mari n'est pas un facteur important dans la 'production' des services aux enfants, il se produira une augmentation de la demande d'enfants. Une augmentation du salaire des femmes actives ajoute aussi au revenu de la famille, mais cela entraîne en même temps une hausse du prix à payer pour les enfants, car le manque à gagner qu'entraîne le fait d'avoir des enfants et de les élever augmente d'autant¹⁰⁹.

¹⁰⁸ Westoff, C.F., *loc. cit.*

¹⁰⁹ Butz, W.P. et M.P. Ward, *The Emergence of Countercyclical U.S. Fertility*, *American Economic Review*, vol. 69, n° 3, juin 1979, pp. 318-319.

Figure 5.2 (a)

Indice synthétique de fécondité (ISF) de 1943 à 1981, niveau d'emploi relatif de 1943 à 1965 et de revenu de 1965 à 1981 des jeunes hommes adultes, Canada



Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle
 Statistique Canada, *Population active*, n° 71-001 au catalogue, publication annuelle
 Statistique Canada, *Répartition du revenu au Canada selon la taille du revenu*, n° 13-207 au catalogue, publication annuelle
Historical Statistics of Canada, M.C. Urguhart et K.A.H. Buckley (rédacteurs-réviseurs), MacMillan, Toronto, 1965, p.61

En d'autres mots une réduction de l'offre d'emplois aux femmes, ou encore de leur salaire, les inciterait éventuellement à reprendre leur rôle traditionnel de procréatrices. Il y aurait donc une relation inverse entre les cycles de fécondité et ceux de l'emploi et du salaire des femmes. Selon Butz et Ward:

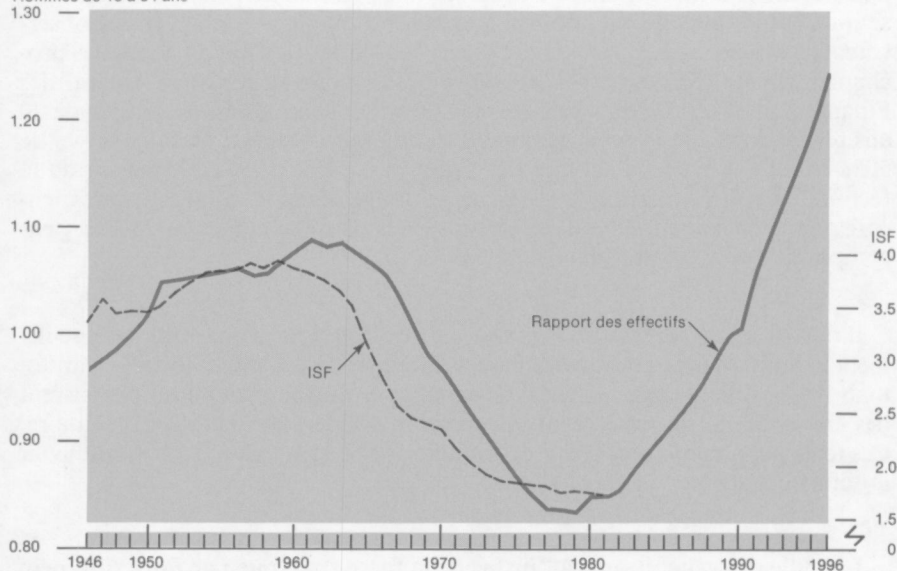
Les périodes économiquement favorables sont celles où la venue d'un enfant demande le plus de sacrifices, dans le cas des femmes qui travaillent ou qui sont en quête d'un emploi. Plus la proportion de ces femmes est

élevée dans la population, plus il est vraisemblable que les périodes de croissance économique seront assorties de faibles taux de fécondité pour l'ensemble de la population¹¹⁰.

Figure 5.3

Indice synthétique de fécondité (ISF) de 1946 à 1980 et effectifs relatifs observés (de 1946 à 1981) ou projetés (pour 1982 à 1996) de jeunes adultes, Canada

Rapport des effectifs
Hommes de 35 à 64 ans
Hommes de 15 à 34 ans
1.30 —



Source: Tableau 1.1 de l'annexe et Statistique Canada, *Projections démographiques pour le Canada et les provinces*, n° 91-520 au catalogue, publication hors-série, (projections n° 3)

Finalement, ils sont d'avis que la proportion des femmes actives poursuivra vraisemblablement sa montée séculaire et la croissance de leurs salaires ira sans doute de pair avec celle de l'économie et que, par conséquent, la fécondité demeurera basse.

La vérification de la théorie des cycles inversés avec les données canadiennes s'avère peu concluante¹¹¹. Néanmoins, elle jette un éclairage nouveau sur la question des effets possibles des cycles de l'économie sur la fécondité. Du fait que le modèle prend en considération le rôle des femmes en tant qu'agent économique autonome, il est sans nul doute plus adapté, au moins théoriquement, à la réalité actuelle caractérisée par une augmentation continue de l'activité féminine. Pour Butz et Ward le baby-boom des années cinquante aurait été le résultat d'une augmentation du revenu masculin et la baisse de la natalité des années soixante, attribuable à l'augmentation du revenu féminin.

¹¹⁰ Butz, W.P. et M.P. Ward, *ibid.*, p. 321.

¹¹¹ Ram, B. et J.A. Norland, *A Research Note on the Application of the Butz/Ward Fertility Model to Canadian Data*, Statistique Canada, novembre 1982.

Conclusion et avertissement

Il est maintenant possible d'identifier un certain nombre de facteurs susceptibles d'influencer le comportement procréateur à l'avenir. Tout d'abord, l'activité féminine semble être un élément important. Si l'on en juge par l'évolution du rôle des femmes dans notre société, il est fort probable que le taux d'activité ira croissant. Toutefois, le rythme auquel les femmes accéderont aux emplois dépendra, dans une grande mesure, de l'état de l'économie. Même si celle-ci demeure stagnante, les aspirations professionnelles des femmes et leur recherche d'indépendance exerceront une pression suffisante pour qu'elles se joignent en plus grand nombre à la main-d'œuvre. La plupart des observateurs s'attendent à ce que le taux d'activité féminin s'élève au cours des prochaines années. Selon les projections établies pour le ministère fédéral des Finances, avant la fin du siècle, 65% à 70% des femmes âgées de plus de 20 ans feront partie de la population active, comparativement au taux actuel de 50%¹¹². Par le passé, l'activité des femmes a coïncidé avec la baisse de la fécondité et cette situation pourrait se prolonger dans les années futures, encore que la liaison entre les deux phénomènes paraisse plus ténue si l'on tient compte des données les plus récentes.

Il faut aussi relever les avatars subis, de nos jours, par le mariage. Non seulement la nuptialité a-t-elle apparemment diminué, du fait des mariages retardés, mais il est probable que, même si un nombre croissant d'individus choisissent des unions libres, une plus grande proportion décidera de demeurer célibataire. Ces tendances, combinées à une divortialité relativement élevée, devraient avoir un effet négatif sur la fécondité.

La taille des générations, à l'instar de la thèse soutenue par Easterlin, peut également avoir un effet sur le comportement de leurs membres vis-à-vis de la procréation. Une période plus favorable à la fécondité pourrait s'ensuivre, lorsque les cohortes relativement peu nombreuses, formées au cours de la baisse de la natalité, atteindront l'âge adulte.

Par ailleurs, advenant une reprise économique, déjà en vue selon certains rapports¹¹³, ceux qui ont retardé un mariage ou la venue d'un enfant à cause de la précarité de l'économie pourraient maintenant être incités à le faire.

D'autre part, il est possible qu'indépendamment d'une éventuelle reprise de l'économie, certains couples s'avisent d'avoir des enfants. Il a été dit plus haut que la baisse actuelle de la natalité pourrait être due, dans une certaine mesure, au phénomène de l'ajournement des naissances. Si un certain nombre de couples renoncent à jamais à devenir parents, d'autres cependant pourraient tenter l'expérience et amorcer ainsi une reprise de la fécondité.

¹¹² Département des Finances, *Taux de participation et croissance de la main-d'oeuvre au Canada*, avril 1980.

¹¹³ The Conference Board of Canada, *Quarterly Canadian Forecast*, vol. 10, différentes questions.

Enfin, dans la mesure où des solutions seront mises de l'avant afin d'aider les femmes à concilier leurs tâches de mère et de travailleuse, l'effet inhibiteur du travail à l'extérieur sur la procréation pourrait bien diminuer.

Une revue des facteurs qui détermineront vraisemblablement l'orientation de la fécondité vient d'être faite. Il est, toutefois, difficile de prédire comment ils agiront les uns sur les autres et de quelle façon ils modifieront les tendances. Dans toute société, le comportement procréateur est l'aboutissement de processus complexes. On ne saurait donc le réduire à une simple fonction de taille de génération ou de taux d'activité féminin. À mesure que l'influence d'un ensemble de facteurs sur la fécondité s'efface, de nouveaux éléments, dont la portée se mesure difficilement à partir des connaissances actuelles, apparaissent. On ne peut non plus réduire la décision d'avoir des enfants à un simple calcul économique. On aime à croire que nos décisions sont logiques. Or, il arrive souvent qu'elles relèvent davantage des sentiments que de la raison. Il se peut que le comportement procréateur soit plus une question de mœurs que d'économie.

En matière de prévision, il est prudent de suivre les conseils de Nathan Keyfitz, auteur de nombreux écrits sur la prévision démographique:

Ce qui rend la prévision vraiment difficile c'est l'action de forces opposées sous-jacentes aux phénomènes démographiques proprement dits. Il ne s'agit pas ici de concurrence entre des théories opposées, bien que cela existe aussi, mais du jeu subtil, quoique réel, de causes différentes et opposées, dont parfois l'une, parfois l'autre, émerge à la surface¹¹⁴.

Si l'on voulait proposer un scénario pour les nations industrialisées, le plus vraisemblable serait celui d'une fécondité faible et instable. Les sociétés modernes semblent se caractériser par des fluctuations cycliques de la fécondité et, d'après plusieurs indices, ces dernières pourraient se poursuivre, tout en restant dans les limites basses. Dans le chapitre suivant, les effets d'un régime de fécondité voisinant le seuil de remplacement seront examinés.

¹¹⁴ Keyfitz, Nathan, Can Knowledge Improve Forecasts?, *Population and Development Review*, vol. 8, n° 4, décembre 1982, p. 739.

VI. CONSÉQUENCES DE L'ÉVOLUTION DE LA FÉCONDITÉ: RÉACTIONS EN CHAÎNE

Ce chapitre reprend, tout en l'élargissant, l'analyse des conséquences démographiques d'un régime de faible fécondité, amorcée au premier chapitre. En plus de la croissance et de la structure par âge de la population, l'examen s'étendra à l'incidence de la fécondité sur la formation des familles ainsi qu'au rôle éventuel dévolu à l'immigration dans l'accroissement de la population canadienne. Il s'agira, faut-il le préciser, non pas d'une prévision mais d'une simulation, à l'aide d'un modèle de croissance, destinée à illustrer, somme toute, les conséquences à très long terme de différents niveaux de fécondité.

Ces changements démographiques, engendrés par les variations de la fécondité, provoqueront sans doute, à leur tour, une chaîne de réactions. On pourra se demander, par exemple, comment le vieillissement de la structure par âge affectera la répartition des dépenses gouvernementales réservées aux jeunes et aux plus âgés ou encore quels seront ses effets sur les habitudes de vote ou de consommation. Même s'il peut être tentant de répondre à ces questions, celles-ci débordent le cadre de la présente étude. Le lecteur, désireux d'en connaître davantage sur le sujet, pourra se référer à la bibliographie de cet ouvrage¹¹⁵.

Le modèle de croissance démographique et ses hypothèses

Dans le cadre de ce modèle de croissance, quatre hypothèses de fécondité sont présentées. Elles découlent des théories décrites au chapitre précédent et possèdent une certaine plausibilité.

Hypothèse 1

Un indice synthétique de fécondité de 1.5 naissance par femme qui, à long terme, engendrerait le vieillissement de la population et sa réduction.

¹¹⁵ Foot, D., *Canada's Population Outlook: Demographic Futures and Economic Challenges*, The Canadian Institute for Economic Policy Series, Toronto, 1982.

Foot, D., *A Challenge of the 1980s: Unemployment and Labour Force Growth in Canada and the Provinces*, un rapport préparé pour les débats parlementaires de la Chambre des communes sur les occasions de chômage des années 1980, Institute for Policy Analysis, Université de Toronto, Toronto, mars 1981.

Foot, D., *The Demographic Future of Fiscal Federalism in Canada*, Working Paper Series, Department of Economics and Institute for Policy Analysis, Université de Toronto, Toronto, mars 1984.

Gauthier, H., *Effets économiques du ralentissement de la croissance de la population au Québec*, Québec, O.P.D.Q., 1980, p. 187.

Lux, A., Un Québec qui vieillit, perspectives pour le XXI^e siècle, *Recherche sociographique*, vol. 24, n^o 3, 1983, pp. 325-377.

McDonald, Linda J., *Changing Population and the Impact on Government Age-Specific Expenditures*, Ottawa, polycopie, 1978.

Secrétariat au développement social, Ministère du conseil exécutif, *L'évolution de la population du Québec et ses conséquences*, Gouvernement du Québec, février 1984.

Hypothèse 2

Un indice synthétique de fécondité de 2.1 naissances par femmes. Une telle fécondité associée au niveau de mortalité actuel conduirait à long terme à une population stationnaire, dont une implication est la croissance nulle.

Hypothèse 3

Un indice synthétique de fécondité de 2.5 naissances par femme. Dans des conditions similaires à celles des hypothèses précédentes, cette fécondité assurerait une augmentation modérée de la population et entraînerait une structure par âge relativement jeune.

Hypothèse 4

Un indice synthétique qui fluctue de façon cyclique entre un minimum de 1.5 naissance et un maximum de 2.5 naissances par femme, avec trois hypothèses sur la durée des cycles: 13, 26 et 52 ans respectivement.

TABLEAU 6.1 Paramètres du modèle de croissance démographique

Scénario de croissance	Indice synthétique de fécondité	Âge moyen à l'accouchement	Âge modal à l'accouchement	Espérance de vie à la naissance pour les deux sexes	Migration internationale
1. Population décroissante	1.5	26.8	25.5	74.25	nulle
2. Population stationnaire	2.1	26.8	25.5	74.25	nulle
3. Population à croissance modérée	2.5	26.8	25.5	74.25	nulle
4. Population à croissance cyclique, à des intervalles de 13, 26 et 52 ans	1.5 à 2.5	26.8	25.5	74.25	nulle

Les trois premières hypothèses supposent, pour les années à venir, un changement linéaire de la fécondité, c'est-à-dire le passage graduel, d'ici 1991, de la valeur de l'indice actuellement de 1.7 enfant par femme aux valeurs spécifiées, et, par la suite, une stabilisation. L'éventail proposé est inspiré de ce qui a été récemment observé dans de nombreux pays industrialisés. Le taux le plus bas (1.5) équivaut plus ou moins à celui du Danemark et de la République fédérale allemande, tandis que le plus élevé (2.5) est suggéré par la reprise récente de la fécondité de certains pays de l'Europe de l'Est.

Le calendrier de la fécondité est résumé par deux paramètres: l'âge moyen et l'âge modal à la maternité. Ceux-ci permettent de déduire, de l'indice synthétique de fécondité, les taux de fécondité par âge et, par eux, de calculer le nombre annuel de naissances nécessaires pour simuler la population future et sa structure¹¹⁶. L'âge moyen et l'âge modal choisis (respectivement 26.8 et 25.5 ans), sont ceux du calendrier de la fécondité canadienne contemporaine. L'effet d'un changement de calendrier sur le nombre des naissances étant faible, il n'a pas été jugé bon d'imaginer d'autres valeurs des âges moyen et modal.

¹¹⁶ Romaniuk, A., A Three Parameter Model for Birth Projections, *Population Studies*, Vol. XXVII, n° 3, novembre 1973.

On présume également dans ce modèle que la mortalité demeurera constante car une augmentation de l'espérance de vie des Canadiens n'affecterait que de façon marginale l'accroissement de la population et sa structure par âge¹¹⁷. Finalement, afin de mettre en lumière les seuls effets de la fécondité sur la croissance démographique, on a supposé la migration internationale nulle.

L'évolution cyclique de la fécondité, contenue dans la quatrième hypothèse, repose sur le postulat d'Easterlin selon lequel il y aurait succession spontanée de cycles de faible et de forte fécondité. Le taux minimal de fécondité a été fixé à 1.5 naissance par femme et le taux maximal, à 2.5, tandis que les durées des cycles choisis sont de 13, 26 et 52 années. Le cycle de 52 ans est fondé sur l'hypothèse d'un changement dans le comportement procréateur chaque fois qu'une génération remplace la précédente, la durée moyenne de reproduction d'une génération étant approximativement de 26 ans. Cette hypothèse semble être corroborée par l'expérience nord-américaine contemporaine. Les taux de fécondité sont en effet passés d'un point bas en 1933, à un point haut en 1959, soit une phase ascendante d'une durée de 26 ans. Si la phase descendante devait être aussi longue, la durée du cycle serait de 52 ans. Les cycles plus courts, de 26 et 13 ans respectivement, ont été choisis pour tenir compte de l'instabilité des comportements procréateurs des sociétés fortement industrialisées. Les transformations y sont rapides dans les modes de vie et la conjoncture économique.

Ralentissement de la croissance démographique

Au cours de l'expansion démographique de l'après-guerre, le taux d'accroissement naturel de la population canadienne, c'est-à-dire l'excédent des naissances sur les décès, a atteint 2% par année. Récemment, il est tombé à 0.8%. Si le niveau de fécondité actuel devait persister, le taux continuerait de diminuer et la population, au tournant du siècle, se mettrait à décroître après avoir culminé à 26 millions.

Mais d'ici la fin du siècle, elle continuerait de croître à un rythme modéré, malgré le faible taux de fécondité, puisque la proportion de femmes en âge de procréer suffira à compenser la baisse de fécondité. Par la suite, à mesure que la structure par âge se fait modeler par la natalité décroissante des années précédentes (réduction des effectifs procréateurs) la faible fécondité entraînera une réduction de la natalité et s'amorcera alors le processus de la dépopulation.

Ces simulations illustrent à quel point les variations de la fécondité influent sur la croissance démographique. À long terme, un très faible écart entre les taux de fécondité se traduit par des différences importantes dans la taille de la population. Selon que l'indice synthétique de fécondité s'établit à 1.5 ou à 2.5, la population du Canada comptera, à la fin du siècle, 26 ou 29 millions. Vers l'an 2050, ces taux la conduiraient respectivement à 18 et 40 millions (figure 6.1 et tableau 6.1 de l'annexe).

Dans l'hypothèse d'une stabilisation éventuelle de la fécondité, d'ici quelques années, à 2.1 enfants par femme, la population atteindrait une croissance nulle seulement vers 2025 et à ce moment, le Canada compterait 29 millions d'habitants.

¹¹⁷ Voir dans l'introduction les raisons qui étayent cette affirmation.

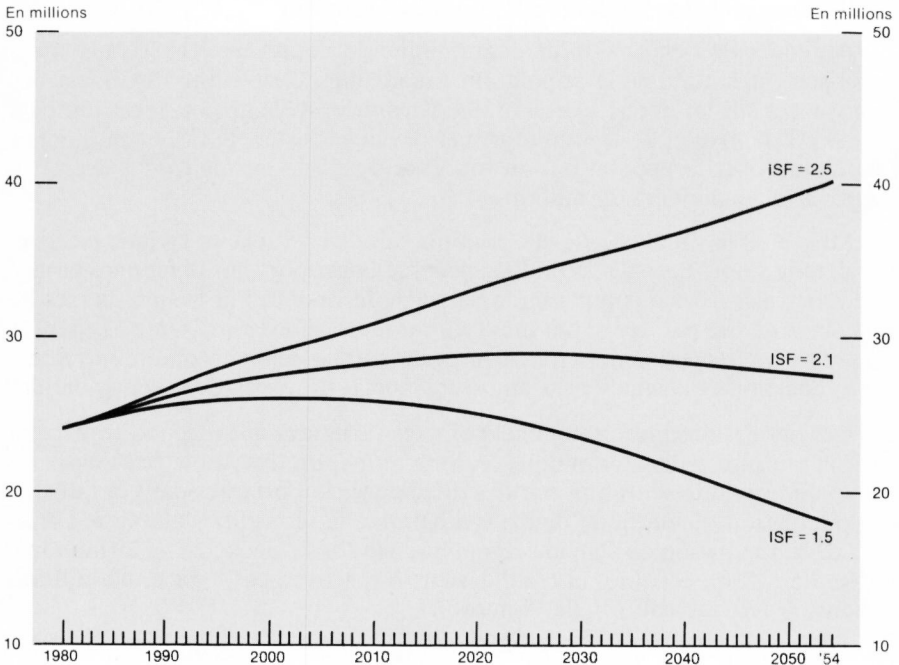
Changements dans la structure par âge

Des deux facteurs – fécondité et mortalité – qui, en l’absence de la migration différentielle par âge, déterminent la composition par âge d’une population, le premier domine nettement. La structure par âge est très sensible aux variations du taux de natalité. Le modèle de croissance démographique le démontre bien (tableau 6.2 de l’annexe).

Un taux de fécondité stabilisé à 1.5 enfant par femme entraînerait un vieillissement prononcé de la structure par âge de la population. La fraction des moins de 15 ans chuterait de 23% à 13%, tandis que la proportion des personnes âgées de plus de 65 ans passerait de 10% à 26%. Le nombre de ces dernières représenterait alors le double de celui des enfants. L’âge moyen d’une telle population s’établirait à 46 ans. Il est actuellement d’environ 33 ans. Un taux de fécondité de 2.1 conduirait à la longue à une population stationnaire comportant autant de jeunes de moins de 15 ans que d’âgés de 65 ans et plus. L’âge moyen de cette population serait de 40 ans. Finalement, si la fécondité devait atteindre 2.5 naissances par femme et se maintenir à ce niveau, la structure par âge serait celle d’une population relativement jeune: le nombre des moins de 15 ans serait de 1.8 fois supérieur à celui des plus de 65 ans¹¹⁸. Son âge moyen se situerait à 35 ans (tableau 6.2 de l’annexe).

Figure 6.1

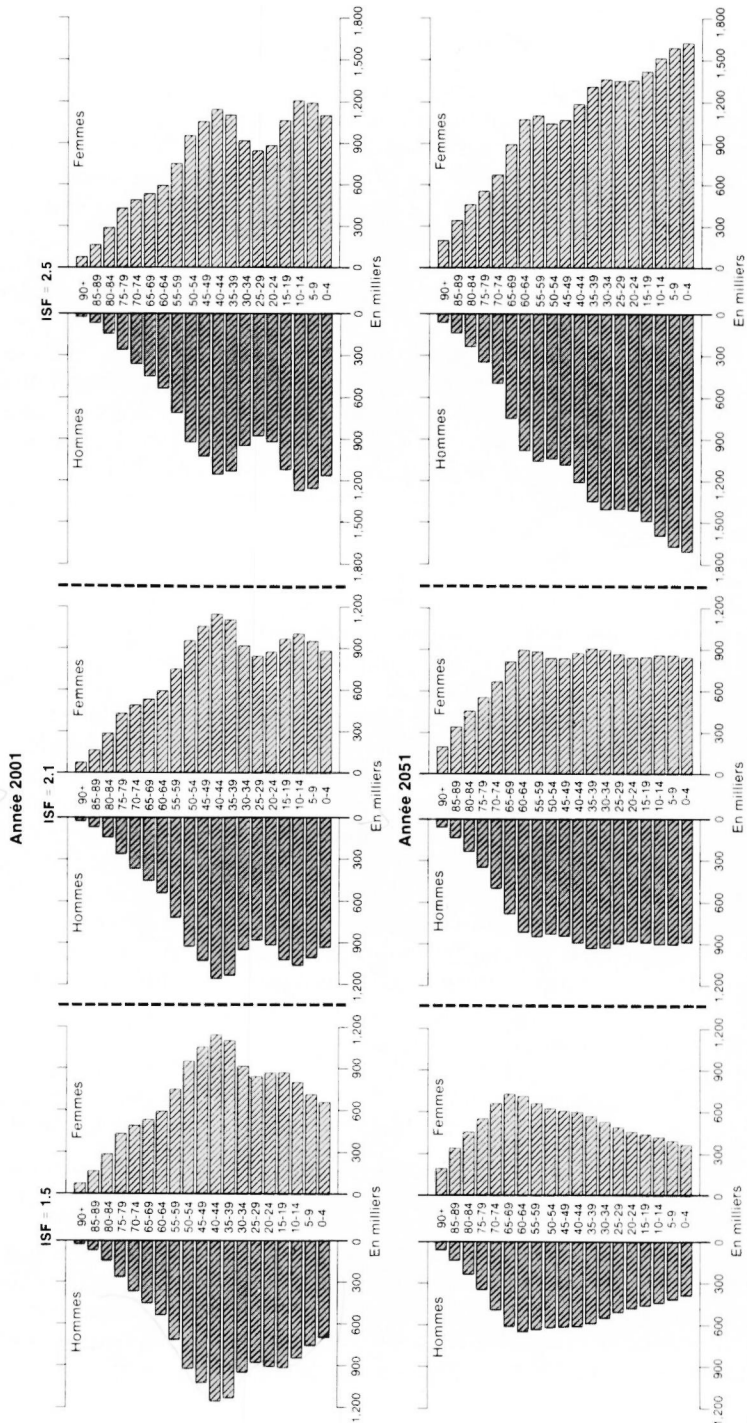
Projections de la population totale du Canada selon trois indices synthétiques de fécondité hypothétiques, 1980-2054



Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Demandes spéciales

¹¹⁸ Les structures par âge sont illustrées à la figure 6.2 et on trouvera aux tableaux 6.3(a) à 6.3(d) de l’annexe une répartition plus détaillée des groupes selon l’âge.

Figure 6.2
Pyramide des âges selon trois indices synthétiques de fécondité hypothétiques, Canada, 2001 et 2051



Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Demandes spéciales

Effet déstabilisateur de la fécondité cyclique

L'hypothèse IV est consacrée aux simulations des variations cycliques de la fécondité. Elles permettent d'illustrer, là encore, les répercussions des changements de ce type de variation de fécondité sur le volume et la structure de la population. Il faut remarquer que les effectifs des naissances et, par conséquent, le taux de croissance et la structure par âge de la population, dépendent essentiellement de deux caractéristiques des cycles: l'amplitude, (c'est-à-dire la valeur des maxima et des minima et leur différence) et la durée. En troisième lieu, intervient le calendrier de la fécondité. Si, par exemple, les naissances sont concentrées dans un court segment de la période de reproduction et que la durée du cycle correspond sensiblement à l'âge moyen à la maternité, soit 26 ans environ, l'amplitude des vagues successives de naissances sera plus forte que lorsque les cycles sont plus courts ou plus longs¹¹⁹. Cela résulte de ce que les femmes nées en période de forte fécondité, donc nombreuses, atteignent l'âge de procréation à un moment qui coïncide avec la phase de forte fécondité du cycle suivant. L'inverse se produit pour celles qui sont nées en période de faible fécondité.

Ces simulations sont illustrées par les figures 6.3 à 6.5 et les tableaux 6.2(a) et 6.2(b). La courbe sinusoïdale, représentant l'évolution du taux de natalité et du nombre annuel de naissances (figure 6.4) est une réplique presque parfaite des cycles de fécondité. Son amplitude varie toutefois pour les raisons indiquées plus haut, selon la longueur du cycle: la plus forte dans le cycle de 26 ans, la plus faible dans celui de 52 ans et une amplitude intermédiaire dans le cycle de 13 années. Mais cet "écho" des oscillations cycliques de la fécondité n'apparaît pas seulement dans les effectifs des naissances. On le constate aussi dans la variation de la taille de la population, du taux de mortalité, du taux d'accroissement naturel et, évidemment, dans les changements de la structure par âge. Le degré selon lequel l'effectif d'un groupe d'âge particulier reflète les oscillations du taux de natalité dépend de la taille de ce groupe. Si le groupe d'âge est large et la succession des cycles rapide, les fluctuations s'amortissent. Par exemple, le groupe des moins de 15 ans, une année donnée, est composé de 15 générations successives; les unes sont nées durant la phase ascendante du cycle de fécondité, donc nombreuses, tandis que les autres ont vu le jour dans le courant de la phase descendante et sont donc creuses: il y a compensation. Les tableaux 6.2(a) et 6.2(b) présentent les valeurs maximales et minimales de quelques paramètres démographiques des populations soumises à des cycles de fécondité de trois longueurs différentes, soit 13, 26 et 52 ans.

Il ressort de l'exercice que les oscillations cycliques du taux de fécondité donnent lieu à des variations importantes de la structure par âge et du taux d'accroissement de la population. En raison de leur nature cyclique et des successions d'expansion et de contraction qu'elles provoquent, ces variations peuvent entraîner, en chaîne, des pléthores et des pénuries qui affectent le marché du travail, le logement, l'alimentation des fonds de retraite et même le produit national brut. D'une façon générale, plus une activité sociale ou économique est liée à la structure par âge de la population, plus la déstabilisation se fait sentir.

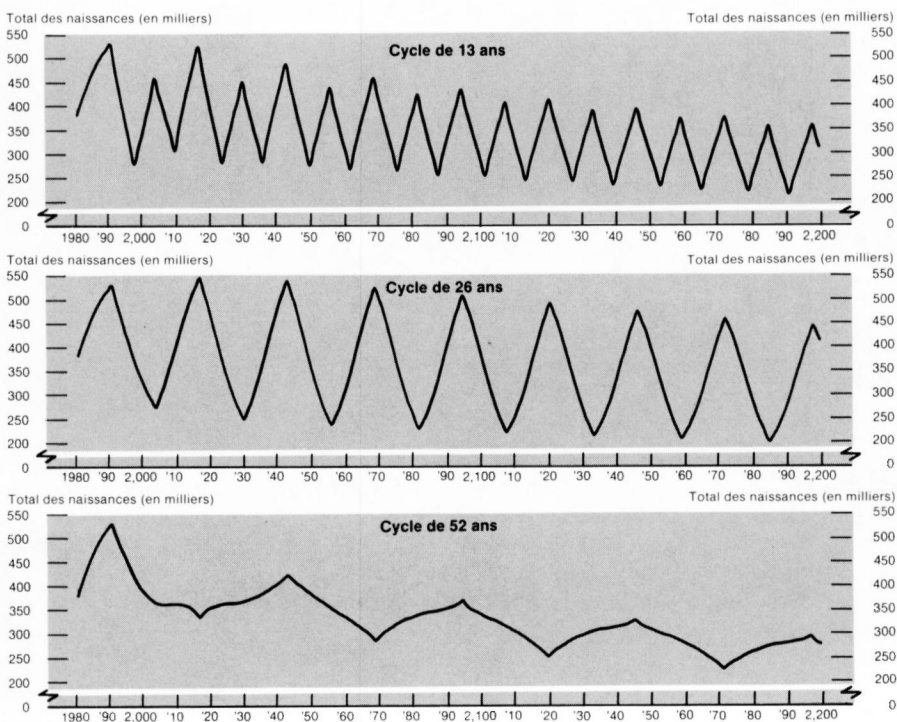
¹¹⁹ Lesthaeghe, R., M. Despontin, H.J. Page et S. Wyewickrama, *Oscillating Fertility, Amplifying and Dampening Mechanisms, Economic and Demographic Change: Issues for the 1980s*, Conférence UIESP, Helsinki, 1978.

Dans cet ordre d'idées, on peut considérer le cas de l'éducation. Les âges d'entrée et de sortie de l'école étant fixes (6 et 16 ans par exemple), le nombre de débutants en première année variera avec le cycle de fécondité moyennant un décalage de six ans. Si le cycle de fécondité est de 26 ans, le rapport des effectifs des enfants de six ans à ceux des jeunes de seize ans, entre les sommets et les creux du cycle, sera d'environ 1.6 (tableau 6.2(b)). Des variations aussi importantes auront des répercussions sur l'encadrement (le nombre d'élèves par enseignant) et l'infrastructure scolaire. La capacité d'accueil risque d'être dépassée au cours des phases ascendantes et, au contraire, beaucoup trop grande au cours des phases descendantes.

À une époque caractérisée par la rapidité des transformations de tous ordres, typiques aux sociétés fortement industrialisées, l'instabilité de nature démographique ajoute une dimension particulière aux problèmes de planification et de gestion des activités d'une nation. L'après-guerre a été marquée par le baby-boom, une économie florissante et le développement rapide du système d'éducation destiné à absorber des effectifs scolaires de plus en plus nombreux. Depuis le milieu des années soixante, la chute rapide de la fécondité a perturbé profondément ce système. La fin des années soixante-dix et le début des années quatre-vingt ont vu l'arrivée massive des générations nombreuses du baby-boom sur le marché du travail et les effectifs en âge de travailler ont atteint un nombre record au Canada. D'autre part ces années ont connu un

Figure 6.3

Nombre prévu de naissances selon des cycles de 13, 26 et 52 ans

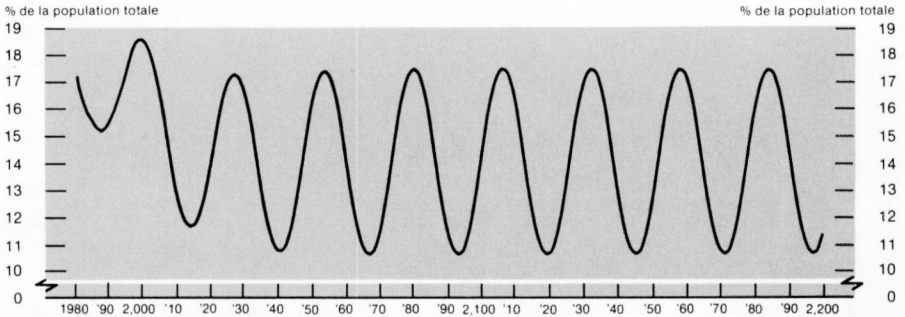


ralentissement de la croissance économique et un niveau de chômage élevé. Plus tard, dans les années quatre-vingt-dix, lorsque les générations creuses parviendront à leur tour à l'âge de la vie active et commenceront à fonder leur foyer, elles auront un effet sur la main-d'œuvre, soit une pénurie possible de jeunes travailleurs. L'effet sera sensible sur la formation des ménages et, partant, sur l'industrie du logement. À plus long terme encore, dans les années vingt du siècle prochain, les générations du baby-boom atteindront l'âge de la retraite et leur seule importance numérique exercera une pression sur les services sociaux et médicaux destinés aux retraités et sur les régimes de retraite.

Ces transformations éventuelles sont déjà en germe dans l'état actuel de la population. On pourrait donc d'ores et déjà envisager certaines de leurs conséquences. Une planification des horizons lointains et une certaine souplesse de la part des institutions seront nécessaires pour amortir les "chocs" des fluctuations démographiques. Il faudra élaborer des stratégies pour disposer, au moment opportun, de mécanismes de transfert des ressources et les adapter aux besoins des générations concernées lorsqu'apparaîtront les changements dans la structure par âge. À cette fin, on lira une étude récente de Nathan Keyfitz¹²⁰.

Figure 6.4

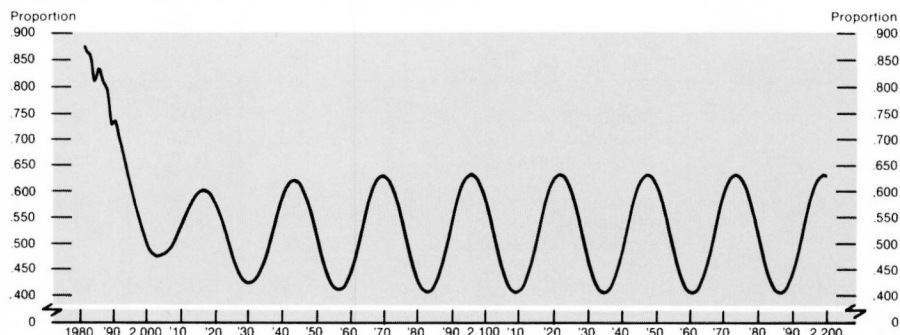
Effectifs scolaires primaire et secondaire (de 6 à 16 ans) pour un cycle hypothétique de 26 ans



¹²⁰ Keyfitz, Nathan, *Some Demographic Properties of Transfer Schemes: How To Achieve Perfect Equity Between the Generations*, polycopie.

Figure 6.5

Proportion de jeunes travailleurs (20-34 ans) par rapport aux travailleurs plus âgés (35-64 ans) pour un cycle hypothétique de 26 ans



Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Demandes spéciales, 1982

TABLEAU 6.2(a) Valeurs maximale et minimale atteintes par certains paramètres et rapports entre les maxima et minima, selon la durée du cycle de fécondité¹

Paramètre		Durée du cycle		
		13 ans	26 ans	52 ans
Naissances annuelles	maximum	418,000	490,000	330,000
	minimum	249,000	223,000	256,000
	rapport du max./min.	1.68	2.20	1.29
Taux de natalité (pour 1,000)	maximum	15.73	18.09	14.06
	minimum	9.39	8.10	10.18
	rapport du max./min.	1.68	2.23	1.38
Taux de mortalité (pour 1,000)	maximum	14.68	14.44	15.23
	minimum	14.33	14.12	14.17
	rapport du max./min.	1.02	1.02	1.07
Taux d'accroissement naturel	maximum	1.05	3.88	-0.17
	minimum	-5.01	-6.18	-4.94
Pourcentage de la population âgée de 0 à 14 ans	maximum	19.34	22.22	20.01
	minimum	18.26	15.91	16.79
	rapport du max./min.	1.06	1.40	1.19
Population totale	2001	28,025,074	28,324,666	28,747,197
	2051	29,065,401	29,930,290	29,219,091

¹ Les valeurs de ce tableau représentent des moyennes pour la période 2050 à 2150, lorsque la population aura atteint une fécondité relativement stable.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Section des projections de population.

TABLEAU 6.2(b) Valeurs maximale et minimale des effectifs de certains groupes d'âge, en pourcentage de la population totale, selon la durée du cycle de fécondité¹

Groupe d'âge		Durée du cycle		
		13 ans	26 ans	52 ans
0 - 5 ans	maximum	8.5	10.0	8.2
	minimum	6.5	5.6	6.6
	rapport du max./min.	1.31	1.79	1.24
6 - 16 "	maximum	14.4	17.5	14.9
	minimum	13.3	10.7	12.5
	rapport du max./min.	1.08	1.64	1.19
17 - 24 "	maximum	11.2	13.5	12.3
	minimum	9.2	7.3	9.1
	rapport du max./min.	1.22	1.85	1.35
18 - 44 "	maximum	37.7	39.1	40.0
	minimum	36.6	35.6	34.4
	rapport du max./min.	1.03	1.10	1.16
20 - 34 "	maximum	19.9	22.6	22.0
	minimum	18.6	15.9	17.3
	rapport du max./min.	1.07	1.42	1.27
35 - 64 "	maximum	38.2	38.2	39.6
	minimum	36.5	35.9	36.2
	rapport du max./min.	1.05	1.06	1.09
65 et plus	maximum	18.8	19.5	19.6
	minimum	17.9	16.4	17.3
	rapport du max./min.	1.05	1.19	1.13

¹ Les valeurs de ce tableau représentent des moyennes, pour la période 2050 à 2150, lorsque la population aura atteint une fécondité relativement stable.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Section des projections de population.

Conséquences sur l'immigration

Par le passé, à l'exception des années de la Crise économique et des deux guerres mondiales, la population canadienne s'est accrue à un taux qui a varié de 2% à 3% par an. Cette croissance rapide provenait d'un taux de natalité relativement élevé et d'une forte immigration. Ce sont des contingents très importants d'immigrants qui ont peuplé et développé les vastes territoires et ont satisfait à la forte demande de main-d'œuvre.

La faible fécondité actuelle et ses conséquences (vieillesse de la population et ralentissement de la croissance démographique) créent une situation nouvelle qui pourrait affecter les stratégies à long terme de l'immigration. En effet, si la fécondité ne s'accroît pas de façon substantielle et si l'augmentation de la population constitue un objectif national, une immigration massive est inévitable.

À l'aide d'un modèle, K.G. Basavarajappa et M.V. George ont calculé, en fonction de divers niveaux de fécondité, le nombre d'immigrants qu'il faudrait accueillir annuellement au Canada pour atteindre certains objectifs d'accroissement de la population. La figure 6.6 et le tableau 6.14 de l'annexe présentent le nombre d'immigrants nécessaires, selon des taux de fécondité variant de

1.4 à 2.5 naissances par femme, pour assurer un accroissement de la population de 1% par an. Dans le calcul, on a fixé l'émigration canadienne à 75,000 par an¹²¹. Ainsi, si le niveau actuel de fécondité de 1.7 naissance par femme se maintenait, il faudrait que le nombre d'immigrants augmente chaque année pour dépasser 275,000 par an à la fin du siècle. Ce nombre serait, vers l'an 2000, de 325,000, si l'indice synthétique de fécondité tombait à 1.4 naissance, et de 200,000, si celui-ci descendait à 2.2. Ces niveaux d'immigration sont très élevés comparativement à ceux que l'on connaît présentement. La moyenne annuelle des immigrants admis au cours des six dernières années, soit de 1978 à 1984, a été de 113,000. Plus tard, au XXI^e siècle, l'inertie de la structure par âge actuelle (alliée à une forte proportion de femmes en âge de procréation) aura disparu et il faudra admettre jusqu'à un demi-million d'immigrants par an pour maintenir cette même croissance démographique de 1%, en supposant que le taux de fécondité se stabilise à son niveau actuel de 1.7.

Les conclusions que l'on tire de ces calculs peuvent aider à préciser les conséquences à long terme d'une faible fécondité pour élaborer des stratégies d'immigration. Comme M.M. Basavarajappa et George l'on souligné, les résultats de l'exercice de simulation prouvent que:

Pour fixer les quotas annuels d'immigration, les considérations à court terme comme la situation de l'emploi et la demande de personnel qualifié ne suffisent pas à elles seules. Il importe également de prendre en considération les effets à long terme de certains facteurs tels que la taille, les taux de croissance et la composition par sexe et par âge de la population¹²².

On pourrait encore poser la question d'une autre manière: quel est le niveau d'immigration qui permettrait d'atteindre un effectif donné de population au Canada, compte tenu de divers niveaux de fécondité? Le graphique 6.7 illustre, pour une série de taux de fécondité, tous au-dessous du seuil de remplacement, l'immigration annuelle nette nécessaire pour atteindre, à longue échéance, au Canada, une population stationnaire donnée. Par exemple, un indice synthétique de fécondité de 1.5 naissance par femme, combiné à un niveau d'immigration nette de 220,000 par an, conduirait à la longue à une population stationnaire de 30 millions d'habitants. Comme dans le cas précédent, cette simulation n'a qu'une valeur heuristique et ne saurait donc être interprétée comme une projection de population.

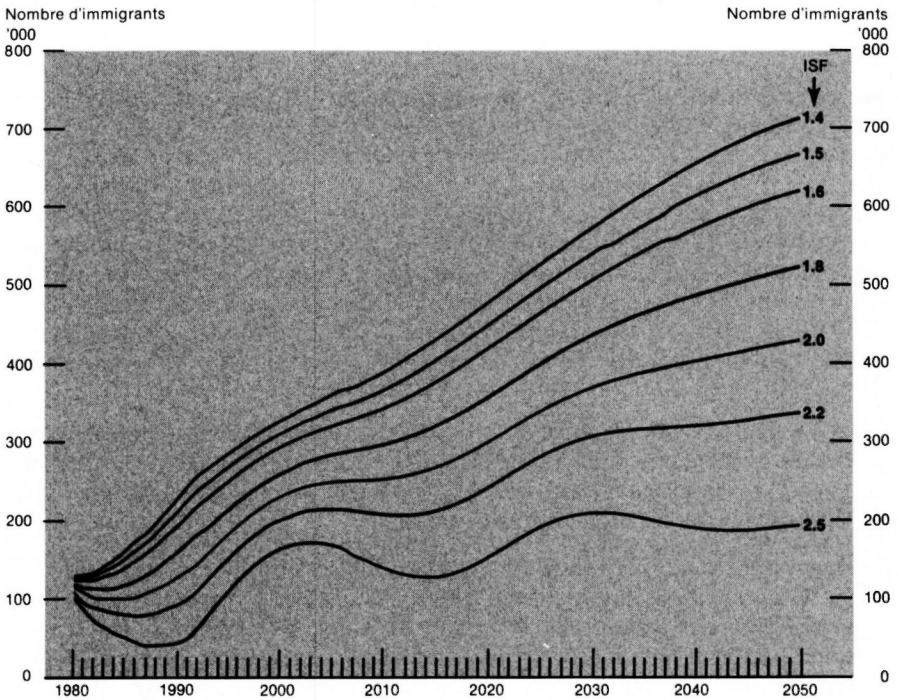
Un récent rapport d'Emploi et Immigration Canada, dont est tirée l'illustration ci-dessus, concluait qu'il faut s'attendre à une réduction de la population canadienne à la fin de ce siècle, si la fécondité ou l'immigration n'augmentent pas substantiellement:

¹²¹ Il n'existe pas de données sur le nombre d'émigrants, aussi a-t-il fallu en faire des estimations indirectes. Le chiffre de 75,000 s'applique à la période antérieure au recensement de 1976. L'estimation actuelle de l'émigration est inférieure à ce chiffre (60,000). Cet écart ne modifie pas sensiblement les conclusions de cet exercice.

¹²² Basavarajappa, K.G. et M.V. George, Croissance et structure de la population du Canada: Résultats et effets de quelques simulations démographiques. *Tendances démographiques et leur effet sur le marché du travail au Canada*, Statistique Canada et Emploi et Immigration Canada, novembre 1981, p. 101.

Figure 6.6

Nombre projeté d'immigrants permettant d'atteindre un taux de croissance de 1%, selon certains taux de fécondité, Canada, 1980-2050



Source: Tableau 6.4 de l'annexe

L'accroissement de la population canadienne atteindra un premier point d'inflexion à la fin du siècle. À moins d'une progression sensible de la fécondité ou de niveaux d'immigration nettement plus élevés, les deux prochaines décennies représenteront, pour le Canada, la dernière période d'une forte croissance démographique¹²³.

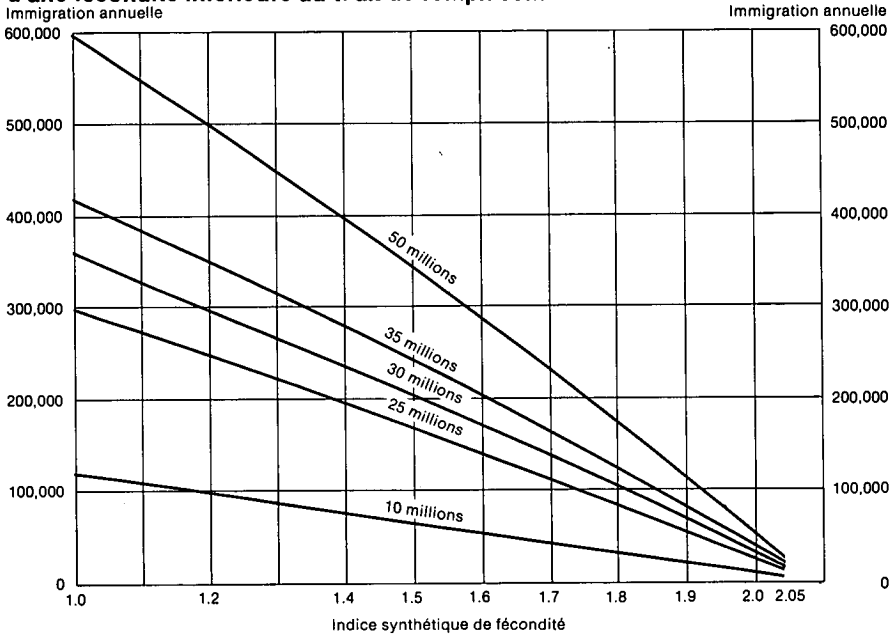
La fécondité et les familles

Le mariage, la procréation et la formation des familles et des ménages sont liés par un réseau complexe de processus sociaux. On a déjà abordé la question de l'influence des changements dans les comportements matrimoniaux sur la procréation. On peut maintenant inverser la question et se demander comment les comportements procréateurs affectent la formation des familles. Un taux de fécondité très faible et une tendance, chez les jeunes générations, à se marier et à avoir des enfants plus tard ou même à n'en pas avoir du tout, sont des éléments susceptibles de modifier singulièrement les mécanismes démographiques associés à la formation des familles et des ménages.

La fécondité détermine la taille des familles et son effet se fait sentir aussi sur celle des ménages. Une baisse de fécondité conduit nécessairement à des

¹²³ Emploi et Immigration Canada, *The Role of Immigration in determining Canada's Eventual Population Size*, Ottawa, juin 1983.

Figure 6.7
Niveau d'immigration requis pour atteindre, au Canada, une population stationnaire d'un niveau déterminé, dans l'hypothèse d'une fécondité inférieure au taux de remplacement.



Source: Emploi et Immigration Canada, Rôle de l'immigration dans la croissance éventuelle de la population canadienne, Ottawa, juin 1983.

familles plus petites. En 1961, une famille comptait en moyenne 3.9 personnes. En 1982, cette moyenne est tombée à 3.3. En même temps, à la suite d'un concours de circonstances – familles plus restreintes, ruptures de mariages plus fréquentes et nombre accru de jeunes adultes célibataires vivant hors de leur famille, – on observe une nette réduction de la taille moyenne des ménages. De 4.0 en 1961, elle est tombée à 3.0 en 1981 et on prévoit qu'elle pourrait atteindre 2.7 en 1991 (tableau 6.3).

De plus, on assiste à un ralentissement du taux de croissance du nombre de familles et de ménages. Dans les années soixante-dix, le nombre de ces derniers s'est multiplié à la cadence de 3.5% chaque année. On prévoit que le rythme d'accroissement sera de 2% à 2.2% par an au cours de la présente décennie, ce qui représente le double de celui de la population. Cette croissance s'explique par l'arrivée à l'âge adulte des générations nombreuses du baby-boom, dont le taux de formation des ménages se trouve supérieur à celui de leurs prédécesseurs. Mais à la fin des années quatre-vingt-dix, lorsque les cohortes moins nombreuses, nées dans les années soixante et soixante-dix, atteindront l'âge adulte, le taux de croissance du nombre de familles et de ménages pourrait tomber à 1% par an, peut-être moins (tableau 6.4).

La fécondité peut encore affecter la formation des familles et des ménages à travers le mariage, dans la mesure où il y a déséquilibre entre le nombre

d'hommes et de femmes en âge de se marier. Selon la coutume dans notre société, les femmes prennent un conjoint plus âgé qu'elles d'environ 2.5 ans ce qui peut résulter, selon que les effectifs en présence proviennent de générations constituées pendant la phase montante ou descendante de la natalité, en un surplus ou une pénurie d'hommes ou de femmes. Dans les années soixante et soixante-dix, les générations féminines issues du baby-boom ont dû faire face à une pénurie relative "d'hommes à marier". Effectivement, le taux de nuptialité a baissé sans qu'on puisse pour autant préciser la part qui revient au déséquilibre du "marché nuptial". Les comportements matrimoniaux peuvent se trouver affectés par les attitudes et les comportements à l'égard de la procréation encore par bien d'autres manières. Ainsi, les mariages autrefois occasionnés par des grossesses non voulues sont probablement moins fréquents en raison de la disponibilité de méthodes contraceptives efficaces. Par contre, les naissances hors union se font plus nombreuses de nos jours: en 1981, on comptait 10% de familles monoparentales dont la plupart ont une femme à leur tête. Enfin, lorsque des partenaires ne désirent ou n'attendent pas d'enfants, la nécessité d'un mariage formel s'atténue, ce qui explique en partie la fréquence accrue des unions consensuelles. Ces énoncés concernant les modifications des comportements procréateurs et leurs effets sur la nuptialité ne sont que des spéculations, les données sur le sujet étant limitées, sinon inexistantes.

Le divorce, à la hausse ces dernières années¹²⁴, a également contribué à la fragmentation des familles et des ménages. Le rôle joué par la baisse de la fécondité dans la déstabilisation du mariage demeure cependant difficile à déterminer. Bien sûr on pourrait penser que la présence d'enfants constitue un élément dissuasif à la rupture du mariage même lorsque les partenaires se disent insatisfaits de la vie commune. Par exemple, les données pour la Hongrie indiquent un taux de divorce de 24 pour 1,000, dans le cas de mariages sans enfants, de 7 pour 1,000 lorsqu'il y a un ou deux enfants et de 2 pour 1,000 seulement lorsque le nombre d'enfants vivants s'élève à 3 ou plus¹²⁵. Au Canada, on a remarqué, chez les couples divorcés en 1979, une descendance plus faible que ceux qui, à âge égal des conjoints et à durée égale d'union, étaient demeurés mariés¹²⁶. Toutefois, là encore, le sens de la relation causale, si elle existe, n'est pas précisé.

¹²⁴ McKie, D.C., B. Prentice et P. Reed., *Divorce: Law and the Family in Canada*, Statistique Canada, février 1983.

¹²⁵ Hansluwka, Harald, in *Social Economic and Health Aspects of Low Fertility*. (Critique 1, annexe chap. 9), U.S. Department of Health, Education and Welfare, Washington, 1980, p. 230.

¹²⁶ Harrington, J.A., *Our Changing Private Lives: Marriage and Divorce Over the 1970s*, (document de travail), Statistique Canada. Cette analyse est basée sur la comparaison des divorces en 1970 avec les données du recensement de 1981 relatives à la population mariée. Les données sur la population divorcée ont été recueillies en fonction du nombre d'enfants à charge plutôt que de la fécondité (nombre total d'enfants mis au monde) tout comme dans le cas des données du recensement. Toutefois, on a limité l'analyse aux femmes de moins de 35 ans afin de réduire au minimum les risques d'erreur qu'aurait pu occasionner la difficulté d'inclure dans le nombre d'enfants des personnes qui ne peuvent plus être définies comme étant à charge.

TABLEAU 6.3 Nombre moyen de personnes par famille et par ménage, Canada

Année	Ménage moyen	Famille moyenne
1961	4.0	3.9
1966	3.7	3.9
1971	3.5	3.7
1976	3.2	3.5
1981	2.9	3.3
1986	2.8	..
1991	2.7	..
1996	2.6	..
2001	2.6	..

.. Nombres indisponibles.

Source: Statistique Canada, *Projections des ménages et des familles, provinces et territoires, 1976 - 2001*, n° 91-522 au catalogue, Ottawa, publication hors série.

TABLEAU 6.4 Croissance des ménages et des familles, Canada, 1961 - 1991

Année	Nombre		Croissance annuelle moyenne	
	Ménages	Familles	Ménages	Familles
	milliers		%	
Estimations:				
1961	4,554.4	4,124.9	-	-
1966	5,180.4	4,512.8	2.7	1.9
1971	6,034.5	5,053.4	3.3	2.4
1976	7,166.1	5,727.9	3.8	2.7
1981	8,281.5	6,325.0	3.1	2.1
Projections:				
1986	9,221.9	7,016.1	2.4	2.2
1991	10,108.4	7,627.4	1.9	1.7
1996	10,678.5	8,093.8	1.1	1.2
2001	11,186.9	8,488.2	1.0	1.0

Source: Statistique Canada, *Projections des ménages et des familles: Canada, provinces et territoires, 1976 - 2001*, n° 91-522 au catalogue, Ottawa, publication hors série.

VII. RÉACTIONS DU PUBLIC FACE À LA FAIBLE FÉCONDITÉ: PERSPECTIVE INTERNATIONALE

Cette étude a permis de se rendre compte de l'omniprésence du phénomène de la sous-fécondité, non seulement au Canada, mais aussi à travers l'ensemble du monde industrialisé et d'en évaluer les conséquences démographiques à long terme. Mais de quelle façon le public et les gouvernements réagissent-ils à cette situation? Ce chapitre se propose de fournir quelques éléments de réponse en examinant ce qui se passe à cet égard dans un certain nombre de pays à faible fécondité.

En général, les pays occidentaux ont une attitude de laisser-faire en matière de procréation. Il en va autrement des États socialistes de l'Europe de l'Est qui, au cours des dernières années, ont opté pour des politiques pro-natalistes. Les exceptions ne manquent cependant pas de part et d'autre. Dans les années d'après-guerre, la France a pris un certain nombre de mesures visant à revitaliser la famille et à stimuler la croissance démographique en encourageant la natalité. La Pologne, il faut le noter, n'a pas suivi les autres pays de l'Europe de l'Est dans leur effort pour stimuler la fécondité et l'URSS, pour diverses raisons de politique interne, n'a pas réussi à instituer un programme nataliste cohérent. Mais qu'il y ait ou non une politique explicite en matière de population, il existe néanmoins, dans de nombreux pays industrialisés, des programmes sociaux et économiques élaborés indépendamment de considérations démographiques, de nature à exercer une influence sur la natalité.

Une revue des politiques démographiques dans certains pays

Au Canada, il existe différents programmes susceptibles d'influencer, d'une façon ou d'une autre, les comportements procréateurs. C'est le cas des allocations familiales, des exemptions d'impôt sur le revenu et des crédits d'impôt pour enfants, des congés parentaux, des subventions aux garderies et exemptions pour frais de garde ainsi que des programmes d'avortement thérapeutique et de planification des naissances. Mais aucune de ces interventions du pouvoir public ne découle d'une volonté de modifier au gré du législateur les comportements procréateurs des citoyens. Aussi est-il permis de parler de l'absence dans ce pays d'une politique démographique de natalité.

Par ailleurs, le phénomène de la baisse et tout ce qu'il implique ne semble pas avoir suscité de réaction dans l'opinion publique. Ce n'est qu'au Québec, en diverses occasions, que des groupes d'universitaires et de professionnels se sont souciés de relever le phénomène et ses conséquences quant à la croissance démographique de la population du Québec et son poids éventuel dans l'ensemble du pays¹²⁷. Le gouvernement de la province, dans un document publié récemment, reconnaît lui aussi que la fécondité actuelle n'assure plus le

¹²⁷ Voir en particulier:

- Colloque: Pour ou contre une politique nataliste au Québec, *Cahiers québécois de démographie*, vol. 10, n° 2, août 1981.
- Henripin, J., Plaidoyer pour une politique modérément nataliste, *Cahiers québécois de démographie*, vol. 10, n° 2, août 1981.

remplacement des générations, examine les conséquences pour l'équilibre démographique de la province à long terme et sollicite un débat public sur les moyens à prendre pour assurer le redressement de la fécondité¹²⁸.

Aux États-Unis, tout comme au Canada, l'attitude du pouvoir public est celle de non-intervention en matière de natalité. Les politiques et programmes gouvernementaux reliés à la famille y sont sélectifs, visant des groupes particuliers (familles à faible revenu, mères célibataires, etc.)¹²⁹. Il n'existe pas de programmes universels tels que les allocations familiales, comme c'est le cas au Canada et dans la plupart des pays de l'Europe de l'Ouest. Les rapports de la *Commission on Population Growth and the American Future*, dont on a beaucoup parlé, reflètent généralement une vision néo-malthusienne de la population. Il faut noter, cependant, que ces rapports ont vu le jour avant que la fécondité ne tombe au-dessous de l'indice de remplacement.

Au Japon, la situation est tout autre. Le gouvernement, aux prises avec les problèmes de reconstruction de l'après-guerre, s'était donné comme objectif de réduire la pression démographique et, dans ce but, avait adopté des politiques résolument anti-natalistes. La planification des naissances a été fortement encouragée et l'avortement, rendu disponible sur demande. Le taux de fécondité est tombé au-dessous de l'indice de remplacement, dix ans avant que cela ne se produise au Canada et aux États-Unis. Il semble maintenant que le gouvernement ait assoupli sa position anti-nataliste, comme en témoigne l'instauration d'allocations aux couples qui ont trois enfants et plus¹³⁰. Bien que les autorités soutiennent qu'il s'agit là d'un programme d'assistance à la famille, d'aucuns y voient une mesure conçue pour encourager la natalité. C'est surtout dans le milieu industriel que l'on s'inquiète le plus d'une baisse de natalité car elle pourrait entraîner une pénurie de la main-d'œuvre jeune et ainsi entraver l'expansion de l'économie du pays¹³¹.

En Europe occidentale, c'est la France qui a poursuivi une politique nataliste sinon la plus explicite, du moins la plus vigoureuse. Il s'agissait de relever une démographie stagnante depuis un siècle, la baisse de la natalité s'étant manifestée dans ce pays beaucoup plus tôt que dans le reste de l'Europe occidentale. L'élite intellectuelle et politique influente de la France voyait dans cette situation la cause principale de l'instabilité politique interne de leur pays, de l'affaiblissement de sa position sur la scène internationale et du marasme de son économie¹³². Selon McIntosh, la politique française de la famille

¹²⁸ Secrétariat au développement social, Ministère du Conseil exécutif, *L'évolution de la population au Québec et ses conséquences*, Gouvernement du Québec, février 1984.

¹²⁹ Stetson, Dorothy M., Family Policy and Fertility in the United States, *Population Policy and Analysis, Issues in American Politics*, Lexington Books D.C. Heath and Co., Lexington, Mass., 1978.

¹³⁰ Teitelbaum, Michael S., International Experience with Fertility at or Near Replacement Level, *Demographic and Social Aspects of Population Growth*, Rapports de recherche de la "Commission on Population Growth and the American Future", Washington, D.C., 1972.

¹³¹ Martin, Linda G., Japanese Response to an Aging Labor Force, *Population Research and Policy Review*, vol. 1, n° 1, janvier 1982.

¹³² Sauvy, A., *Théorie générale de la population*, vol. II, Presses universitaires de France, 1954.

demeure la plus généreuse et la plus complète de l'Europe occidentale, comprenant :

. . . un assortiment extraordinaire d'allocations dans divers domaines allant des allocations de base et suppléments pour les enfants ainsi que des allègements de l'impôt sur le revenu, en passant par des allocations substantielles pour le logement, des suppléments pour l'éducation et des frais de transport réduits jusqu'aux allocations aux chefs de familles monoparentales et aux enfants handicapés¹³³.

La France a probablement été plus loin que tout autre pays occidental dans les trois domaines les plus propices à stimuler la procréation : le soutien financier direct à l'éducation des enfants, l'assistance aux familles destinée à répondre aux besoins en garderies et en logement et les conditions spéciales pour les mères qui travaillent. Récemment, le congé de maternité payé a été porté à six mois et les mères d'au moins trois enfants peuvent maintenant bénéficier d'une caisse de retraite, sans contribution de leur part, tant qu'elles demeurent à la maison avec leurs enfants¹³⁴.

Tout en poursuivant ces mesures favorables à la famille et à la natalité, le gouvernement français a résisté longtemps à l'abrogation de la législation anti-avortement et anti-contraception. Ce n'est qu'en 1967 qu'a été abolie la loi de 1920, qui faisait de l'avortement un crime sauf pour des motifs strictement thérapeutiques et qui interdisait toute forme de publicité relative à la contraception. La loi permet maintenant l'avortement lorsqu'il y a danger pour la santé physique ou mentale de la mère, lorsqu'il y a risque de malformation congénitale et lorsque la grossesse résulte d'un viol ou d'un inceste.

Le déclin de fécondité que la France connaît de nouveau en ce moment préoccupe vivement le gouvernement. Le Conseil central de planification, après examen des tendances actuelles de la fécondité en France et de leurs conséquences économiques et sociales, a demandé une étude pour l'éclairer sur "l'efficacité des différentes mesures qui pourraient être envisagées. . ." afin d'enrayer la baisse actuelle de la fécondité. L'objectif que le Conseil considère "souhaitable à moyen terme" est en effet celui d'une "progression modérée de la population française et d'une stabilisation de la fécondité à un niveau voisin de celui qui assure le remplacement des générations et, de préférence, légèrement supérieur"¹³⁵.

Aussi, dernièrement, un changement important semble se produire dans l'opinion publique française. En 1978, pour la première fois depuis de nombreuses années, une forte majorité (59% contre 29%) des répondants semblent prêts à appuyer des mesures gouvernementales susceptibles de mettre fin au

¹³³ McIntosh, C. Alison, *Low Fertility and Liberal Democracy in Western Europe*, *Population and Development Review*, vol. 7, n° 2, juin 1981, p. 189.

¹³⁴ McIntosh, C. Alison, *ibid.*

¹³⁵ Institut National d'Études Démographiques, *Natalité et politique démographique*, Cahier 76, Presses universitaires de France, Paris, 1976, p. 1.

déclin de la natalité¹³⁶. Une enquête, en 1982, a révélé que 66% des répondants considéraient qu'une fécondité trop faible pouvait avoir des "conséquences indésirables", 14% se sont dits indifférents et 13% souhaitaient une fécondité encore plus basse¹³⁷.

Un mouvement d'inquiétude, occasionné par le très bas niveau de fécondité, s'est emparé de presque tous les pays d'Europe occidentale. Le problème est particulièrement aigu en Allemagne de l'Ouest où, présentement, le nombre annuel des décès excède celui des nouveaux-nés. Selon l'ouvrage d'Allison McIntosh, publié en 1983 sous le titre *Population Policy in Western Europe*, la faible croissance démographique fait désormais partie des préoccupations politiques de presque toutes les nations de l'Europe de l'Ouest¹³⁸. De nombreux gouvernements occidentaux ont été amenés à créer des agences chargées de suivre de près la conjoncture démographique et de recommander des plans d'action mais peu, s'il en est, sont allés jusqu'à se donner des politiques explicites pour stimuler la fécondité. L'attitude la plus répandue, toujours selon McIntosh, "spécialement dans ces pays de l'Europe continentale qui, avant même le déclin de la fécondité, s'étaient déjà dotés de programmes de soutien à la famille, a consisté à leur augmenter son assistance"¹³⁹. Une raison de l'hésitation des gouvernements à adopter officiellement des politiques natalistes est la crainte qu'elles portent atteinte aux libertés individuelles ou, du moins, d'être perçues de cette manière. Mais face au problème démographique jugé sérieux, de telles réserves semblent, dans certains pays, s'effacer au profit d'options plus nettement natalistes. En Suède, par exemple, où l'égalité des sexes a été poursuivi avec vigueur comme objectif social prioritaire, les efforts du gouvernement s'orientent désormais vers des mesures susceptibles de permettre aux Suédoises de concilier maternité et emploi rémunéré à l'extérieur¹⁴⁰. Le signe peut-être le plus évident d'un revirement des attitudes des gouvernements occidentaux se trouve dans un récent document du gouvernement français présenté à une rencontre des ministres des affaires sociales de la Communauté européenne. Ce document sollicite une politique commune de la part des pays de la Communauté pour "créer un environnement plus favorable à la famille, à la natalité et à l'enfance"¹⁴¹.

Mais c'est en Europe de l'Est que le souci du déclin de la fécondité a abouti à la formulation de politiques manifestement natalistes. En Bulgarie, en Tchécoslovaquie, en République démocratique allemande, en Hongrie et en Roumanie, diverses mesures ont été instituées afin de relever le taux de natalité. Dans certains de ces pays, les dispositions légales autorisant l'avortement ont été rendues beaucoup plus restrictives. En Roumanie, au terme d'un décret

¹³⁶ Girard, Alain et Louis Roussel, Fécondité et conjoncture. Une enquête d'opinion sur la politique démographique, *Population*, vol. 34, n° 3, mai-juin 1979, p. 579-583.

¹³⁷ Bastide, Henri, Alain Girard et Louis Roussel, Une enquête d'opinion sur la conjoncture démographique (janvier 1982), *Population*, vol. 37, n°s 4 et 5, juillet-octobre 1982, p. 869.

¹³⁸ McIntosh, C. Alison, *Population Policy in Western Europe*, M.E. Sharp, Armonk, New York, 1983, p. 8.

¹³⁹ McIntosh, C. Alison, *ibid.*, p. 18.

¹⁴⁰ McIntosh, C. Alison, *ibid.*, p. 161.

¹⁴¹ Note de la Présidence: *Politique familiale et démographique*, Réunion informelle des ministres des Affaires sociales, France, 5 avril 1984, polycopie.

promulgué en 1966, un avortement ne pouvait être effectué que dans les cas où la vie de la mère était en danger, dans les cas de malformation congénitale, dans les cas où la grossesse résultait d'un viol ou lorsque la mère âgée de 45 ans avait au moins quatre enfants. Des restrictions semblables ont été introduites en Bulgarie en 1968 et en Hongrie en 1973. Il en est résulté, dans ces pays, une diminution substantielle des avortements. En Hongrie, le nombre est passé de 170,000 en 1973 à 80,000 en 1979¹⁴². En même temps, on a rendu le divorce plus difficile dans la plupart des pays de l'Europe de l'Est. En Roumanie, les personnes de plus de 25 ans, sans enfants et ayant un emploi sont maintenant frappés d'un impôt spécial.

En même temps, des programmes visant à encourager la procréation sont mis sur pied: allocations familiales, exemptions fiscales et congés de maternité prolongés sont ainsi instaurés. La Hongrie ainsi que la Tchécoslovaquie ont toutes deux introduit des programmes d'allocations familiales substantielles. Frejka a estimé qu'en 1973, en Tchécoslovaquie, un couple avec trois enfants touchant un revenu moyen d'environ 30,000 couronnes pouvait l'accroître de plus de 10,000 couronnes annuellement par ces allocations. Les réductions d'impôt, les congés de maternité payés et les subsides représentaient d'autres sources possibles de gains¹⁴³. Dans certains pays comme la Hongrie et la Bulgarie, les avantages offerts aux familles le sont de façon sélective, de manière à favoriser la naissance d'un deuxième ou d'un troisième enfant. En République démocratique allemande, un congé de maternité prolongé combiné avec un congé d'études est accordé, depuis 1977, dans le cas des secondes naissances. Selon Trebici, démographe roumain bien connu, la maternité est ainsi considérée comme une fonction sociale importante et reçoit l'appui total de l'état socialiste¹⁴⁴. Heitlinger, commentant les politiques natalistes introduites en Tchécoslovaquie au cours des années soixante-dix, soutient qu'elles:

. . . traduisent la reconnaissance de la maternité comme activité socialement nécessaire et productive, au point de vue économique, et doit donc être rémunérée. Comme le maintien de la population nécessite qu'une proportion importante des familles ait plus de deux enfants, la maternité prend une connotation 'professionnelle'. En relevant le taux de reproduction, les mères deviennent beaucoup plus utiles à la société qu'il n'était traditionnellement admis dans la théorie et la pratique socialistes¹⁴⁵.

¹⁴² Kulcsar, Kalman, La politique démographique et la législation en Hongrie, *Natalité et politiques de population en France et en Europe de l'Est*, Colloque de Paris, 2-3 décembre 1980, Presses universitaires de France, Paris, 1982.

¹⁴³ Frejka, Tomas, Fertility Trends and Policies: Czechoslovakia in the 1970s, *Population and Development Review*, vol. 6, n° 1, mars 1980, p. 70.

¹⁴⁴ Trebici, Vladimir, *La population de la Roumanie et les tendances démographiques*, Bucarest, Éditions Méridiane, 1976, p. 132.

¹⁴⁵ Heitlinger, Alena, Pro-natalist Population Policies in Czechoslovakia, *Population Studies*, vol. 30, n° 1, mars 1976, p. 132.

Quand à l'URSS, tout en reconnaissant la "détérioration de la situation démographique" causée par le déclin de la fécondité et en dépit de débats intenses sur le sujet, les autorités ne semblent pas avoir été en mesure de concevoir une politique de natalité cohérente. Les dirigeants soviétiques semblent hésiter à engager d'importantes ressources pour revitaliser la famille et stimuler la natalité dans une période où elles sont sérieusement limitées¹⁴⁶. Toute politique nataliste efficace serait onéreuse non seulement en coûts directs, mais également parce qu'elle entraînerait un retrait partiel des femmes de la population active, ce qui serait inopportun à l'heure actuelle, la main-d'œuvre étant jugée insuffisante. Des considérations politiques internes, liées aux disparités de croissance démographique entre les républiques d'Asie à haute fécondité, comportant une forte population musulmane, et les républiques européennes à faible fécondité, entravent également la formulation d'une politique nataliste cohérente. Des désaccords marqués se sont révélés entre les tenants d'une **politique nationale unifiée** et ceux d'une **politique de différenciation régionale** conçue pour stimuler le taux de natalité dans les régions à faible fécondité. Dernièrement, les quelques mesures prises pour relever la natalité, surtout dans les régions à faible fécondité, semblent indiquer que les protagonistes de la politique de différenciation régionale ont eu gain de cause¹⁴⁷.

Politiques en matière de procréation: un bilan

En raison de leur volonté clairement nataliste, les pays de l'Europe de l'Est présentent un intérêt particulier. On n'a ménagé ni contraintes ni incitations dans ces pays. Les restrictions sévères en matière d'avortement ont été assorties de mesures incitant à la procréation. Quels ont été les résultats?

À la suite de l'application de ces mesures, on a observé une reprise très marquée de la fécondité. En Hongrie, en dix ans, l'indice qui était de 1.8 vers le milieu des années soixante est passé à 2.4. En Tchécoslovaquie, au cours de la même période, l'indice passait de 2.0 à 2.5 naissances par femme. En Roumanie, la hausse a été spectaculaire, de 1.9 en 1966 à 3.7 en 1967, immédiatement après les restrictions sévères à l'avortement, car un certain nombre de femmes enceintes ont probablement été prises de court par ces restrictions. Si la fécondité a fléchi par après, aussitôt que les couples ont pu recourir à d'autres méthodes de limitation des naissances, le taux de fécondité n'en est pas moins resté, pendant plusieurs années, à un niveau très confortable de 2.6 enfants. Le cas de la République démocratique allemande suscite l'attention, surtout dans une comparaison avec son voisin de l'Ouest, la République fédérale allemande. Dans chacun de ces pays, l'indice avait atteint, au début des années soixante-dix, 1.5, l'un des plus faibles enregistrés à ce moment dans toute l'Europe. Mais, alors que celui de la République fédérale allemande déjà faible, poursuivait sa baisse, celui de la République démocratique allemande effectuait, dès la mise en application de mesures pro-natalistes, une remontée, et atteignait 1.9 environ en 1980.

¹⁴⁶ Weber, Cynthia et Ann Goodman, *The Demographic Policy Debate in the U.S.S.R.*, *Population and Development Review*, vol. 7, n° 2, juin 1981.

¹⁴⁷ Weber, Cynthia et Ann Goodman, *ibid.*

Il faut cependant dire que ces hausses, mêmes importantes, ont été de durée relativement courte. Dans toute l'Europe de l'Est, la fécondité a repris dernièrement son mouvement à la baisse (figure 1.4(b)), bien qu'elle demeure encore supérieure à celle de l'Europe occidentale ou à ce qu'elle était avant l'adoption des mesures natalistes.

Cette augmentation peut ne représenter en fait que la récupération des naissances ajournées et, au bout du compte, la taille des familles pourrait n'en pas être affectée. On n'aura une répose définitive à cette question que lorsque les générations en âge de procréer auront terminé leur période féconde. Ghetau, analysant les données de la fécondité des générations en Roumanie, a conclu qu'il existait à la fois un rajeunissement du calendrier et une augmentation de la descendance finale¹⁴⁸. Malgré la nouvelle tendance à la baisse, la fécondité roumaine s'est maintenue à 2.4 enfants par femme, un niveau bien au-dessus du seuil de remplacement, jusqu'en 1981, soit quinze ans après l'introduction des mesures natalistes.

Il est sans doute trop tôt pour poser un jugement final sur les chances de réussite des politiques natalistes en Europe de l'Est. Dans son commentaire, Pressat note que :

... on peut s'interroger sur les chances de durée de mouvements qui donnent déjà, à peu près partout, des signes d'essoufflement: la stimulation de la fécondité causée par ces mesures d'encouragement à la famille, ne serait-elle pas le fait de simples naissances anticipées, sans incidence sérieuse sur la descendance finale des familles? En aucun cas on a encore pu enregistrer un raffermissement de la fécondité tel que celui qui a été observé dans certains pays occidentaux après la seconde guerre mondiale, en France notamment¹⁴⁹.

Pour évaluer des politiques démographiques on devrait tenir compte de multiples éléments. C'est ainsi que selon certains experts les États fortement centralisés de l'Europe de l'Est disposent de plus de leviers pour influencer la procréation que les gouvernements des sociétés pluralistes. Comme Kirk l'a écrit :

... si l'art des gouvernements démocratiques est la façon de créer et de maintenir un maximum de liberté personnelle compatible avec un bon ordre social, on peut alors douter qu'une telle société puisse instituer des politiques natalistes **efficaces**¹⁵⁰.

La complexité même de la réalité démographique rend difficile la formulation et l'application de politiques de population. Ce qui concerne la démographie ressort du long terme et le public est généralement beaucoup plus

¹⁴⁸ Ghetau, Vasile, Évolution de la fécondité en Roumanie. Une approche longitudinale, *Population*, vol. 38, n° 2, mars-avril 1983.

¹⁴⁹ Pressat, Roland, Mesures natalistes et relèvement de la fécondité en Europe de l'Est, *Population*, vol. 34, n° 3, mai-juin 1979, p. 547.

¹⁵⁰ Kirk, Maurice, Population Policies in Non-Socialist Societies. *International Population Conference*, UIESP, Manille, 1981, p. 379.

préoccupé par des problèmes immédiats¹⁵¹. Il est difficile de gagner l'électorat en lui proposant de régler les difficultés éventuelles des générations à venir, sans compter que toute politique qui semblerait empiéter, même de loin, sur la liberté de choix, risque d'être mal accueillie. Il pourrait être particulièrement laborieux, dans des États fédéraux, de parvenir à un consensus quant au but et aux moyens de réalisation d'une politique. Les processus qui affectent les comportements en matière de procréation et leur interaction dans le contexte social global étant mal connus, il est difficile de défendre le bien-fondé d'une politique. Contrairement aux pays de l'Europe de l'Est, où l'immigration internationale est limitée, le Canada pourrait s'en remettre, jusqu'à un certain degré, à l'immigration et à sa technologie de pointe pour compenser une éventuelle pénurie de ressources humaines due à sa faible fécondité.

La portée des incitations à la procréation dépend aussi probablement du niveau de vie d'un pays. Il est possible que les mesures financières d'incitation à la procréation, par rapport au revenu de la famille ou au revenu personnel de base du couple, aient été suffisantes en Tchécoslovaquie et en Hongrie au cours des dernières années et en France, dans les années d'après-guerre. Par contre, vu la forte valeur de "renonciation" associée à la maternité par rapport à l'emploi dans nos sociétés prospères, les avantages financiers actuels offerts par les programmes auront probablement peu d'effet sur les décisions des couples. Sans compter qu'une politique peut, à la longue, souffrir de l'usure psychologique et son efficacité diminuer à mesure qu'on s'éloigne des circonstances dans lesquelles elle a été mise en application.

Enfin, quand on évalue l'efficacité d'une politique nataliste, il importe de distinguer entre les effets liés à la **taille de la famille** et ceux liés au **calendrier des naissances**. S'il est admis que les politiques de l'Europe de l'Est peuvent avoir exercé une certaine influence sur le calendrier des naissances, il n'est pas aussi sûr qu'elles aient modifié les plans des couples quant à leur descendance finale.

Réactions du public face aux mesures pro-natalistes – Conclusions tirées des enquêtes sur la fécondité au Québec et en France

Dans l'enquête sur la fécondité au Québec, déjà mentionnée, on demandait aux répondantes d'énoncer les moyens que le gouvernement aurait pu prendre pour les convaincre d'augmenter leur famille d'un ou de plusieurs enfants. Des 428 participantes, 70% ont donné "aucun" comme réponse. Les 110 autres, soit 30%, ont suggéré diverses mesures (voir le tableau 7.1).

Il faut noter qu'une forte proportion des personnes enquêtées se disaient favorables à une aide financière aux mères n'ayant pas d'emploi à l'extérieur du foyer. Certaines préconisaient le versement d'un véritable salaire; d'autres proposaient une augmentation substantielle des allocations familiales. En moyenne, les compensations pécuniaires suggérées se situaient autour de 100\$ par mois par enfant, en plus du montant des allocations familiales perçues¹⁵².

¹⁵¹ Kirk, Maurice, *ibid.*

¹⁵² Henripin, J., *et al.*, *loc. cit.*, p. 333-349.

TABLEAU 7.1 Types de mesures favorisant la fécondité et nombre de réponses correspondantes

Mesures	Nombre de personnes qui préconisent la mesure
Salaire à la femme au foyer	49
Mise sur pied de garderies	32
Augmentation des salaires	12
Aide au logement	9
Éducation gratuite	8
Réduction d'impôts	6
Lutte anti-inflation	3
Sécurité d'emploi pour la femme	3
Autres	9

Source: Henripin, J., et coll., *Les enfants qu'on n'a plus au Québec*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal, 1981, p. 338.

Les auteurs de l'enquête ont estimé que si les répondantes avaient bénéficié des divers stimulants proposés, la fécondité des femmes de l'échantillon n'aurait augmenté que de 10%. Quant aux dépenses gouvernementales nécessaires au financement du programme ainsi suggéré, elles auraient été deux fois plus élevées que le montant des allocations familiales versées en 1975 aux familles d'au moins trois enfants¹⁵³.

Les mêmes auteurs émettent de sérieuses réserves sur l'interprétation de ces résultats. Les deux tiers des femmes interrogées pour la première fois en 1971, et à nouveau en 1976, étaient mariées depuis plus de dix ans et la plupart d'entre elles avaient pratiquement atteint le nombre d'enfants souhaités. Par conséquent, leur opinion sur ce que le gouvernement aurait pu faire ou ne pas faire s'apparente, dans une certaine mesure, à une rationalisation *a posteriori*, de leur comportement. Le pourcentage de femmes qui auraient probablement eu un enfant de plus, si les stimulants proposés avaient été appliqués, varie en fonction de l'âge: il passe de 25.3% pour les femmes de 25 à 29 ans à 19.7% pour celles de 30 à 34 ans et à 12.4% pour celles de 35 à 39 ans¹⁵⁴. Ainsi, celles en début de période de procréation se montrent plus intéressées aux mesures, sans doute parce qu'elles sont plus directement concernées.

Les données recueillies en France sont aussi révélatrices à ce sujet (voir le tableau 7.2). Il semble que les mesures les plus populaires soient celles qui permettent aux femmes de concilier carrière et maternité. Ainsi, les congés de maternité de longue durée, la possibilité de réintégrer son poste et le travail à temps partiel comptent parmi les mesures les plus souvent citées. D'autres préconisent des allocations familiales plus substantielles ou un salaire aux mères au foyer. On peut remarquer au passage que la plupart des femmes préfèrent

¹⁵³ Henripin, J., et al., *ibid.*

¹⁵⁴ Henripin, J., et al., *ibid.*

TABLEAU 7.2 Mesures susceptibles de favoriser la venue d'un troisième enfant, France

En pensant spécialement aux ménages de deux enfants du même milieu que vous et disposant des mêmes ressources, pensez-vous qu'ils auraient plus facilement un troisième enfant, si . . . ?	Auraient un effet ¹				Auraient le plus d'effet ¹			
	Pourcent		Rang		Pourcent		Rang	
	1975	1978	1975	1978	1975	1978	1975	1978
Une mère retrouvait son emploi après quelques années d'interruption	81	83	1	1	24	26	1	1
Montant plus élevé des allocations familiales	70	75	3	3	19	24	2	2
Plus de possibilités de travail à temps partiel	78	78	2	2	17	23	3	3
Plus de crèches et de garderies d'enfants	57	68	5	4	8	7.5	4	4
Obtenir un logement de dimensions suffisantes	53	58	7	7	8	7.5	5	5
Réductions d'impôts directs plus importantes	56	63	6	5	5	6	6	6
Plus de bourses pour les enfants	64	63	4	6	3	4	7	7
Montant plus élevé des primes à la naissance	50	54	8	8	3	2	8	8
					87 ²	100		

¹ Parmi l'ensemble des personnes qui se prononcent.

² Une neuvième mesure proposée à l'appréciation du public recueillait 13% des suffrages : montant plus élevé de l'allocation de salaire unique.

Source: Girard, Alain et Roussel, Louis, Fécondité et conjoncture. Une enquête d'opinion sur la politique démographique, *Population*, vol. 34, n° 3, mai/juin 1979, p. 581.

prendre soin de leurs enfants elles-mêmes plutôt que de les confier, en bas âge, à la garde de quelqu'un d'autre. Les mesures suggérées ne s'inspirent pas nécessairement d'une option nataliste, mais plutôt d'un souci d'équité sociale et d'une volonté de faire reconnaître la maternité comme fonction sociale importante. Le désir que soit offerte aux femmes la possibilité de satisfaire plus facilement leur aspiration à la maternité et à une carrière est manifeste dans ces réponses¹⁵⁵.

¹⁵⁵ Girard, Alain et Louis Roussel, Fécondité et conjoncture. Une enquête d'opinion sur la politique démographique, *Population*, vol. 34, n° 3, mai-juin 1979.

En guise de conclusion

Dans quelle mesure les politiques d'un pays peuvent-elles influencer le comportement des citoyens en matière de procréation, particulièrement dans une société pluraliste, la question est pendante. Il faut juger chaque cas au mérite. La France offre probablement le meilleur exemple d'une démocratie libérale où l'on estime que les efforts de gouvernements successifs semblent avoir favorisé la reprise de la fécondité au cours de la période d'après-guerre. Plus récemment, les politiques natalistes en Europe de l'Est ont aussi connu un certain succès dans la mesure où elles ont permis, du moins temporairement, de renverser les tendances de la fécondité, encore qu'il faille différer le jugement définitif jusqu'à ce que les effets à long terme soient plus clairement établis¹⁵⁶. On ne doit donc pas conclure que rien ne peut influencer sur le comportement des gens pas plus qu'on ne peut présumer, à l'avance, de la réussite d'une politique. Comme Henripin et ses collègues l'ont déclaré dans leur rapport sur l'enquête sur la fécondité au Québec:

Il ne faut donc pas conclure trop vite qu'une société moderne ne dispose d'aucun moyen efficace pour redresser sa fécondité si elle le jugeait souhaitable. Nous ne prétendons pas non plus qu'elle dispose de moyens dont l'efficacité est assurée d'avance. Mais ce qu'on peut dire, c'est qu'il faut probablement aller au-delà des mesures financières servies en pièces détachées.

Quant à savoir s'il faut essayer de redresser la natalité du Québec, c'est une autre question qui déborde le cadre de cette étude. Mais à voir aller les choses, surtout dans des pays qui sont beaucoup plus engagés que nous sur la voie de la chute de la fécondité, nous croyons qu'il est grand temps de se poser des questions sur les moyens d'action possibles¹⁵⁷.

Le faible niveau de fécondité actuel, qui n'assure plus le remplacement des générations, est une situation nouvelle et l'on ne saurait encore évaluer ses répercussions futures. À mesure que les problèmes socio-économiques associés au vieillissement de la population prendront plus d'ampleur, la faible fécondité, principale cause démographique du phénomène, pourrait attirer davantage l'attention du public. Il se peut qu'il y ait pénurie de jeunes travailleurs quand, au cours des années 1990, les cohortes, formées en période de baisse de la natalité, feront leur entrée sur le marché du travail. Il y aura alors moins de jeunes pour former de nouveaux ménages, ce qui ne manquera pas d'agir sur la demande de logements et sur le marché des industries connexes. Si la fécondité se maintient au-dessous de l'indice de remplacement, et, *a fortiori*, si elle poursuit son déclin, l'idée d'une érosion de la base démographique de la nation mettant en cause sa santé économique, voire même sa survie, pourrait gagner du terrain. Comme alternative à la fécondité, une immigration d'une

¹⁵⁶ La République populaire de Chine offre probablement le meilleur exemple d'une politique nataliste qui, à en croire divers rapports, a atteint un certain succès. Cependant, dans ce cas, la politique ne vise pas à stimuler mais, au contraire, à réduire de façon substantielle la fécondité et donc à ralentir la croissance de la population. L'objectif de deux et, ces dernières années, d'un seul enfant par couple semble avoir été atteint dans une large mesure.

¹⁵⁷ Henripin, Jacques, *et al.*, *loc. cit.*, p. 349.

ampleur sans précédent dans l'histoire du Canada, qui serait requise pour assurer ne fût-ce qu'une croissance modérée de la population, pourrait s'avérer une entreprise difficile ou coûteuse sur le plan social. L'opinion publique pourrait alors pencher en faveur d'une position plus nataliste et l'appel d'Henripin et de ses collègues pour un "plan d'action", se ferait mieux entendre. Toutefois, indépendamment de ces considérations purement démographiques et de la préférence pour un niveau déterminé de fécondité comme objectif national, certains, dans un esprit d'équité sociale, prônent une plus grande reconnaissance de la maternité et une aide plus efficace aux mères. De plus en plus, les femmes cumulent les responsabilités de la maternité et d'une profession. La recherche de moyens susceptibles d'alléger la charge associée au cumul de ces rôles apparaît ainsi comme une question sociale importante, de nature à retenir l'attention des chercheurs et des technocrates au cours des années à venir.

SOMMAIRE

Situation actuelle et perspective d'avenir

À l'apogée du baby-boom, l'indice synthétique de fécondité atteint près de 4 enfants (3.9) par femme en moyenne alors qu'en 1981 on le retrouve à 1.7, soit le plus bas niveau jamais enregistré. Au Québec, au début du déclin, ce taux se situe bien au-delà de la moyenne nationale. Actuellement il est de 1.5 enfant par femme, le plus faible de toutes les provinces. Même les autochtones, détenteurs d'un taux de fécondité très élevé jusqu'au milieu des années soixante, connaissent une baisse spectaculaire de celui-ci: de 7 naissances en 1960, il est passé à 3.5 à la fin des années soixante-dix.

Dans quelle voie s'engagera la fécondité dans les années à venir? À cet égard, sociologues et démographes se perdent en conjectures. Certains prétendent que le reflux actuel de la procréation résulte de certaines "forces inexorables" à l'œuvre dans la société moderne. D'autres soutiennent qu'un second baby-boom, ou du moins une mini-réplique de celui-ci, est en vue: à mesure que les générations nées au cours de la période de fécondité à la baisse atteindront l'âge de procréer, elles se trouveront, en raison de leur nombre plus restreint, dans un environnement socio-économique moins compétitif que leurs aînées issues du baby-boom. Une évolution de type cyclique de la fécondité semble être un trait particulier à la société moderne mais l'on peut déjà envisager, pour les années à venir, des fluctuations plus faibles.

Modifications des comportements procréateurs

La baisse de la fécondité s'est accompagnée de nouvelles tendances procréatrices, par rapport à celles ayant prévalu lors du baby-boom. On remarque actuellement, chez les femmes, une tendance à avoir des enfants à un âge plus avancé et à espacer davantage les naissances. Plus de couples qu'auparavant reportent à la fin de la vingtaine, et même dans la trentaine, la venue de leur premier enfant. Ainsi, dans le groupe des 30 à 34 ans la proportion des mères qui ont donné naissance à leur premier enfant, parmi celles ayant accouché dans l'année, passe de 14% en 1970 à 26% en 1982. Pour celles âgées de 35 à 39 ans, les valeurs sont de 7% à 16% respectivement. Les familles nombreuses ont pour ainsi dire disparu alors que la plupart des couples choisissent maintenant de n'avoir que deux enfants. Au Québec, par exemple, 45% des couples ont manifesté l'intention de limiter leur famille à ce nombre.

On remarque par ailleurs une augmentation de l'infécondité volontaire. De 1961 à 1981, le pourcentage de femmes non célibataires sans enfants s'est élevé de 26% à 54% dans le groupe des 20 à 24 ans et de 14% à 30% dans le groupe des 25 à 29 ans. Il demeure cependant difficile d'interpréter ces tendances. On peut se demander jusqu'à quel point elles correspondent à un simple ajournement des naissances plutôt qu'à une volonté délibérée, pour certaines, de demeurer infécondes.

La prévention des naissances

Les données se rapportant à la pratique de la contraception au Canada n'abondent pas. Toutefois, au Québec, province pour laquelle on dispose de données pertinentes, on estime qu'au début des années soixante-dix la moitié des femmes de plus de 40 ans avaient subi une stérilisation, d'un type ou l'autre, dont beaucoup à des fins contraceptives. Étant donné qu'il s'agit d'une méthode qui, malgré les progrès de la microchirurgie, demeure quasi irréversible, son utilisation répandue indique la ferme détermination de nombreux couples de renoncer à la procréation. Non seulement la stérilisation semble-t-elle devenir la méthode la plus populaire chez les gens d'âge mûr, mais on y a de plus en plus recours chez les couples au début de leur période fertile.

Quant à l'avortement, les seules données disponibles ont trait à l'avortement thérapeutique pratiqué conformément aux dispositions de l'amendement de 1969 à la Loi sur l'avortement. Après s'être élevé dans les premières années consécutives à cet amendement, le nombre d'avortements thérapeutiques a plafonné récemment à environ 66,000 par an.

Il s'avère difficile de sonder les attitudes à l'égard de l'avortement. Néanmoins, si l'on se fie aux enquêtes sur la fécondité et aux divers sondages Gallup, une nette majorité de Canadiens l'approuvent pour certains motifs: vie et santé de la mère menacées, risques de malformation chez l'enfant et viol.

Facteurs du déclin actuel de la fécondité

Le déclin actuel de la fécondité résulte d'une multitude de facteurs. Non seulement y a-t-il moins de mariages et ceux-ci sont-ils contractés à un âge plus avancé, mais on divorce davantage. En outre, les grossesses non désirées se font moins nombreuses en raison de la grande efficacité des méthodes contraceptives modernes et de la possibilité de recourir à l'avortement thérapeutique.

À la source de la réduction généralisée du nombre d'enfants désirés par les couples, se trouvent cependant de profondes et subtiles transformations sociales. L'une d'elles correspond au rôle de plus en plus important tenu par la femme dans tous les secteurs de la société, rôle qui vient s'ajouter, ou même se substituer, à ses fonctions traditionnelles centrées sur le foyer et les enfants. Le processus de prise de décision entre maternité et emploi a fait l'objet de diverses théories. L'une d'elles dit de l'incompatibilité des rôles suggère que le temps et l'énergie de la mère sont requis, de façon compétitive, par le travail rémunéré et le soin des enfants. Une seconde, fait appel à la notion de "manque à gagner" selon laquelle les femmes posent un geste économique en pesant le coût et les bénéfices de la maternité en comparaison d'un emploi ou d'autres satisfactions personnelles. Enfin, une théorie met l'accent sur les aspirations personnelles et sociales de la femme comme mode de vie.

Conséquences

Croissance démographique

Même si l'indice synthétique de fécondité actuel se situe à 1.7 naissance par femme, valeur bien au-dessous du niveau de remplacement (2.1 enfants par femme), le déclin de la population canadienne n'est pas imminent. Au contraire, elle poursuivra sa croissance à un rythme modéré, même en l'absence de toute immigration, et devrait atteindre quelque 26 millions à la fin du siècle, la proportion de femmes en âge de procréer étant suffisante pour compenser la baisse de fécondité. Par la suite, à mesure que la pyramide des âges se modifiera pour s'ajuster au niveau de la fécondité, on verra s'amorcer le processus de dépopulation.

Structure par âge

La structure par âge se révèle très sensible aux variations du taux de natalité. Un indice synthétique de fécondité de 1.7 naissance par femme se traduit en définitive par une population composée de 20% de jeunes de 0-19 ans et de 25% de personnes de 65 ans et plus. À titre comparatif, les proportions de 1981 se chiffrent à 32% et 10% respectivement.

L'ampleur des fluctuations de la fécondité de la population canadienne depuis plusieurs décennies s'est traduite par des variations importantes de la structure par âge. Ainsi l'après-guerre a été marquée par le baby-boom, une économie florissante et le développement rapide du système d'éducation destiné à absorber des effectifs scolaires de plus en plus nombreux. Depuis le milieu des années soixante, la chute de la fécondité a perturbé profondément ce système. La fin des années soixante-dix et le début de la décennie quatre-vingt ont vu l'arrivée massive des générations nombreuses du baby-boom sur le marché du travail et les effectifs en âge de travailler ont atteint un nombre record. D'autre part ces années ont été témoins d'un ralentissement de la croissance économique et d'un niveau de chômage élevé. Plus tard, dans les années quatre-vingt-dix, lorsque les générations moins nombreuses parviendront à leur tour à l'âge de la vie active et fonderont leur foyer, elles auront un effet sur la main-d'œuvre, soit une pénurie possible de jeunes travailleurs. Les conséquences seront notables sur la formation des ménages et, partant, sur l'industrie du logement. À plus long terme encore, dans les années vingt du siècle prochain, les générations du baby-boom atteindront l'âge de la retraite et leur nombre exercera une pression sur les services sociaux et médicaux destinés aux retraités de même que sur les régimes de retraite.

Ces transformations éventuelles sont déjà en germe dans l'état actuel de la population. On peut donc envisager certaines de leurs conséquences. L'amortissement des "chocs" des fluctuations démographiques demandera une planification à long terme et de la souplesse de la part des institutions. Il faudra peut-être élaborer des stratégies pour disposer, au moment opportun, de mécanismes de transfert des ressources et les adapter aux besoins des générations concernées lorsqu'apparaîtront les changements dans la structure par âge.

Migration

La faible fécondité actuelle et ses conséquences, à savoir le vieillissement de la population et le ralentissement de la croissance démographique, créent une situation nouvelle susceptible d'affecter les stratégies à long terme en matière d'immigration. En effet, si la fécondité ne s'accroît pas de façon substantielle et si l'augmentation de la population constitue un objectif national, une immigration massive s'avère inévitable. Ainsi, pour assurer une croissance démographique de 1% par an, dans l'hypothèse du maintien du niveau actuel de fécondité à 1.7 naissance par femme et d'une émigration constante de 75,000 personnes par an, le nombre d'immigrants devrait augmenter chaque année pour dépasser 275,000 à la fin du siècle.

Les familles et les ménages

Un faible taux de fécondité associé à la tendance, chez les jeunes générations, à reporter le mariage et la venue des enfants, ou même à n'en pas avoir du tout, sont des éléments susceptibles de modifier singulièrement les mécanismes démographiques de formation des familles et des ménages. Une baisse de fécondité conduit nécessairement à des familles plus petites. En 1961, un ménage moyen comptait 3.9 personnes. En 1982, cette moyenne est tombée à 3.3. Comme cette tendance s'accompagne de ruptures de mariages plus fréquentes et d'un accroissement du nombre de jeunes adultes célibataires vivant hors de leur famille, on observe une brusque réduction de la taille moyenne des ménages. De 4.0 en 1961, elle est passée à 3.0 en 1981 et on prévoit qu'elle pourrait atteindre 2.7 en 1991.

On assiste de plus à un ralentissement du taux de croissance du nombre de familles et de ménages. Dans les années soixante-dix, le nombre de ces derniers s'est multiplié à la cadence de 3.5% chaque année. Le rythme d'accroissement prévu pour la présente décennie est de 2% à 2.2%, ce qui représente le double de celui de la population. Cette augmentation s'explique par l'arrivée à l'âge adulte des générations nombreuses du baby-boom, dont le taux de formation des ménages se trouve supérieur à celui de leurs prédécesseurs. Mais à la fin des années quatre-vingt-dix, lorsque les cohortes moins nombreuses nées dans les années soixante et soixante-dix atteindront l'âge adulte, leur taux de croissance pourrait tomber à 1% par an, peut-être moins.

Réactions du public face à la faible fécondité des pays industrialisés

La faible fécondité se retrouve dans presque toutes les sociétés industrialisées, sans égard à leur régime politique. Dans certains pays, tels le Danemark et la République fédérale allemande, le taux de fécondité est de 1.4 naissance par femme.

Le très bas niveau de fécondité fait donc désormais partie des préoccupations politiques de la majorité des nations de l'Europe de l'Ouest. De nombreux gouvernements occidentaux ont réagi en créant des agences chargées

de surveiller la conjoncture démographique et de recommander des plans d'action mais peu, s'il en est, sont allés jusqu'à établir des politiques explicites visant à stimuler la fécondité. L'attitude la plus répandue, dans les pays déjà dotés de programmes de soutien à la famille avant même le déclin de la fécondité, a consisté à augmenter l'assistance fournie.

Il en est autrement dans certains pays de l'Europe de l'Est, où les préoccupations face au déclin de la fécondité ont abouti à la formulation de politiques manifestement natalistes. La Bulgarie, la Tchécoslovaquie, la République démocratique allemande, la Hongrie et la Roumanie ont institué diverses mesures afin de relever le taux de natalité. Certains de ces pays ont fait plus restrictive leur loi régissant l'avortement. En même temps, des programmes visant à encourager la procréation – allocations familiales, exemptions fiscales, congés de maternité prolongés, etc. – ont été mis sur pied. Il en est résulté une reprise très marquée de la fécondité. Cependant cette situation aura été temporaire puisque les pays de l'Europe de l'Est connaissent à nouveau un fléchissement de la natalité ces dernières années. Toutefois, elle demeure encore supérieure à celle de l'Europe occidentale ou au taux enregistré avant l'adoption des mesures natalistes.

Au Canada, le phénomène de la baisse de la fécondité semble avoir suscité peu d'intérêt dans le public jusqu'à ce jour. Néanmoins, le gouvernement du Québec, dans un document récent, reconnaît que la fécondité actuelle de la province n'assure plus le remplacement des générations, en examine les conséquences sur l'équilibre démographique et sollicite un débat public sur les moyens à prendre pour encourager la fécondité.

Questions d'intérêt public

Les tendances actuelles et futures de la fécondité soulèvent nombre de questions d'intérêt public. Parmi celles-ci, figurent les problèmes socio-économiques liés au vieillissement de la population et l'effet déstabilisateur des modifications de la structure par âge dans les divers secteurs de la vie nationale (éducation, marché du travail, consommation, régimes de retraite). Il y a ensuite celles qui découlent des choix ou des combinaisons possibles entre les niveaux de fécondité et d'immigration nécessaires à la croissance de la population. Enfin la conciliation de la maternité et d'un emploi ou l'allègement de la charge associée au cumul de ces rôles, par l'entremise d'un soutien des organismes publics et de conditions de travail appropriées, devient une préoccupation sociale majeure.

TABLEAUX DE L'ANNEXE

		Page
Tableau		
1.1	Nombre de naissances vivantes, taux brut de natalité et indice synthétique de fécondité, 1921-1982, et descendance finale des générations, 1894-1953, Canada	123
1.2 (a à e)	Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés	126
1.3	Indice synthétique de fécondité et indice de variation, provinces et territoires, 1922-1982	132
1.4	Nombre d'enfants mis au monde, pour 1,000 femmes non célibataires, selon l'âge de la mère, Canada, provinces et territoires, 1981	134
2.1	Taux de fécondité par âge, pour 1,000 femmes, Canada, 1926-1982	135
2.2	Répartition en pourcentage des naissances vivantes, selon l'âge de la mère et âge médian, Canada ⁽¹⁾ , 1926-1982	137
2.3	Taux de fécondité selon le rang de naissance, Canada, 1944-1982	139
2.4	Âge de la mère à la naissance de l'enfant, 1944-1982	141
2.5	Répartition en pourcentage des femmes non célibataires selon le nombre d'enfants, Canada, 1981	143
2.6	Répartition en pourcentage des naissances, selon le rang de naissance, Canada ⁽¹⁾ , 1927-1982	144
2.7	Nombre d'enfants nés de femmes célibataires ⁽¹⁾ exprimé en pourcentage du nombre total des naissances, Canada, provinces et territoires, 1921-1982	146
2.8	Enfants nés de femmes âgées de 15 à 19 ans, Canada ⁽¹⁾ , 1950-1982	148
4.1	Répartition en pourcentage des femmes non célibataires, selon le groupe d'âge, le niveau de scolarité et le nombre d'enfants mis au monde, Canada, 1981	149
4.2	Répartition en pourcentage des femmes non célibataires, selon le groupe d'âge, les antécédents de travail et le nombre d'enfants mis au monde, Canada, 1981	150

6.1	Population totale du Canada selon trois hypothèses de fécondité, 1980-2054	151
6.2	Répartition en pourcentage de la population, par grand groupe d'âge, selon trois hypothèses de fécondité, Canada	153
6.3(a)	Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge, dans l'hypothèse d'un indice synthétique de fécondité de 1.5, Canada	154
6.3(b)	Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge, dans l'hypothèse d'un indice synthétique de fécondité de 2.1, Canada	154
6.3(c)	Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge, dans l'hypothèse d'un indice synthétique de fécondité de 2.5, Canada	155
6.3(d)	Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge et certains indices de fécondité (1.5 à 2.5), Canada	155
6.4	Nombre d'immigrants nécessaire pour atteindre un taux de croissance de 1%, selon diverses hypothèses de fécondité, Canada	156

TABLEAU 1.1 Nombre de naissances vivantes, taux brut de natalité et indice synthétique de fécondité, 1921 - 1982, et descendance finale des générations, 1894 - 1953, Canada

Année civile	Nombre de naissances vivantes	Taux brut de natalité pour 1,000 habitants	Indice synthétique de fécondité pour 1,000 femmes ¹	Descendance atteinte pour 1,000 femmes ^{1,2}	Année de naissance de la génération ³
1921	264,879	29.3	3,536	3,714	1894
1922	259,825	28.3	3,402	-	1895
1923	247,404	26.7	3,234	-	1896
1924	251,351	26.7	3,221	-	1897
1925	249,365	26.1	3,132	-	1898
1926	240,015	24.7	3,357	3,444	1899
1927	241,149	24.3	3,319	-	1900
1928	243,616	24.1	3,294	3,298	1901
1929	242,226	23.5	3,217	3,235	1902
1930	250,335	23.9	3,282	3,191	1903
1931	247,205	23.2	3,200	3,138	1904
1932	242,698	22.5	3,084	3,082	1905
1933	229,791	21.0	2,864	3,042	1906
1934	228,296	20.7	2,803	2,834	1907
1935	228,396	20.5	2,755	2,823	1908
1936	227,980	20.3	2,696	2,725	1909
1937	227,869	20.1	2,646	2,751	1910
1938	237,091	20.7	2,701	2,701	1911
1939	237,991	20.6	2,654	2,712	1912
1940	252,577	21.6	2,766	2,759	1913
1941	263,993	22.4	2,832	2,867	1914
1942	281,569	23.5	2,964	2,906	1915
1943	292,943	24.2	3,041	2,880	1916
1944	293,967	24.0	3,010	2,875	1917
1945	300,587	24.3	3,018	2,925	1918
1946	343,504	27.2	3,374	2,890	1919
1947	372,589	28.9	3,595	3,229	1920
1948	359,860	27.3	3,441	3,266	1921
1949	367,092	27.3	3,456	3,286	1922
1950	372,009	27.1	3,455	3,222	1923
1951	381,092	27.2	3,503	3,260	1924
1952	403,559	27.9	3,641	3,287	1925
1953	417,884	28.1	3,721	3,265	1926
1954	436,198	28.5	3,828	3,244	1927
1955	442,937	28.2	3,831	3,294	1928

TABLEAU 1.1 Nombre de naissances vivantes, taux brut de natalité et indice synthétique de fécondité, 1921 - 1982, et descendance finale des générations, 1894 - 1953, Canada - fin

Année civile	Nombre de naissances vivantes	Taux brut de natalité pour 1,000 habitants	Indice synthétique de fécondité pour 1,000 femmes ¹	Descendance atteinte pour 1,000 femmes ^{1,2}	Année de naissance de la génération ³
1956	450,739	28.0	3,858	3,266	1929
1957	469,093	28.2	3,925	3,394	1930
1958	470,118	27.5	3,880	3,378	1931
1959	479,275	27.4	3,935	3,362	1932
1960	478,551	26.8	3,895	3,258	1933
1961	475,700	26.1	3,840	3,152	1934
1962	469,693	25.3	3,756	3,113	1935
1963	465,767	24.6	3,669	3,056	1936
1964	452,915	23.5	3,502	2,923	1937
1965	418,595	21.3	3,145	2,889	1938
1966	387,710	19.4	2,812	2,810	1939
1967	370,894	18.2	2,597	2,716	1940
1968	364,310	17.6	2,453	2,641	1941
1969	369,647	17.6	2,405	2,517	1942
1970	371,988	17.5	2,331	2,439	1943
1971	362,187	16.8	2,187	2,285	1944
1972	347,319	15.9	2,024	2,110	1945
1973	343,373	15.5	1,931	2,110	1946
1974	350,650	15.6	1,875	2,278	1947
1975	359,323	15.8	1,852	2,123	1948
1976	359,987	15.7	1,825	2,015	1949
1977	361,400	15.5	1,806	1,941	1950
1978	358,852	15.3	1,757	1,888	1951
1979	366,064	15.5	1,764	1,845	1952
1980	370,709	15.5	1,746	1,838	1953
1981	371,346	15.3	1,704	-	1954
1982	373,082	15.1	1,694	-	1955

¹ Sauf Terre-Neuve.

² Chaque taux correspond à la génération dont l'année de naissance est indiquée sur la même ligne.

³ On a obtenu l'année de naissance de la génération par approximation, en soustrayant 27 (c.-à-d. l'âge moyen à la maternité) de l'année civile.

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

Section de la statistique de l'état civil, données non publiées sur la fécondité selon les cohortes (voir les notes pour cette table).

Henripin, J., *Tendances et facteurs de la fécondité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, 1972, tableau 2.4 (pour la descendance des générations 1894 - 1906).

**Remarques sur les projections de la descendance atteinte
des générations dont la période de procréation
n'est pas terminée, présentées à la figure 1.1
et au tableau 1.1 de l'annexe.**

Les taux de fécondité par année d'âge ont été calculés à partir de données portant sur des groupes d'âges de 5 ans. Elles ont ensuite été réparties selon l'année de naissance de la mère (c'est-à-dire, la cohorte de naissances) et la descendance atteinte a été établie pour chaque cohorte de naissances de 1907 à 1931, dans la mesure où les données étaient disponibles (Section de la statistique de l'état civil, Division de la santé, données non publiées, 1983). Cependant, pour les cohortes les plus récentes, soit de 1932 à 1953, seules des données partielles ont pu être obtenues et il a fallu imputer la fécondité à certains groupes d'âges pour calculer la descendance atteinte. Le rapport de la fécondité à l'âge $a + 1$ à la fécondité à l'âge a , pour la cohorte t , a été appliqué à la fécondité à l'âge a pour la cohorte $t + 1$ afin d'obtenir le taux de fécondité à l'âge $a + 1$ pour la cohorte $t + 1$. Cette méthode (chaîne de rapports) a été utilisée pour établir les taux de fécondité par âge pour chaque cohorte de 1932 à 1953. Les estimations du taux de fécondité par âge pour la cohorte de 1932 à 1946 inclusivement sont assez sûres parce que l'imputation n'a été effectuée que dans le cas des femmes de 35 ans et plus, lesquelles avaient, pour la plupart, atteint leur descendance finale. Par contre, dans le cas des autres cohortes, c'est-à-dire pour celles de 1947 à 1953, on ne peut se fier aux données car la fécondité a été imputée pour des femmes plus jeunes dont les taux de fécondité futurs pourraient s'écarter des prévisions.

TABLEAU 1.2(a) Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés

Année	Australie	Canada*	Japon**	États-Unis***	Nouvelle-Zélande
1945	2.74 ¹	3.00 ¹	-	2.48 ¹	2.91 ¹
1946	2.98 ¹	3.36 ¹	-	2.93 ¹	3.25 ¹
1947	3.06 ¹	3.59 ¹	4.63 ¹	3.26 ¹	3.45 ¹
1948	2.98	3.44	4.38	3.02	3.38 ¹
1949	3.07	3.37	4.29 ¹	3.05	3.33 ¹
1950	3.06	3.37	3.64	3.02	3.38 ¹
1951	3.06	3.42	3.25	3.20	3.36 ¹
1952	3.18	3.56	2.97	3.30	3.52 ¹
1953	3.19	3.64	2.68	3.36	3.48 ¹
1954	3.19	3.74	2.47	3.48	3.60 ¹
1955	3.27	3.75	2.36	3.52	3.72 ¹
1956	3.33	3.77	2.22	3.63	3.77 ¹
1957	3.42	3.84	2.04	3.71	3.88 ¹
1958	3.42	3.80	2.11	3.65	3.96 ¹
1959	3.44	3.85	2.04	3.66	4.00 ¹
1960	3.45	3.81	2.01	3.64	4.03 ¹
1961	3.54	3.75	1.95	3.63	4.16 ¹
1962	3.42	3.68	1.96	3.47	4.11
1963	3.33	3.61	1.98	3.33	3.99
1964	3.15	3.46	2.03	3.20	3.73
1965	2.98	3.11	2.14	2.93	3.33 ¹
1966	2.88	2.75	1.60	2.74	3.44
1967	2.85	2.53	2.22	2.57	3.35
1968	2.89	2.39	2.10	2.48	3.33
1969	2.89	2.33	2.06	2.47	3.27
1970	2.86	2.26	2.07	2.46	3.16
1971	2.95	2.14	2.17	2.27	3.19
1972	2.74	1.98	2.15	2.02	3.01 ¹
1973	2.49	1.89	2.18	1.90	2.70
1974	2.40	1.84	2.09	1.86	2.57
1975	2.22	1.82	1.93	1.80	2.33
1976	2.14	1.80	1.84	1.77	2.27
1977	2.04	1.81 ⁵	1.80	1.82 ⁴	2.23
1978	1.98 ⁶	1.76 ⁵	1.80 ⁶	1.80 ⁴	2.09 ⁶
1979	1.94 ⁶	1.76 ⁵	1.78 ⁶	1.86 ⁴	2.13 ⁶
1980	1.89 ²	1.75 ⁵	1.74 ⁶	1.87 ⁴	2.04 ²
1981	1.94 ²	1.70 ⁵	-	1.82 ²	2.00 ²
1982	1.93 ²	1.69 ⁵	-	1.81 ²	1.94 ²

* Sauf Terre-Neuve.

** Sauf Okinawa, avant 1973.

*** Sauf l'Alaska, avant 1959; sauf Hawaï, avant 1960.

Source: *Annuaire démographique 1977, supplément rétrospectif*, New York, Nations Unies, 1979, 1171 p., sauf pour les données suivies d'un des chiffres ci-après:

¹ *Développement démographique dans les pays de l'OCDE*, Paris, OCDE, 1979.

² Calot, G. et Blayo C., Recent Course of Fertility in Western Europe, *Population Studies*, vol. 36 n° 3, 1982 p. 351.

³ Munoz-Perez, F. L'évolution de la fécondité dans les pays industrialisés depuis 1971, *Population*, vol. 37 n° 3, 1982.

⁴ Monnier, A., La conjoncture démographique: l'Europe et les pays développés d'outre-mer. *Population*, vol. 36 n° 4-5, 1981 p. 917.

⁵ Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

⁶ *Annuaire démographique 1981*, New York, Nations Unies, 1983, 1111 p.

TABLE 1.2(b) Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés

Année	Allemagne (R.F.A.)	Autriche	Belgique	France	Irlande	Luxembourg	Pays-Bas	Royaume-Unis
1945	-	-	2.521	2.981	3.331	2.771	3.971	2.671
1946	-	-	2.461	3.021	-	-	3.701	2.701
1947	-	-	2.44	2.99	-	1.991	3.41	2.39
1948	-	-	2.39	2.97	-	-	3.22	2.26
1949	2.151	-	2.35	2.92	-	-	3.10	2.19
1950	2.101	-	2.29	2.77	-	-	3.06	2.15
1951	2.061	2.03	2.34	2.73	3.281	2.071	3.25	2.16
1952	2.091	2.06	2.33	2.66	-	-	3.05	2.22
1953	2.081	2.07	2.37	2.71	-	-	3.04	2.21
1954	2.131	2.11	2.38	2.70	3.391	2.131	3.05	2.22
1955	2.141	2.23	2.42	2.69	3.41	2.08	3.05	2.36
1956	2.231	2.41	2.47	2.69	3.601	2.13	3.08	2.45
1957	2.331	2.49	2.50	2.67	3.521	2.13	3.10	2.52
1958	2.321	2.52	2.56	2.73	3.621	2.16	3.16	2.54
1959	2.401	2.61	2.53	2.72	3.731	2.29	3.11	2.67
1960	2.371	2.691	2.64	2.81	3.79	2.29	3.20	2.77
1961	2.461	2.80	2.61	2.77	3.901	2.35	3.16	2.83
1962	2.441	2.80	2.68	2.86	3.931	2.29	3.18	2.85
1963	2.521	2.81	2.70	2.87	4.081	2.32	3.15	2.89
1964	2.551	2.77	2.60	2.82	4.061	2.42	3.03	2.81
1965	2.511	2.69	2.51	2.75	3.95	2.41	2.89	2.74
1966	2.541	2.66	2.39	2.64	3.841	2.33	2.79	2.63
1967	2.491	2.63	2.30	2.56	3.77	2.24	2.69	2.63
1968	2.391	2.59	2.27	2.52	3.84	2.12	2.74	2.55
1969	2.221	2.50	2.24	2.47	3.86	2.02	2.58	2.45
1970	2.021	2.31	2.24	2.47	3.86	1.96	2.58	2.38

Voir note(s) à la fin du tableau.

TABLEAU 1.2(b) Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés - Fin

Année	Allemagne (R.F.A.)	Autriche	Belgique	France	Irlande	Luxembourg	Pays-Bas	Royaume-Uni
1971	1.921	2.20	2.181	2.49	3.98	1.94	2.38	2.38
1972	1.711	2.10	2.07	2.41	3.91	1.74	2.17	2.20
1973	1.541	1.97	1.94	2.291	3.82	1.58	1.92	2.03
1974	1.511	1.85	1.83	2.15	3.72	1.58	1.79	1.901
1975	1.451	1.84	1.74	1.96	3.52	1.557	1.67	1.79
1976	1.461	1.70	1.73	1.87	3.322	1.483	1.64	1.72
1977	1.402	1.652	1.712	1.872	3.282	1.493	1.59	1.682
1978	1.382	1.632	1.692	1.832	3.252	1.473	1.582	1.752
1979	1.382	1.622	1.692	1.872	3.222	1.473	1.562	1.862
1980	1.452	1.682	1.682	1.962	-	1.493	1.602	1.902
1981	1.442	1.712	1.662	1.962	-	1.582	1.572	1.822
1982	1.412	1.702	1.602	1.942	-	-	-	-

Sources: *Annuaire démographique 1977, supplément rétrospectif*, New York, Nations Unies, 1979, 1171 p., sauf pour les données suivies d'un des chiffres ci-après:

- 1 *Développement démographique dans les pays de l'OCDE*, Paris, OCDE, 1979.
- 2 Calot, G. et Blayo C., Recent Course of Fertility in Western Europe, *Population Studies*, vol. 36 n° 3, 1982, p. 351.
- 3 Munoz-Perez, F., L'évolution de la fécondité dans les pays industrialisés depuis 1971, *Population*, vol. 37 n° 3, 1982.
- 4 Monnier, A., La conjoncture démographique: l'Europe et les pays développés d'outre-mer, *Population*, vol. 36 n° 4-5, 1981, p. 917.
- 5 Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.
- 6 *Annuaire démographique 1981*, New York, Nations Unies, 1983, 1111 p.

TABLEAU 1.2(c) Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés

Année	Suisse	Danemark*	Finlande	Norvège	Suède
1945	-	-	-	-	-
1946	2.62 ¹	2.68 ¹	3.41 ¹	2.77 ¹	2.57 ¹
1947	2.56 ¹	2.64 ¹	3.47 ¹	2.66 ¹	2.50 ¹
1948	2.53	2.71	3.47	2.57	2.48
1949	2.48	2.57	3.33	2.52	2.39 ¹
1950	2.40	2.58	3.16	2.53	2.32
1951	2.34	2.50	3.01	2.47	2.21
1952	2.35	2.54	3.06	2.58	2.23
1953	2.30	2.59	2.95	2.64	2.25
1954	2.29	2.54	2.92	2.67	2.17
1955	2.33	2.58	2.92	2.76	2.25
1956	2.38	2.59	2.89	2.83	2.28
1957	2.44	2.56	2.82	2.83	2.28
1958	2.34	2.53	2.63	2.86	2.24
1959	2.37	2.49	2.68	2.88	2.23
1960	2.34	2.54	2.71	2.85	2.17
1961	2.48	2.53	2.69	2.91	2.21
1962	2.46	2.54	2.64	2.89	2.25
1963	2.68	2.63	2.64	2.91	2.33
1964	2.85	2.60	2.53	2.96	2.47
1965	2.57	2.60	2.40	2.93	2.39
1966	2.47	2.62	2.32	2.89	2.37
1967	2.37	2.38	2.24	2.80	2.28
1968	2.29	2.13	2.07	2.75	2.07
1969	2.12	2.01	1.85	2.70	1.94
1970	2.09	1.97	1.83	2.50	1.94
1971	2.03	2.06	1.70	2.50	1.98
1972	1.92	2.05	1.59	2.37	1.93
1973	1.82	1.93	1.50	2.24	1.88
1974	1.73	1.91	1.62	2.14	1.89
1975	1.60	1.93	1.69	1.99	1.78
1976	1.53	1.75	1.72 ⁶	1.87	1.69
1977	1.52	1.66 ²	1.69 ⁶	1.76	1.64 ²
1978	1.49 ²	1.67 ²	1.65 ⁶	1.77 ²	1.60 ²
1979	1.50 ²	1.61 ²	1.64 ⁶	1.75 ²	1.66 ²
1980	1.53 ²	1.55 ²	1.63 ²	1.72 ²	1.68 ²
1981	1.53 ²	1.43 ²	1.65 ²	1.70 ²	1.63 ²
1982	1.55 ²	-	-	-	1.62 ²

* Sauf les îles Féroé et le Groënland.

Sources: *Annuaire démographique 1977, supplément rétrospectif*, New York, Nations Unies, 1979, 1171 p., sauf pour les données suivies d'un des chiffres ci-après:

¹ *Développement démographique dans les pays de l'OCDE*, Paris, OCDE, 1979.

² Calot, G. et Blayo C., Recent Course of Fertility in Western Europe, *Population Studies*, vol. 36 n° 3, 1982, p. 351.

³ Munoz-Perez, F., L'évolution de la fécondité dans les pays industrialisés depuis 1971, *Population*, vol. 37 n° 3, 1982.

⁴ Monnier, A., La conjoncture démographique: l'Europe et les pays développés d'outre-mer, *Population*, vol. 36 n° 4-5, 1981 p. 917.

⁵ Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

⁶ *Annuaire démographique 1981*, New York, Nations Unies, 1983, 1111 p.

TABLEAU 1.2(d) Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés

Année	Espagne*	Grèce	Italie	Portugal
1945	-	-	-	-
1946	3.02 ¹	-	3.01 ¹	3.16 ¹
1947	2.90 ¹	-	2.89 ¹	3.11 ¹
1948	2.88	-	2.83 ¹	3.41
1949	2.58 ¹	-	2.54	3.21
1950	2.46	-	2.47	3.15
1951	2.50 ¹	-	2.37	3.17
1952	2.54 ¹	-	2.29 ¹	3.18
1953	2.60 ¹	2.46 ¹	2.25 ¹	3.01
1954	2.54 ¹	-	2.32 ¹	2.90
1955	2.58 ¹	-	2.31 ¹	3.05
1956	2.59 ¹	2.33	2.30 ¹	2.90
1957	2.56 ¹	2.27	2.28	3.01
1958	2.54 ¹	2.23	2.24	3.05
1959	2.49 ¹	2.27	2.29	3.01
1960	2.81	2.22	2.31	3.01
1961	2.55 ¹	2.15	2.43	2.87 ¹
1962	2.54 ¹	2.17	2.45	3.18 ¹
1963	2.64 ¹	2.15	2.49	3.10
1964	2.60 ¹	2.25	2.62	3.16
1965	2.61 ¹	2.25	2.55	3.03
1966	2.62 ¹	2.31	2.52	2.97
1967	2.35 ¹	2.42	2.44	2.87
1968	2.82	2.39	2.39	2.78
1969	2.81	2.33	2.40	2.69
1970	2.82	2.21 ¹	2.40 ¹	2.87
1971	2.04 ¹	2.32	2.36	3.14
1972	2.03 ¹	2.31	2.32	2.89
1973	1.91 ¹	2.25	2.27 ¹	2.83
1974	2.87	2.37	2.28	2.70
1975	2.80 ³	2.32	2.14	2.60
1976	2.79 ³	2.35	2.01	2.01 ¹
1977	2.66 ³	2.28 ²	1.95 ²	2.48 ²
1978	2.53 ³	2.29 ²	1.85 ²	2.28 ²
1979	2.33 ³	2.29 ²	1.74 ²	2.17 ²
1980	2.16 ³	-	1.66 ²	-
1981	1.99 ²	-	1.56 ²	-

* Sauf Ceuta et Melilla.

Source: *Annuaire démographique 1977, supplément rétrospectif*, New York, Nations Unies, 1979, 1171 p., sauf pour les données suivies d'un des chiffres ci-après:

¹ *Développement démographique dans les pays de l'OCDE*, Paris, OCDE, 1979.

² Calot, G. et Blayo C., Recent Course of Fertility in Western Europe, *Population Studies*, vol. 36 n° 3, 1982, p. 351.

³ Munoz-Perez, F. L'évolution de la fécondité dans les pays industrialisés depuis 1971, *Population*, vol. 37 n° 3, 1982.

⁴ Monnier, A., La conjoncture démographique: l'Europe et les pays développés d'outre-mer, *Population*, vol. 36 n° 4-5, 1981 p. 917.

⁵ Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

⁶ *Annuaire démographique 1981*, New York, Nations Unies, 1983, 1111 p.

TABLEAU 1.2(e) Indice synthétique de fécondité, certains pays industrialisés

Année	Yougoslavie	Hongrie	Roumanie	URSS	Tchécoslovaquie	Pologne	Bulgarie
1945	-	-	-	-	-	-	-
1946	-	-	-	-	-	-	-
1947	-	-	-	-	-	-	-
1948	-	-	-	-	-	-	-
1949	-	-	-	-	-	-	-
1950	3.81	-	-	-	-	-	-
1951	3.33	-	-	-	-	-	-
1952	3.62	-	-	-	-	-	-
1953	3.42	-	-	-	-	-	-
1954	3.47	-	-	-	-	-	-
1955	3.18	-	-	-	-	-	-
1956	3.05	-	-	-	-	-	-
1957	2.78	2.30	2.73	-	2.75	3.49	2.26
1958	2.79	2.18	2.59	-	2.57	3.36	2.23
1959	2.73	2.09	2.43	3.75	2.57	3.22	2.23
1960	2.80	2.02	2.34	-	2.39	2.98	2.30
1961	2.78	1.94	2.17	3.60	2.38	2.83	2.28
1962	2.71	1.79	2.04	-	2.34	2.72	2.22
1963	2.67	1.81	2.01	-	2.50	2.70	2.19
1964	2.62	1.82	1.96	-	2.51	2.59	2.16
1965	2.70	1.82	1.91	-	2.37	2.52	2.08
1966	2.64	1.89	1.90	-	2.22	2.45	2.07
1967	2.56	2.01	3.66	-	2.09	2.33	2.03
1968	2.48	2.06	3.63	-	2.01	2.24	2.28
1969	2.46	2.03	3.19	-	2.05	2.20	2.28
1970	2.29	1.97	2.89	-	2.07	2.20	2.18
1971	2.38	1.92	2.66	2.46	2.14	2.25	2.11
1972	2.37	1.93	2.55	2.46	2.23	2.24	2.04
1973	2.32	1.95	2.44	2.43	2.38	2.26	2.15
1974	2.30	2.30	2.71	-	2.48	2.26	2.28
1975	2.28	2.37	2.62	2.414	2.46	2.27	2.21
1976	2.263	2.26	2.58	2.394	2.30	2.26	2.26
1977	2.193	2.16	2.60	2.374	2.43	2.23	2.20
1978	2.153	2.073	2.523	2.324	2.363	2.173	2.144
1979	2.123	2.013	2.483	2.284	2.333	2.233	2.154
1980	2.113	1.903	2.433	2.264	2.163	2.253	2.044
1981	2.083	1.883	2.352	2.264	2.903	2.222	2.012
1982	-	1.792	2.202	-	2.102	2.302	2.02

Sources: *Annuaire démographique 1977, supplément rétrospectif*, New York, Nations Unies, 1979, 1171 p., sauf pour les données suivies d'un des chiffres ci-après:

1 *Développement démographique dans les pays de l'OCDE*, Paris, OCDE, 1979.

2 Calot, G. et Blayo C., *Recent Course of Fertility in Western Europe, Population Studies*, vol. 36 n° 3, 1982, p. 351.

3 Muñoz-Perez, F., L'évolution de la fécondité dans les pays industrialisés depuis 1971, *Population*, vol. 37 n° 3, 1982.

4 Monnier, A., La conjoncture démographique: l'Europe et les pays développés d'outre-mer, *Population*, vol. 36 n° 4-5, p. 917.

5 Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

6 *Annuaire démographique 1981*, New York, Nations Unies, 1983, 1111 p.

TABLEAU 1.3 Indice synthétique de fécondité et indice de variation, provinces et territoires, 1922 - 1982

Année	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.	Indice de variation
1922	3,737	3,546	4,311	-	3,055	3,844	4,268	3,875	2,578	-	-	-
1923	3,452	3,325	4,002	-	2,963	3,597	3,998	3,627	2,472	-	-	-
1924	3,340	3,406	4,003	-	2,983	3,368	4,087	3,531	2,432	-	-	-
1925	3,057	3,306	4,068	-	2,877	3,227	3,889	3,621	2,424	-	-	-
1926	3,195	3,198	3,837	4,307	2,730	3,174	3,881	3,526	2,299	-	-	0.183
1927	3,139	3,244	3,869	4,266	2,702	2,993	3,826	3,448	2,257	-	-	0.189
1928	3,339	3,178	3,706	4,195	2,704	3,004	3,752	3,469	2,280	-	-	0.176
1929	3,152	3,105	3,768	4,010	2,667	2,874	3,661	3,568	2,237	-	-	0.178
1930	3,314	3,317	3,880	4,059	2,748	2,866	3,687	3,574	2,305	-	-	0.172
1931	3,521	3,397	3,990	4,001	2,648	2,815	3,478	3,377	2,171	-	-	0.188
1932	3,766	3,329	3,932	3,804	2,530	2,744	3,415	3,302	2,073	-	-	0.197
1933	3,478	3,118	3,594	3,502	2,369	2,550	3,275	3,051	1,881	-	-	0.197
1934	3,336	3,090	3,590	3,441	2,286	2,528	3,176	3,014	1,872	-	-	0.197
1935	3,308	3,036	3,552	3,369	2,276	2,495	3,080	2,923	1,849	-	-	0.196
1936	3,176	2,998	3,487	3,364	2,219	2,339	2,952	2,822	1,867	-	-	0.195
1937	3,459	2,860	3,449	3,268	2,161	2,322	2,877	2,773	1,941	-	-	0.199
1938	3,122	2,940	3,624	3,261	2,273	2,390	2,844	2,735	2,081	-	-	0.177
1939	3,468	2,777	3,543	3,211	2,202	2,355	2,812	2,796	2,001	-	-	0.195
1940	3,262	2,940	3,593	3,287	2,316	2,526	2,970	2,889	2,173	-	-	0.163
1941	3,228	3,097	3,688	3,389	2,403	2,506	2,809	2,833	2,305	-	-	0.160
1942	3,735	3,276	3,715	3,529	2,505	2,677	3,029	3,134	2,325	-	-	0.166
1943	3,650	3,173	3,857	3,571	2,591	2,820	3,126	3,224	2,496	-	-	0.148
1944	3,880	3,204	4,035	3,643	2,474	2,734	3,047	3,117	2,430	-	-	0.183
1945	3,775	3,157	4,006	3,666	2,469	2,760	3,131	3,184	2,369	-	-	0.180
1946	4,361	3,748	4,567	3,832	2,970	3,168	3,439	3,510	2,684	-	-	0.171
1947	4,544	3,996	4,839	3,896	3,277	3,373	3,701	3,811	3,012	-	-	0.153
1948	4,415	3,725	4,649	3,805	3,097	3,123	3,466	3,621	2,978	-	-	0.159
1949	4,377	3,750	4,438	3,797	3,110	3,193	3,507	3,111	3,111	-	-	0.137
1950	4,470	3,669	4,418	3,812	3,111	3,188	3,520	3,629	3,074	-	-	0.141
1951	4,189	3,682	4,378	3,775	3,222	3,302	3,590	3,721	6,159	5,019	-	0.112
1952	3,941	3,845	4,493	3,861	3,406	3,417	3,700	3,930	3,401	-	-	0.093
1953	3,894	3,905	4,332	3,877	3,539	3,512	3,802	4,156	3,628	-	-	0.073

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 1.3 Indice synthétique de fécondité et indice de variation, provinces et territoires, 1922 - 1982 - fin

Année	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.	Indice de variation
1954	3,983	4,047	4,344	3,944	3,667	3,638	3,979	4,380	3,736	-	-	0,066
1955	3,891	4,043	4,295	3,904	3,732	3,635	3,936	4,433	3,842	-	-	0,064
1956	4,542	4,092	4,576	3,904	3,657	3,680	4,077	4,282	3,899	4,756	6,315	0,082
1957	4,403	4,168	4,694	4,001	3,714	3,777	4,168	4,278	3,918	5,429	7,299	0,086
1958	4,430	4,073	4,486	3,938	3,680	3,675	4,167	4,321	3,895	5,373	7,530	0,074
1959	4,659	4,100	4,498	3,928	3,773	3,855	4,245	4,377	3,955	6,297	7,605	0,076
1960	4,671	4,119	4,475	3,764	3,793	3,930	4,229	4,378	3,941	5,857	7,708	0,078
1961	4,881	4,159	4,543	3,700	3,742	3,936	4,221	4,267	3,785	5,376	7,189	0,096
1962	4,565	4,134	4,439	3,578	3,689	3,850	4,158	4,159	3,705	5,263	6,672	0,085
1963	4,762	4,017	4,227	3,473	3,618	3,794	4,251	4,042	3,560	4,646	6,680	0,102
1964	4,445	3,886	4,124	3,333	3,475	3,595	4,058	3,765	3,279	5,046	7,123	0,105
1965	4,146	3,467	3,772	2,996	3,125	3,279	3,589	3,351	2,931	4,456	6,853	0,115
1966	3,578	3,150	3,312	2,646	2,790	2,944	3,284	3,066	2,659	3,626	6,154	0,103
1967	3,255	2,879	3,110	2,367	2,586	2,766	3,041	2,975	2,517	3,401	6,196	0,104
1968	3,183	2,681	2,802	2,180	2,461	2,710	3,014	2,787	2,436	3,280	6,354	0,113
1969	2,942	2,563	2,740	2,100	2,447	2,683	2,891	2,724	2,426	3,650	5,556	0,100
1970	2,807	2,571	2,640	1,974	2,401	2,654	2,730	2,674	2,380	3,135	5,419	0,099
1971	2,909	2,503	2,667	1,878	2,221	2,540	2,688	2,434	2,135	3,229	4,761	0,129
1972	2,606	2,302	2,460	1,727	2,051	2,384	2,554	2,244	2,002	2,775	4,364	0,127
1973	2,270	2,147	2,237	1,683	1,960	2,241	2,391	2,153	1,874	2,518	3,994	0,103
1974	2,219	2,002	2,136	1,657	1,884	2,179	2,385	2,110	1,819	3,106	3,474	0,113
1975	2,049	1,950	2,055	1,753	1,836	2,085	2,219	2,107	1,784	2,195	3,896	0,081
1976	2,140	1,882	2,070	1,774	1,767	2,015	2,301	2,040	1,722	2,024	3,175	0,099
1977	2,076	1,771	1,958	1,755	1,729	1,965	2,267	2,014	1,738	1,972	3,040	0,098
1978	2,043	1,765	1,781	1,690	1,679	1,914	2,202	1,980	1,715	2,025	3,043	0,099
1979	1,968	1,708	1,758	1,666	1,666	1,877	2,193	1,972	1,722	2,187	3,303	0,092
1980	1,944	1,670	1,681	1,698	1,662	1,840	2,144	2,014	1,726	2,088	3,365	0,097
1981	1,908	1,643	1,712	1,614	1,633	1,856	2,143	1,936	1,706	2,138	2,998	0,099
1982	1,933	1,666	1,702	1,522	1,652	1,840	2,170	1,960	1,739	2,044	2,998	0,110

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 1.4 Nombre d'enfants mis au monde, pour 1,000 femmes non célibataires, selon l'âge de la mère, Canada, provinces et territoires, 1981

Groupe d'âge	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	T.N.-O. et Yukon	Canada
15-19	924	752	552	610	309	428	572	571	416	373	734	429
20-24	1,114	956	839	895	548	684	790	934	698	671	1,000	687
25-29	1,748	1,577	1,422	1,515	1,190	1,247	1,389	1,632	1,306	1,230	1,562	1,285
30-34	2,394	2,170	1,994	2,145	1,788	1,833	2,028	2,263	1,972	1,778	2,332	1,880
35-39	3,130	2,937	2,576	2,662	2,187	2,282	2,519	2,725	2,445	2,227	3,109	2,330
40-44	3,961	3,550	3,208	3,381	2,721	2,729	3,055	3,279	2,975	2,714	4,170	2,842
45-49	4,855	4,177	3,673	4,018	3,275	3,060	3,409	3,666	3,340	3,024	5,021	3,260
50-54	5,149	4,613	3,769	4,350	3,635	3,108	3,415	3,690	3,404	3,120	4,897	3,407
55-59	5,185	4,351	3,651	4,306	3,846	2,999	3,307	3,581	3,425	2,961	5,287	3,379
60+	4,992	3,934	3,512	4,180	4,028	2,765	3,154	3,585	3,270	2,589	5,584	3,255

Source: Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1981*, n° 92-906 au catalogue, tableau 2.

TABLEAU 2.1 Taux de fécondité par âge, pour 1,000 femmes, Canada, 1926 - 1982

Année	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49
1926	29.0	139.9	177.4	153.8	114.6	50.7	6.0
1927	29.6	140.0	173.6	151.2	113.8	49.4	6.2
1928	30.2	140.3	172.8	149.9	111.0	48.8	5.9
1929	30.3	139.9	172.5	144.2	104.8	46.2	5.4
1930	30.5	143.0	176.0	148.0	106.7	46.6	5.5
1931	29.9	137.1	175.1	145.3	103.1	44.0	5.5
1932	28.7	129.6	168.3	140.6	100.5	43.7	5.5
1933	27.4	117.8	155.6	132.8	94.9	39.3	5.1
1934	26.2	113.1	151.2	133.1	93.0	39.2	4.9
1935	26.5	112.5	148.5	128.6	92.6	37.3	4.9
1936	25.7	112.1	144.3	126.5	90.0	36.3	4.4
1937	25.6	113.6	142.2	123.4	85.3	34.7	4.2
1938	26.9	121.2	145.3	123.9	84.8	34.0	4.1
1939	27.2	119.7	144.0	120.4	83.0	32.6	3.9
1940	29.3	130.3	152.6	122.8	81.7	32.7	3.7
1941	30.7	138.4	159.8	122.3	80.0	31.6	3.7
1942	32.0	145.1	168.7	128.0	83.0	32.3	3.6
1943	32.1	146.8	175.4	131.9	86.5	31.9	3.5
1944	31.3	143.3	168.7	134.1	88.1	33.0	3.4
1945	31.6	143.3	166.8	134.3	90.3	33.5	3.7
1946	36.5	169.6	191.4	146.0	93.1	34.5	3.8
1947	42.6	189.1	206.4	150.5	93.1	34.1	3.3
1948	43.2	181.1	197.6	141.4	89.0	32.6	3.3
1949	45.2	181.5	201.2	139.7	88.8	31.5	3.2
1950	46.0	181.3	200.6	141.3	87.9	30.8	3.0
1951	48.1	188.7	198.8	144.5	86.5	30.9	3.1
1952	50.4	201.0	205.2	150.7	87.4	30.7	2.8
1953	52.0	208.2	208.4	153.2	88.1	31.2	2.9
1954	54.3	217.4	213.2	156.5	88.5	32.4	3.2
1955	54.2	218.3	215.1	153.8	89.8	32.3	2.9
1956	55.9	222.2	220.1	150.3	89.6	30.8	2.9
1957	60.2	227.1	224.1	149.4	90.7	30.7	2.8
1958	59.2	226.5	223.3	147.9	87.6	28.9	2.7
1959	60.4	233.8	226.7	147.7	87.3	28.5	2.7
1960	59.8	233.5	224.4	146.2	84.2	28.5	2.4
1961	58.2	233.6	219.2	144.9	81.1	28.5	2.4
1962	55.0	231.6	214.6	143.1	77.1	27.6	2.1
1963	53.1	226.0	210.6	140.3	75.8	25.9	2.1
1964	50.2	212.8	203.1	134.9	72.0	25.1	2.1
1965	49.3	188.6	181.9	119.4	65.9	22.0	2.0
1966	48.2	169.1	163.5	103.3	57.5	19.1	1.7
1967	45.2	161.4	152.6	91.8	50.9	15.9	1.5
1968	43.0	152.6	148.7	86.3	44.8	13.8	1.4

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.1 Taux de fécondité par âge, pour 1,000 femmes, Canada, 1926 - 1982 - fin

Année	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49
1969	42.2	147.7	149.8	85.0	42.6	12.5	1.1
1970	42.8	143.3	147.2	81.8	39.0	11.3	0.9
1971	40.1	134.4	142.0	77.3	33.6	9.4	0.6
1972	38.5	119.8	137.1	72.1	28.9	7.8	0.6
1973	37.2	117.7	131.6	67.1	25.7	6.4	0.4
1974	35.3	113.1	131.1	66.6	23.0	5.5	0.4
1975	35.3	112.7	131.2	64.4	21.6	4.8	0.4
1976	33.4	110.3	129.9	65.6	21.1	4.3	0.3
1977	32.0	108.0	129.8	67.1	20.5	3.6	0.3
1978	29.7	103.1	128.1	67.1	19.5	3.6	0.3
1979	27.9	101.8	130.8	69.1	19.5	3.4	0.2
1980	27.6	100.1	129.4	69.3	19.4	3.1	0.2
1981	26.4	96.7	126.9	68.0	19.4	3.2	0.2
1982	26.5	95.4	124.7	68.6	20.2	3.1	0.2

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.2 Répartition en pourcentage des naissances vivantes, selon l'âge de la mère, et âge médian, Canada¹, 1926 - 1982

Année	- 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 +	Non précisé	Âge médian
1926	0.027	5.557	23.439	27.018	21.590	15.088	5.947	0.595	0.011	0.727	29.7
1927	0.034	5.767	23.900	26.717	21.331	15.113	5.879	0.627	0.017	0.616	29.7
1928	0.033	5.989	24.379	26.609	21.052	14.771	5.834	0.598	0.014	0.721	29.6
1929	0.032	6.221	25.101	26.963	20.514	14.213	5.647	0.563	0.013	0.732	29.4
1930	0.031	6.224	25.452	26.796	20.454	14.152	5.590	0.565	0.012	0.723	29.4
1931	0.035	6.325	25.357	27.214	20.428	14.007	5.409	0.572	0.009	0.643	29.4
1932	0.025	6.255	25.137	27.494	20.377	14.021	5.584	0.608	0.008	0.491	29.4
1933	0.036	6.257	24.945	27.694	20.490	14.012	5.402	0.594	0.013	0.557	29.5
1934	0.026	6.016	24.761	27.803	20.851	13.812	5.516	0.590	0.009	0.617	29.6
1935	0.032	6.105	25.246	27.962	20.361	13.762	5.323	0.596	0.014	0.600	29.6
1936	0.034	6.089	25.542	27.951	20.456	13.514	5.261	0.539	0.013	0.599	29.5
1937	0.027	6.199	26.094	28.133	20.417	12.933	5.036	0.522	0.015	0.604	29.4
1938	0.024	6.397	26.438	28.471	20.322	12.497	4.776	0.505	0.010	0.550	29.2
1939	0.026	6.551	26.058	28.944	20.358	12.429	4.571	0.483	0.009	0.570	29.1
1940	0.025	6.664	26.692	29.531	20.098	11.761	4.323	0.444	0.009	0.454	28.8
1941	0.028	6.610	27.750	29.804	19.640	11.309	4.029	0.417	0.008	0.405	28.6
1942	0.033	6.391	27.989	29.831	19.816	11.220	3.920	0.386	0.008	0.406	28.5
1943	0.027	6.106	27.789	29.946	20.177	11.443	3.761	0.365	0.007	0.380	28.5
1944	0.028	5.918	27.508	28.943	21.084	11.890	3.953	0.353	0.011	0.312	28.8
1945	0.023	5.842	27.164	28.649	21.278	12.330	4.017	0.388	0.007	0.303	28.8
1946	0.033	5.841	28.070	29.491	20.721	11.554	3.685	0.358	0.004	0.243	28.4
1947	0.027	6.245	28.953	29.867	20.002	11.034	3.458	0.291	0.004	0.218	28.1
1948	0.034	6.495	28.500	29.988	19.772	11.153	3.509	0.309	0.004	0.235	28.0
1949	0.029	6.608	27.903	30.640	19.565	11.309	3.444	0.300	0.004	0.198	27.9
1950	0.026	6.580	27.384	30.731	19.969	11.407	3.428	0.278	0.005	0.193	27.9
1951	0.027	6.595	27.430	30.436	20.256	11.328	3.454	0.280	0.008	0.187	27.8
1952	0.029	6.614	27.668	30.042	20.673	11.131	3.381	0.257	0.005	0.202	27.7
1953	0.032	6.676	27.745	29.701	20.863	11.093	3.429	0.251	0.003	0.204	27.7
1954	0.032	6.813	27.868	29.206	21.104	10.978	3.541	0.280	0.004	0.175	27.6
1955	0.033	6.855	27.736	29.118	21.029	11.220	3.591	0.264	0.003	0.150	27.5
1956	0.033	7.101	27.854	29.198	20.710	11.215	3.467	0.264	0.003	0.155	27.4
1957	0.038	7.668	27.957	29.007	20.175	11.325	3.408	0.260	0.005	0.157	27.3
1958	0.045	7.843	28.205	28.919	20.061	11.244	3.263	0.256	0.003	0.162	27.3
1959	0.047	8.120	28.672	28.559	19.674	11.279	3.229	0.266	0.002	0.153	27.2
1960	0.045	8.390	28.959	28.248	19.489	11.176	3.299	0.243	0.003	0.148	27.1

Voir note(s) à la fin du tableau.

TABLEAU 2.2 Répartition en pourcentage des naissances vivantes, selon l'âge de la mère, et âge médian, Canada¹, 1926-1982 - fin

Année	- 15	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 +	Non précisé	Âge médian
1961	0.050	8.563	29.493	27.726	19.352	11.052	3.387	0.249	0.004	0.125	27.1
1962	0.046	8.760	30.356	27.307	19.150	10.696	3.397	0.228	0.002	0.147	27.1
1963	0.042	8.956	31.005	26.993	18.720	10.585	3.322	0.229	0.002	0.147	27.0
1964	0.048	9.209	31.291	26.952	18.405	10.291	3.410	0.246	0.002	0.147	27.1
1965	0.049	10.287	31.519	26.606	17.642	10.176	3.313	0.259	0.004	0.146	27.1
1966	0.057	11.306	32.350	26.594	16.530	9.593	3.167	0.247	0.003	0.152	26.9
1967	0.062	11.463	34.241	26.873	15.389	8.795	2.787	0.222	0.001	0.167	26.7
1968	0.071	11.510	34.975	27.909	14.827	7.832	2.473	0.220	0.001	0.182	26.6
1969	0.075	11.401	35.067	29.105	14.515	7.287	2.188	0.178	0.001	0.182	26.7
1970	0.083	11.762	35.403	29.852	14.062	6.588	1.937	0.151	0.001	0.162	26.6
1971	0.084	11.501	35.576	31.144	13.960	5.830	1.639	0.107	0.001	0.158	26.5
1972	0.089	11.853	34.203	32.953	14.018	5.244	1.406	0.105	0.001	0.128	26.6
1973	0.101	11.922	33.655	34.347	13.921	4.681	1.179	0.072	0.001	0.120	26.4
1974	0.093	11.423	33.216	35.550	14.353	4.214	0.994	0.066	0.001	0.090	26.5
1975	0.106	11.151	33.212	35.745	14.284	3.895	0.847	0.062	0.002	0.095	26.4
1976	0.101	10.721	32.943	36.098	14.796	3.890	0.764	0.051	0.001	0.065	26.5
1977	0.092	10.225	32.836	35.989	16.075	3.884	0.628	0.049	0.001	0.222	26.5
1978	0.094	9.660	32.325	36.292	16.976	3.829	0.621	0.045	-	0.157	26.6
1979	0.086	8.893	37.721	36.936	17.709	3.973	0.580	0.032	-	0.069	26.8
1980	0.076	8.602	31.229	37.131	18.121	4.056	0.540	0.030	-	0.216	26.8
1981	0.074	8.045	30.605	37.539	18.737	4.244	0.576	0.031	-	0.146	26.8
1982	0.077	7.766	30.214	37.626	18.887	4.699	0.581	0.026	-	0.122	26.5

¹ Sauf Terre-Neuve. Sauf le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest, avant 1951.

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.3 Taux de fécondité selon le rang de naissance, Canada, 1944 - 1982

	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963
Primipare																				
15-19	25.3	25.2	29.5	34.8	34.2	35.1	35.3	36.9	38.8	39.6	41.4	40.8	42.0	45.6	44.2	44.6	43.7	42.5	40.0	38.9
20-24	71.8	71.4	87.8	101.0	88.4	84.0	82.5	86.2	93.4	95.2	97.6	95.8	95.4	97.8	97.5	97.8	96.4	94.4	93.2	92.5
25-29	47.9	44.9	55.1	61.3	51.2	48.7	46.4	45.5	47.3	46.4	47.3	46.2	46.5	47.0	45.6	44.1	41.8	39.4	37.4	36.3
30-34	22.1	20.9	24.9	25.5	21.0	18.8	17.7	17.8	18.0	18.3	17.8	17.1	16.2	16.2	15.4	15.0	14.2	13.7	12.7	11.9
35-39	8.1	8.4	8.6	9.4	8.3	7.8	7.0	6.9	6.7	6.6	6.5	6.3	6.4	6.1	5.9	5.5	5.3	4.8	4.6	4.4
40-44	1.6	1.5	2.0	2.0	2.0	1.8	1.8	1.7	1.7	1.8	1.7	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.4	1.2	1.2	1.1
Parité 2																				
15-19	5.2	5.3	5.7	6.5	7.6	8.4	8.7	9.1	9.4	10.0	10.4	10.8	11.5	11.9	12.4	12.9	13.0	12.7	12.2	11.5
20-24	42.1	41.8	49.5	53.7	57.0	59.1	58.0	59.9	61.6	65.6	69.3	70.0	71.8	72.5	72.6	76.8	76.0	76.4	75.0	72.6
25-29	47.0	47.3	55.2	60.3	59.5	62.1	61.1	59.3	58.6	60.2	60.0	60.5	61.1	61.2	60.3	61.0	59.6	56.6	55.3	54.6
30-34	29.7	30.0	33.5	34.3	31.5	31.5	31.3	30.9	31.0	30.5	30.4	28.7	27.5	26.7	25.6	25.0	24.4	23.6	23.2	22.1
35-39	11.5	12.1	13.1	13.5	12.6	12.4	12.5	12.1	11.5	11.3	10.8	10.4	10.4	10.2	9.8	9.4	8.8	8.1	7.8	7.5
40-44	2.1	2.2	2.4	2.5	2.4	2.6	2.5	2.5	2.5	2.6	2.5	2.4	2.3	2.2	2.1	1.9	1.9	1.9	1.8	1.7
Parité 3																				
15-19	0.8	0.9	1.0	0.9	1.1	1.3	1.6	1.6	1.6	1.8	1.9	1.9	1.9	2.2	2.1	2.3	2.6	2.4	2.4	2.2
20-24	18.4	18.7	20.2	21.7	23.0	25.0	26.2	26.9	28.8	29.9	31.7	33.0	34.7	35.7	35.4	38.9	38.6	39.2	39.0	37.9
25-29	30.7	31.0	35.3	37.5	38.0	40.4	41.7	42.3	44.2	45.1	46.7	47.2	49.4	50.7	50.6	52.3	52.6	51.9	50.8	50.4
30-34	23.4	24.3	27.0	28.2	27.6	28.0	29.1	30.3	32.8	33.2	34.0	33.8	32.3	32.0	31.6	31.1	31.1	30.5	29.4	29.3
35-39	11.4	12.3	13.4	13.7	13.7	14.2	14.4	14.3	14.6	14.9	14.3	14.7	14.3	14.6	13.7	13.6	12.9	12.5	11.4	11.3
40-44	2.3	2.7	2.8	3.1	3.0	3.0	3.0	3.3	3.2	3.6	3.7	3.4	3.3	3.4	3.0	3.0	3.0	2.9	2.9	2.7
Parité 4																				
15-19	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2
20-24	7.4	7.5	7.9	8.0	8.5	9.1	9.7	10.7	11.5	11.7	12.2	12.8	13.6	14.0	14.3	15.1	15.2	15.8	16.4	15.6
25-29	18.9	19.2	20.7	21.7	22.3	22.7	23.8	24.1	26.1	26.7	27.7	28.6	29.6	31.1	31.7	32.6	33.1	33.4	33.1	32.3
30-34	16.8	16.8	18.4	19.1	19.1	19.8	20.2	21.7	23.6	24.7	25.5	25.7	25.7	25.5	25.7	26.4	26.3	26.1	26.0	25.2
35-39	9.8	10.6	10.8	11.5	11.2	11.7	12.1	12.4	12.8	13.1	13.5	14.1	14.3	14.5	13.8	14.3	13.5	13.1	12.6	12.2
40-44	2.7	2.6	2.8	2.9	3.0	3.0	3.2	3.3	3.4	3.6	3.8	3.9	3.6	3.6	3.6	3.6	3.5	3.5	3.4	3.2

Voir source et note à la fin du tableau.

TABLEAU 2.3 Taux de fécondité selon le rang de naissance, Canada, 1944 - 1982 - fin

	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982
Primapare																			
15-19	37.9	38.5	38.3	36.6	35.5	35.1	36.1	33.0	31.9	31.2	29.4	28.4	26.4	26.4	24.6	23.1	23.1	22.2	21.6
20-24	90.9	85.6	82.0	82.1	80.2	77.7	75.9	71.2	65.8	64.1	62.9	60.7	57.9	60.5	58.9	57.8	57.6	56.4	54.6
25-29	36.6	35.2	35.6	37.1	38.6	40.7	42.0	43.1	43.6	45.7	46.9	45.3	44.4	48.9	49.1	50.4	51.5	50.9	50.0
30-34	12.0	11.2	10.6	10.7	10.8	11.1	11.4	11.5	12.1	12.4	13.4	13.0	13.2	14.6	15.5	16.0	16.6	17.1	17.3
35-39	4.3	4.1	3.8	3.8	3.6	3.5	3.4	3.0	3.1	3.1	3.1	3.0	3.1	3.3	3.4	3.4	3.4	3.6	3.8
40-44	1.1	1.0	1.0	0.8	0.8	0.7	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5
Parité 2																			
15-19	10.1	9.0	8.4	7.4	6.7	6.5	6.2	6.1	5.8	5.5	5.5	5.5	5.3	5.0	4.6	4.3	4.1	3.8	3.7
20-24	68.9	60.8	54.7	52.2	49.7	49.0	47.5	45.2	42.7	41.1	39.3	38.2	36.9	36.4	35.0	33.7	32.8	30.9	29.4
25-29	54.5	51.1	48.9	47.6	49.3	50.5	50.7	50.4	50.4	52.1	53.2	52.2	51.4	52.1	51.6	52.2	51.1	50.1	47.6
30-34	21.7	20.0	19.0	17.9	18.1	18.4	18.8	19.0	19.9	20.7	22.5	22.2	23.0	25.0	25.6	26.6	27.0	26.4	26.0
35-39	7.6	7.1	6.6	6.1	5.6	5.5	5.2	5.1	4.8	4.9	5.0	4.9	5.0	5.4	5.2	5.6	5.8	6.0	6.0
40-44	1.7	1.5	1.5	1.2	1.1	1.1	0.9	1.0	0.9	0.7	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Parité 3																			
15-19	1.8	1.5	1.2	1.0	0.9	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4
20-24	34.0	27.2	21.6	18.6	16.2	15.2	14.8	13.5	11.5	10.4	9.5	9.5	9.1	8.9	8.4	8.4	8.1	7.7	7.5
25-29	48.8	43.0	37.4	33.7	32.2	32.2	31.5	28.9	25.2	23.2	22.5	22.4	21.3	21.4	20.5	21.5	20.3	19.5	18.9
30-34	29.2	26.0	23.0	20.9	20.2	20.6	20.4	19.3	17.8	16.7	16.5	16.1	16.1	16.8	16.6	17.4	17.0	16.3	15.7
35-39	10.8	10.3	9.6	8.4	7.8	7.6	6.9	6.2	5.6	5.2	4.9	4.7	4.7	4.9	4.6	4.8	5.0	4.8	5.0
40-44	2.7	2.4	2.0	1.8	1.6	1.5	1.4	1.1	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6
Parité 4																			
15-19	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	-	-	-
20-24	13.0	10.4	7.5	6.1	4.9	4.4	3.9	3.6	2.8	2.3	2.0	1.9	1.7	1.6	1.5	1.5	1.4	1.3	1.3
25-29	30.5	26.1	21.0	17.7	15.5	14.8	13.2	11.9	9.3	7.6	6.8	6.4	5.6	5.3	5.1	4.9	4.8	4.8	4.7
30-34	24.9	22.0	18.7	16.4	15.1	14.5	13.6	12.2	10.6	8.8	7.9	7.3	6.6	6.3	6.0	6.0	5.7	5.4	5.4
35-39	12.0	11.1	9.7	8.8	7.6	7.5	6.9	5.8	4.8	4.3	3.6	3.3	3.1	3.0	2.7	2.8	2.7	2.6	2.6
40-44	3.2	2.9	2.5	2.1	1.9	1.7	1.6	1.2	1.0	0.9	0.8	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4	0.5	0.4	0.5

Nota: Sauf Terre-Neuve.

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, vol. 1, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.4 Âge de la mère à la naissance de l'enfant, Canada, 1944 - 1982

Année	Premier			Deuxième			Troisième		
	Âge médian	Âge moyen	Âge modal	Âge médian	Âge moyen	Âge modal	Âge médian	Âge moyen	Âge modal
1944	-	25.26	-	27.29	27.74	26.39	27.58	29.40	23.94
1945	24.27	25.19	22.43	27.23	27.80	26.09	29.09	29.53	28.21
1946	24.24	25.13	22.46	27.22	27.69	26.22	29.05	29.50	28.15
1947	24.07	24.93	22.35	27.09	27.56	26.15	28.99	29.47	27.93
1948	23.87	24.74	22.13	26.74	27.26	25.70	28.83	29.33	27.83
1949	23.75	24.58	22.09	26.65	27.16	25.43	28.67	29.19	27.63
1950	23.66	24.46	22.06	26.67	27.17	25.67	28.62	29.11	27.64
1951	23.52	24.34	21.88	26.51	27.05	25.43	28.65	29.14	27.67
1952	23.43	24.23	21.83	26.39	26.96	25.25	28.64	29.08	27.76
1953	23.38	24.19	21.76	26.20	26.81	24.98	28.62	29.08	27.70
1954	23.32	24.10	21.76	26.00	26.67	24.66	28.48	28.94	27.56
1955	23.30	24.07	21.76	25.88	26.54	24.56	28.40	28.87	27.46
1956	23.25	24.00	21.75	25.73	26.42	24.35	28.16	28.68	27.12
1957	23.14	23.86	21.70	25.65	26.35	24.25	28.10	28.63	27.04
1958	23.12	23.82	21.72	25.53	26.24	24.11	28.03	28.54	27.01
1959	23.04	23.71	21.66	25.31	26.08	23.77	27.80	28.34	26.72
1960	22.99	23.68	21.61	25.24	26.02	23.68	27.78	28.29	26.76
1961	22.96	23.61	21.66	25.05	25.93	23.29	27.71	28.22	26.69
1962	22.93	23.60	21.59	25.04	25.93	23.26	27.61	28.13	26.57
1963	22.90	23.55	21.60	25.08	25.93	23.38	27.66	28.16	26.66
1964	22.94	23.59	21.64	25.30	26.07	23.76	27.81	28.34	26.75
1965	22.88	23.51	21.62	25.48	26.16	24.12	28.08	28.57	27.10
1966	22.89	23.49	21.69	25.68	26.25	24.48	28.29	28.78	27.31
1967	22.98	23.57	21.80	25.69	26.24	24.59	28.35	28.83	27.39
1968	23.07	23.64	21.93	25.90	26.33	25.10	28.66	28.93	28.12
1969	23.17	23.72	22.07	25.99	26.38	25.21	28.57	29.02	27.67
1970	23.21	23.74	22.15	26.08	26.42	25.40	28.55	28.97	27.71
1971	23.39	23.87	22.43	26.20	26.51	25.58	28.57	28.94	27.83
1972	23.54	24.04	22.54	26.36	26.61	25.86	28.72	29.06	27.04
1973	23.60	24.12	22.56	26.53	26.72	26.15	28.77	29.10	28.11
1974	23.87	24.29	23.03	26.74	26.87	26.48	28.86	29.16	28.26
1975	23.88	24.29	23.06	26.74	26.86	26.50	28.77	29.06	28.19
1976	24.00	24.41	23.18	26.84	26.99	26.54	28.88	29.14	28.36
1977	24.19	24.56	23.45	27.00	27.15	26.70	29.01	29.24	28.55
1978	24.37	24.74	23.63	27.10	27.24	26.82	29.07	29.28	28.65
1979	24.54	24.86	23.90	27.25	27.39	26.97	29.13	29.35	28.69
1980	24.62	24.92	24.02	27.33	27.48	27.03	29.24	29.44	28.84
1981	24.71	25.01	24.08	27.42	27.57	27.12	29.23	29.44	28.81
1982	24.79	25.08	24.21	29.00	27.63	31.74	29.27	29.50	28.81

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.4 Âge de la mère à la naissance de l'enfant, Canada, 1944 - 1982 - fin

Année	Quatrième			Cinquième			Sixième		
	Âge médian	Âge moyen	Âge modal	Âge médian	Âge moyen	Âge modal	Âge médian	Âge moyen	Âge modal
1944	30.40	30.79	29.62	31.75	30.47	34.31	33.10	33.28	32.74
1945	30.47	30.85	29.71	33.85	32.09	35.39	33.15	33.26	27.93
1946	30.44	30.81	29.70	32.05	32.21	31.73	33.10	33.24	32.82
1947	30.47	30.86	29.69	31.90	32.11	31.48	33.10	33.24	32.82
1948	30.33	30.76	29.47	31.70	31.95	31.20	33.00	33.17	32.66
1949	30.31	30.71	29.51	31.70	31.96	31.18	32.90	33.08	32.54
1950	30.23	30.68	29.33	31.70	31.92	31.26	32.75	32.92	32.41
1951	30.29	30.64	29.59	31.90	32.07	31.56	32.95	33.13	32.59
1952	30.21	30.55	29.53	31.65	31.86	31.23	32.90	33.05	32.60
1953	30.28	30.59	29.66	31.65	31.84	31.27	32.80	32.98	32.68
1954	30.26	30.58	29.62	31.65	31.85	31.25	32.80	32.98	32.68
1955	30.19	30.55	29.47	31.65	31.76	31.43	32.85	33.02	32.51
1956	30.10	30.42	29.46	31.55	31.76	31.13	32.75	32.90	32.45
1957	30.10	30.35	29.60	31.55	31.80	31.05	32.80	32.92	32.56
1958	29.75	30.26	28.73	31.45	31.75	30.85	32.60	32.76	32.28
1959	29.72	30.21	28.74	31.35	31.61	30.83	32.60	32.77	32.26
1960	29.58	30.10	28.54	31.20	31.51	30.58	32.60	32.76	32.28
1961	29.48	30.00	28.44	31.15	31.50	30.45	32.40	32.61	31.98
1962	29.41	29.92	28.39	31.10	31.36	30.58	32.35	32.58	31.89
1963	29.30	29.94	28.02	31.10	31.39	30.52	32.40	32.60	32.00
1964	29.70	30.19	28.72	31.45	31.69	30.97	32.60	32.77	33.28
1965	29.93	30.40	28.99	31.65	31.85	31.25	32.75	32.94	32.37
1966	30.31	30.68	29.57	31.95	32.13	31.59	33.15	33.29	32.87
1967	30.52	30.82	29.92	32.15	32.31	31.83	33.30	33.41	33.08
1968	30.68	30.93	30.18	32.35	32.45	32.15	33.35	33.47	33.11
1969	30.76	30.99	30.30	32.35	32.44	32.17	33.50	33.78	32.94
1970	30.90	31.08	30.54	32.50	32.62	32.26	33.70	33.78	33.54
1971	30.74	30.89	30.44	32.55	32.61	32.43	33.60	33.70	33.40
1972	30.99	30.66	31.65	32.70	32.74	32.62	34.05	34.05	34.05
1973	31.16	31.22	31.04	32.95	32.94	32.97	34.30	34.25	34.40
1974	31.08	31.11	31.02	32.85	32.88	32.79	34.25	34.17	34.41
1975	30.96	30.97	30.94	32.80	32.82	32.76	34.30	34.14	34.62
1976	31.14	31.16	31.10	32.90	32.92	32.86	34.55	34.31	35.03
1977	31.15	31.15	31.15	32.75	32.75	32.75	34.35	34.24	34.57
1978	31.04	31.02	31.08	32.70	32.73	32.64	34.20	34.10	34.40
1979	31.17	31.12	31.27	32.65	32.71	32.53	34.10	33.99	34.32
1980	31.18	31.21	31.12	32.80	32.78	32.84	33.85	33.82	33.91
1981	31.02	31.00	31.06	32.60	32.61	32.58	34.15	34.09	34.27
1982	31.15	31.22	31.01	32.70	32.64	32.82	35.50	35.35	35.80

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

**TABLEAU 2.5 Répartition en pourcentage des femmes non célibataires
selon le nombre d'enfants, Canada, 1981**

Âge de la mère	Nombre d'enfants								
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
15 +	17.21	16.05	26.89	17.19	9.40	5.02	2.93	1.76	3.54
15 - 19	64.92	28.86	5.13	0.65	0.37	0.01	0.04	0.01	0.00
20 - 24	53.96	27.84	14.71	2.82	0.50	0.08	0.03	0.02	0.03
25 - 29	30.01	27.02	30.98	9.42	1.96	0.40	0.13	0.05	0.03
30 - 34	14.24	19.09	41.41	18.20	5.04	1.28	0.46	0.16	0.12
35 - 39	9.34	13.13	38.33	23.84	9.58	3.34	1.37	0.55	0.51
40 - 44	7.34	9.92	29.17	25.40	14.68	6.88	3.36	1.52	1.73
45 - 49	7.20	8.98	22.88	22.89	16.53	9.30	5.30	2.86	4.06
50 - 54	8.35	9.43	21.23	20.80	15.43	9.47	5.74	3.48	6.07
55 - 59	9.59	10.84	21.48	19.51	13.91	8.76	5.49	3.50	6.92
60 - 64	11.53	12.51	22.02	18.04	12.40	7.77	4.92	3.32	7.49
65 +	14.59	14.79	20.49	15.48	10.42	6.96	4.76	3.36	9.14

Source: Statistique Canada, données non publiées.

TABLEAU 2.6 Répartition en pourcentage des naissances, selon le rang de naissance, Canada,¹ 1927 - 1982

Année	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e et plus	Non précisé
Naissances issues du mariage seulement							
1927	20.98	17.58	14.01	11.21	8.94	27.19	0.11
1928	21.81	17.82	13.89	10.75	8.67	26.96	0.14
1929	22.93	18.43	13.85	10.51	8.16	25.98	0.17
1930	23.60	18.79	13.75	10.32	7.89	25.52	0.17
1931	22.98	19.28	13.96	10.46	7.92	25.31	0.13
1932	22.06	19.41	14.19	10.55	7.96	25.76	0.10
1933	21.72	19.32	14.59	10.75	8.03	25.52	0.09
1934	22.24	18.97	14.43	10.69	7.99	25.53	0.13
1935	24.01	18.86	14.02	10.59	7.87	24.55	0.13
1936	25.29	19.16	13.45	10.19	7.73	24.09	0.11
1937	26.60	19.81	13.44	9.63	7.39	23.06	0.09
1938	28.16	20.60	13.27	9.34	6.86	21.73	0.07
1939	28.63	21.27	13.73	9.08	6.52	20.72	0.08
1940	30.32	22.06	13.78	8.85	6.06	18.88	0.06
1941	32.68	21.84	13.46	8.77	5.92	17.27	0.08
1942	32.81	23.12	13.44	8.65	5.78	16.14	0.06
1943	32.06	23.68	14.25	8.82	5.73	15.33	0.05
1944	29.96	24.20	14.93	9.29	6.02	15.56	0.06
Toutes les naissances ²							
1944	31.68	23.74	14.51	9.03	5.86	15.07	0.14
1945	30.70	23.84	14.96	9.22	6.07	15.15	0.08
1946	32.62	24.37	14.81	8.82	5.76	13.56	0.05
1947	34.43	24.43	14.65	8.63	5.42	12.43	0.02
1948	31.26	25.51	15.52	9.19	5.69	12.79	0.04
1949	29.43	26.17	16.33	9.52	5.81	12.74	0.01
1950	28.42	25.82	16.98	9.95	6.09	12.75	0.01
1951	28.36	25.37	17.17	10.36	6.16	12.57	0.01
1952	28.58	24.45	17.48	10.74	6.30	12.43	0.02
1953	28.08	24.60	17.53	10.87	6.49	12.42	0.02
1954	27.78	24.26	17.55	10.98	6.66	12.75	0.02
1955	27.09	24.06	17.75	11.33	6.88	12.88	0.02
1956	26.76	23.96	17.79	11.45	6.93	13.07	0.05
1957	27.16	23.55	17.81	11.48	6.95	13.00	0.06
1958	27.03	23.51	17.67	11.63	7.14	13.01	0.01
1959	26.54	23.66	17.75	11.81	7.25	12.99	0.01
1960	26.22	23.46	18.01	11.83	7.25	13.22	0.01
1961	25.90	23.21	18.03	12.01	7.48	13.36	0.01
1962	25.87	23.26	17.86	12.09	7.51	13.41	0.01
1963	26.39	23.16	17.89	11.92	7.42	13.23	0.01

Voir note(s) à la fin du tableau.

TABLEAU 2.6 Répartition en pourcentage des naissances, selon le rang de naissance, Canada,¹ 1927 - 1982 - fin

Année	1 ^e	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e et plus	Non précisé
	Toutes les naissances vivantes ³						
1963	26.73	23.39	17.98	11.90	7.33	12.66	0.01
1964	27.70	23.56	17.73	11.58	7.20	12.22	0.02
1965	30.10	23.86	17.00	11.03	6.55	11.50	0.02
1966	33.12	24.84	16.18	9.94	5.97	9.94	0.02
1967	35.96	25.66	15.45	9.09	5.25	8.58	0.02
1968	37.81	26.75	15.14	8.33	4.58	7.39	0.01
1969	38.54	27.48	15.17	8.01	4.26	6.52	0.02
1970	39.94	28.00	15.16	7.44	3.88	5.56	0.02
1971	40.64	29.28	14.88	7.01	3.40	4.76	0.02
1972	41.90	30.94	14.26	6.21	2.84	3.84	0.02
1973	43.36	32.26	13.68	5.39	2.32	2.96	0.03
1974	43.96	33.35	13.53	4.94	1.93	2.27	0.02
1975	42.38	32.87	13.51	4.60	1.65	1.83	3.17
1976	41.85	33.39	13.47	4.28	1.49	1.53	3.99
1977	44.74	34.25	13.85	4.13	1.34	1.29	0.41
1978	44.81	34.69	13.83	4.07	1.26	1.17	0.18
1979	44.58	34.70	14.38	4.04	1.22	1.02	0.07
1980	45.17	34.54	14.07	3.97	1.11	0.87	0.20
1981	45.36	34.44	13.99	3.99	1.15	0.89	0.16
1982	45.28	34.19	14.09	4.11	1.17	0.89	0.26

¹ À l'exception de Terre-Neuve.

² Comprend les naissances issues ou non du mariage, les naissances vivantes et les enfants mort-nés.

³ Ne comprend que les naissances vivantes.

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.7 Nombre d'enfants nés de femmes célibataires¹ exprimé en pourcentage du nombre total des naissances, Canada, provinces et territoires, 1921-1982

Année	Canada	T.-N.	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yukon	T.N.-O.
1921	2.0	-	2.3	3.0	1.7	-	2.1	2.3	1.1	1.8	1.2	-	-
1922	2.1	2.0	2.6	3.6	1.9	-	2.1	2.3	1.2	1.9	1.3	-	-
1923	2.2	2.1	2.2	3.8	2.4	-	2.3	2.3	1.3	2.0	1.2	-	-
1924	2.3	2.0	2.3	4.1	2.3	-	2.4	2.7	1.5	2.0	1.7	-	-
1925	2.6	2.2	2.3	4.4	2.7	-	2.7	2.7	1.7	2.6	2.0	-	-
1926	2.6	2.6	2.3	4.4	2.6	2.5	2.7	3.2	1.9	2.8	1.9	-	-
1927	2.8	2.2	2.1	5.2	2.8	2.8	2.9	3.3	2.1	2.8	2.0	-	-
1928	3.1	2.4	3.0	5.7	3.0	2.9	3.2	3.5	2.2	3.0	2.6	-	-
1929	3.2	2.3	2.4	5.2	3.1	2.9	3.5	3.6	2.5	3.2	2.6	-	-
1930	3.3	3.0	2.3	4.9	3.0	3.0	3.7	3.7	2.8	3.2	2.4	-	-
1931	3.5	2.7	3.6	5.4	3.4	2.9	4.0	3.6	3.0	3.7	2.8	-	-
1932	3.6	2.9	3.7	5.5	3.4	3.0	4.2	3.6	3.1	3.6	3.4	-	-
1933	3.8	3.3	3.0	6.0	3.6	3.2	4.4	3.8	3.2	3.9	3.7	-	-
1934	3.6	3.7	4.3	5.8	3.6	3.1	4.0	3.8	3.4	3.6	3.5	-	-
1935	3.7	2.7	4.1	5.7	3.9	3.3	4.2	3.5	3.3	3.8	3.2	-	-
1936	3.9	3.9	3.4	6.1	3.9	3.3	4.5	3.8	3.7	3.8	3.6	-	-
1937	3.9	3.7	3.0	6.0	3.6	3.2	4.5	3.7	3.5	3.9	3.9	-	-
1938	4.0	3.1	4.5	6.4	3.8	3.2	4.7	3.7	3.5	4.3	4.1	-	-
1939	3.9	2.9	4.7	6.3	3.6	3.4	4.5	3.7	3.7	3.7	4.0	-	-
1940	3.9	2.7	4.7	6.9	3.8	3.1	4.6	3.7	3.3	3.9	4.0	-	-
1941	4.0	4.0	4.7	7.0	3.5	3.0	4.7	3.5	3.5	4.2	4.6	-	-
1942	4.1	5.0	4.6	6.8	3.7	3.2	4.8	3.6	3.2	4.2	4.5	-	-
1943	4.1	5.3	4.7	6.2	4.5	3.2	4.6	3.5	3.3	4.5	4.4	-	-
1944	4.2	3.6	4.4	7.5	5.2	3.0	4.8	4.1	3.9	4.4	5.5	-	-
1945	4.5	4.1	6.1	7.9	5.6	2.9	5.2	4.2	4.4	5.3	5.9	-	-
1946	4.1	4.2	5.3	7.2	4.7	2.7	4.3	4.0	4.5	5.5	5.6	-	-
1947	4.0	3.0	5.0	6.9	4.3	2.8	4.4	3.6	4.1	4.7	5.7	-	-
1948	4.3	3.2	4.7	7.0	4.6	3.0	4.6	4.2	4.3	5.1	6.1	-	-
1949	3.9	3.9	5.7	6.6	4.5	3.0	3.6	4.0	3.9	4.9	6.0	-	-
1950	3.9	3.5	5.7	6.9	4.2	3.1	3.5	4.0	4.2	4.6	5.9	12.7	7.2
1951	3.8	3.6	5.2	6.7	4.0	3.0	3.3	3.9	4.5	4.7	5.8	12.0	7.2
1952	3.8	2.5	4.4	5.8	3.9	3.1	3.2	4.6	4.4	4.5	6.2	13.6	8.3
1953	3.8	3.2	5.3	5.7	4.0	3.2	3.1	4.7	4.4	5.0	6.0	10.2	6.7
1954	3.9	3.6	4.7	5.6	4.0	3.3	3.1	4.9	4.5	4.6	6.2	16.0	7.8
1955	3.8	3.4	6.0	5.9	4.1	3.2	3.1	4.6	4.4	5.0	6.0	12.6	7.5

Voir note(s) à la fin du tableau.

TABLEAU 2.7 Nombre d'enfants nés de femmes célibataires¹ exprimé en pourcentage du nombre total des naissances, Canada, provinces et territoires, 1921-1982 - fin

Année	Pourcentage du nombre total de naissances vivantes											Yukon	T.N.-O.
	Canada	T.-N.	I.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Mán.	Sask.	Alb.	C.-B.		
1956	3.9	3.6	5.8	6.2	4.2	3.3	3.1	4.6	4.4	4.8	6.1	12.5	9.6
1957	4.0	4.1	5.3	6.0	4.2	3.2	3.2	4.8	4.9	5.1	6.4	12.8	9.7
1958	4.0	4.0	5.1	6.2	4.3	3.3	3.2	5.4	4.8	5.1	6.4	15.9	11.4
1959	4.2	3.7	5.1	6.5	4.3	3.4	3.3	5.4	5.3	5.6	6.6	14.2	11.8
1960	4.3	4.1	4.6	6.5	3.9	3.6	3.2	5.8	5.5	5.6	6.7	15.6	11.2
1961	4.5	4.3	4.8	6.9	4.4	3.6	3.5	6.3	5.9	6.2	6.9	16.8	12.6
1962	4.8	4.1	4.7	7.2	4.5	3.8	3.7	6.8	5.9	6.6	7.4	16.6	11.9
1963	5.3	4.9	4.4	7.7	5.1	4.2	4.1	7.4	6.7	7.1	8.2	15.6	12.3
1964	5.9	5.1	4.2	8.1	5.8	4.6	4.7	8.5	7.4	8.3	9.5	17.5	12.7
1965	6.7	5.2	5.9	9.2	5.9	5.2	5.5	9.0	8.6	9.8	11.1	23.4	15.3
1966	7.6	5.9	6.6	10.2	6.9	6.4	6.4	10.2	10.1	10.5	12.1	19.5	15.2
1967	8.3	6.7	6.7	10.8	7.0	6.6	7.0	11.1	10.6	11.5	12.7	22.3	18.4
1968	9.0	7.4	7.4	10.5	7.7	7.3	7.5	12.1	11.8	12.0	13.4	21.4	19.8
1969	9.2	7.9	6.7	11.7	8.3	7.6	7.5	12.1	11.8	12.3	13.8	24.7	18.5
1970	9.6	8.9	9.1	11.4	9.3	8.0	7.6	12.8	13.5	12.8	13.7	26.4	19.8
1971	9.0	9.6	8.1	11.7	9.7	7.9	6.5	13.0	14.1	11.9	12.2	24.7	21.7
1972	9.0	10.4	8.5	12.3	10.1	7.4	6.7	13.0	14.5	11.8	11.4	22.2	25.0
1973	9.0	11.3	9.9	11.9	10.7	7.4	6.7	13.4	15.4	11.0	11.5	24.8	26.6
1974 ²	9.0	-	9.2	12.1	9.8	7.5	7.3	12.7	14.2	11.7	10.5	20.8	28.7
1975 ²	10.1 ³	-	10.4	12.8	10.6	-	7.8	12.9	11.7	11.3	11.3	25.0	33.4
1976 ²	10.5 ³	-	10.5	12.5	12.3	-	8.4	13.8	14.9	11.2	11.5	23.7	30.8
1977 ²	11.3	-	12.0	14.7	12.8	11.6	8.7	15.1	15.7	12.0	12.2	25.9	34.8
1978 ²	11.7	-	11.8	15.2	13.8	11.7	9.2	15.7	16.7	12.6	12.4	26.0	37.6
1979 ²	12.2	-	12.7	15.7	14.0	12.6	9.4	15.8	16.8	13.1	13.2	27.8	37.8
1980 ²	13.2	-	13.0	16.1	16.0	14.2	9.9	16.7	17.9	14.1	14.2	26.5	41.3
1981 ²	14.2	-	15.0	17.0	16.6	15.6	10.4	17.9	19.0	14.8	15.4	28.5	42.2
1982 ²	15.5	-	14.6	17.8	16.4	18.1	11.4	18.6	19.2	16.2	15.7	34.7	43.5

¹ De 1921 à 1973, les naissances sont celles des parents s'étant déclarés non mariés au moment de la naissance et, dans le cas de l'Ontario, depuis 1949, ce sont celles des mères dont l'état matrimonial déclaré est celui de célibataire.

² Enfants nés de mères célibataires, veuves ou divorcées, incluant la catégorie "non précisé".

³ Les données du Québec ne sont pas incluses pour les années 1975 et 1976.

Source: Statistique Canada, *Statistique de l'état civil*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 2.8 Enfants nés de femmes âgées de 15 à 19 ans, Canada¹, 1950 - 1982

Année	Total des naissances (15 à 19 ans) (1)	Naissances hors mariage ² (15 à 19 ans) (2)	Non précisé ³ (3)	Rapport	
				$\frac{(2)-(3)}{(1)} \times 100$	$\frac{(2)}{(1)} \times 100$
1950	23,549	4,366	-	-	18.54
1951	24,293	4,382	-	-	18.04
1952	25,793	4,493	-	-	17.42
1953	26,973	4,804	-	-	17.81
1954	28,717	5,025	-	-	17.50
1955	29,264	4,993	-	-	17.06
1956	30,975	5,374	-	-	17.35
1957	34,797	6,123	-	-	17.60
1958	35,708	6,301	-	-	17.65
1959	37,711	6,977	-	-	18.50
1960	38,879	7,101	-	-	18.26
1961	39,398	7,548	-	-	19.16
1962	39,417	7,648	-	-	19.40
1963	40,329	8,788	-	-	21.79
1964	40,358	9,604	-	-	23.80
1965	41,544	10,401	-	-	25.04
1966	42,243	11,393	-	-	26.97
1967	41,043	11,775	-	-	28.69
1968	40,457	12,534	-	-	30.98
1969	40,663	13,366	-	-	32.87
1970	42,277	14,801	-	-	35.01
1971	40,188	13,859	-	-	34.49
1972	39,640	13,679	-	-	34.51
1973	39,518	13,708	-	-	34.69
1974	38,314	14,197	4,524	25.25	37.05
1975	38,818	17,805	5,271	32.29	45.87
1976	37,402	19,578	6,663	34.53	52.34
1977	35,971	17,248	405	46.82	47.95
1978	33,703	17,191	348	49.97	51.01
1979	31,649	17,049	338	52.80	53.87
1980	31,000	17,512	270	55.62	56.49
1981	29,062	17,481	219	59.40	60.15
1982	28,262	18,045	126	63.40	63.84

¹ Sauf Terre-Neuve.

² À partir de 1974, les naissances hors mariage comprennent les enfants nés de mères célibataires, veuves ou divorcées au moment de la naissance et les données de la catégorie "non précisé".

³ Avant 1974, les données de la catégorie "non précisé" n'étaient pas compilées séparément, elles étaient incluses dans les naissances hors mariage.

Source: 1950 à 1970, Statistique Canada, *Statistique de l'état civil*, n° 84-202 au catalogue, publication annuelle. 1971 à 1981, Statistique Canada, *Statistique de l'état civil, Naissances et décès*, n° 84-204 au catalogue, publication annuelle.

TABLEAU 4.1 Répartition en pourcentage des femmes non célibataires, selon le groupe d'âge, le niveau de scolarité et le nombre d'enfants mis au monde, Canada, 1981
(Basé sur les données - échantillon (20%))

	Aucun	1	2	3	4	5	6+	Total	Enfants mis au monde pour 1,000 femmes non célibataires
15 - 19 ans									
Total	64.9	28.9	5.1	0.6	0.4	-	0.1	100.0	429
Moins de 9 années	41.6	42.4	11.0	2.5	2.1	0.1	0.3	100.0	823
9 à 13 années	64.7	29.7	4.9	0.5	0.2	-	-	100.0	418
Études universitaires partielles ou autres études postsecondaires partielles	78.5	18.4	2.2	0.5	0.4	-	-	100.0	259
Certificat d'autres études postsecondaires non universitaires	83.3	13.3	2.7	0.5	0.1	0.1	-	100.0	208
Certificat ou grade universitaire	70.0	6.7	13.3	6.7	-	3.3	-	100.0	684
20 - 24 ans									
Total	54.0	27.8	14.7	2.8	0.5	0.1	0.1	100.0	687
Moins de 9 années	22.6	32.1	30.5	10.1	3.1	0.7	0.9	100.0	1,456
9 à 13 années	46.8	31.3	18.0	3.3	0.5	0.1	-	100.0	798
Études universitaires partielles ou autres études postsecondaires partielles	63.0	25.1	10.1	1.5	0.2	-	0.1	100.0	510
Certificat d'autres études postsecondaires non universitaires	69.6	22.2	7.0	1.0	0.2	-	-	100.0	403
Certificat ou grade universitaire	85.2	11.7	2.7	0.3	0.1	-	-	100.0	188
25 - 29 ans									
Total	30.0	27.0	31.0	9.4	2.0	0.4	0.2	100.0	1,285
Moins de 9 années	10.4	21.2	39.2	19.6	6.2	1.9	1.5	100.0	2,029
9 à 13 années	21.6	26.6	37.0	11.8	2.4	0.4	0.2	100.0	1,490
Études universitaires partielles ou autres études postsecondaires partielles	34.1	27.5	28.2	8.2	1.6	0.3	0.1	100.0	1,171
Certificat d'autres études postsecondaires non universitaires	35.9	29.8	26.8	6.2	1.0	0.2	0.1	100.0	1,073
Certificat ou grade universitaire	58.4	25.8	13.4	2.0	0.3	0.1	-	100.0	605
30 - 34 ans									
Total	14.3	19.1	41.4	18.2	5.0	1.3	0.7	100.0	1,880
Moins de 9 années	6.7	13.2	36.6	25.3	10.7	4.0	3.3	100.0	2,478
9 à 13 années	10.8	17.4	43.8	20.4	5.6	1.4	0.6	100.0	1,999
Études universitaires partielles ou autres études postsecondaires partielles	16.4	20.5	40.8	16.4	4.5	0.9	0.5	100.0	1,770
Certificat d'autres études postsecondaires non universitaires	15.3	20.4	43.4	16.4	3.6	0.6	0.3	100.0	1,757
Certificat ou grade universitaire	26.6	25.2	35.1	10.7	2.0	0.3	0.1	100.0	1,380
35 - 39 ans									
Total	9.4	13.1	38.3	23.9	9.6	3.3	2.4	100.0	2,330
Moins de 9 années	5.8	10.2	30.0	25.6	14.3	6.9	7.2	100.0	2,896
9 à 13 années	7.7	12.3	38.2	25.2	10.7	3.6	2.3	100.0	2,403
Études universitaires partielles ou autres études postsecondaires partielles	11.1	13.9	39.6	23.4	8.2	2.5	1.3	100.0	2,173
Certificat d'autres études postsecondaires non universitaires	10.2	14.0	41.9	23.6	7.4	2.0	0.9	100.0	2,142
Certificat ou grade universitaire	16.3	17.4	42.2	17.9	4.8	1.0	0.4	100.0	1,822
40 - 44 ans									
Total	7.3	9.9	29.2	25.4	14.7	6.9	6.6	100.0	2,842
Moins de 9 années	5.5	8.4	24.2	22.9	16.2	9.7	13.1	100.0	3,355
9 à 13 années	6.6	9.3	28.2	26.2	15.8	7.5	6.4	100.0	2,887
Études universitaires partielles ou autres études postsecondaires partielles	8.0	11.0	31.0	26.0	14.1	5.7	4.2	100.0	2,645
Certificat d'autres études postsecondaires non universitaires	8.1	11.2	33.2	26.9	12.9	4.7	3.0	100.0	2,531
Certificat ou grade universitaire	13.1	13.1	36.1	23.8	9.6	2.7	1.6	100.0	2,190

Source: Statistique Canada, Recensement du Canada de 1981, n° 92-906 au catalogue, (vol. 1), tableau 5.

TABLEAU 4.2 Répartition en pourcentage des femmes non célibataires, selon le groupe d'âge, les antécédents de travail et le nombre d'enfants mis au monde, Canada, 1981
(Basé sur les données - échantillon (20%))

	Aucun	1	2	3	4	5	6+	Total	Enfants mis au monde pour 1,000 femmes non célibataires
15 - 19 ans									
Total	64.9	28.9	5.1	0.6	0.4	-	0.1	100.0	429
Actives	79.2	17.6	2.6	0.4	0.2	-	-	100.0	247
Inactives	54.4	38.7	5.9	0.6	0.4	-	-	100.0	541
N'ayant pas travaillé depuis le 1 ^{er} janvier 1980									
Ayant travaillé avant le 1 ^{er} janvier 1980	31.4	54.6	11.6	1.3	0.9	0.1	0.1	100.0	866
N'ayant jamais travaillé	44.2	43.7	9.8	1.4	0.7	-	0.2	100.0	715
20 - 24 ans									
Total	54.0	27.8	14.7	2.8	0.5	0.1	0.1	100.0	687
Actives	69.3	21.5	7.8	1.2	0.2	-	-	100.0	417
Inactives	31.4	43.9	20.3	3.7	0.6	0.1	-	100.0	985
N'ayant pas travaillé depuis le 1 ^{er} janvier 1980									
Ayant travaillé avant le 1 ^{er} janvier 1980	14.1	41.7	35.3	7.4	1.3	0.1	0.1	100.0	1,412
N'ayant jamais travaillé	19.7	33.3	33.9	9.4	2.5	0.6	0.6	100.0	1,467
25 - 29 ans									
Total	30.0	27.0	31.0	9.4	2.0	0.4	0.2	100.0	1,285
Actives	42.8	27.2	23.1	5.6	1.0	0.2	0.1	100.0	956
Inactives	14.9	36.2	35.7	10.3	2.3	0.4	0.2	100.0	1,510
N'ayant pas travaillé depuis le 1 ^{er} janvier 1980									
Ayant travaillé avant le 1 ^{er} janvier 1980	5.7	23.8	48.7	17.3	3.5	0.7	0.3	100.0	1,926
N'ayant jamais travaillé	7.8	17.2	41.3	22.8	7.3	2.1	1.5	100.0	2,183
30 - 34 ans									
Total	14.3	19.1	41.4	18.2	5.0	1.3	0.7	100.0	1,880
Actives	20.2	21.6	39.0	14.5	3.5	0.8	0.4	100.0	1,637
Inactives	9.2	20.7	42.7	19.5	5.6	1.5	0.8	100.0	1,997
N'ayant pas travaillé depuis le 1 ^{er} janvier 1980									
Ayant travaillé avant le 1 ^{er} janvier 1980	4.3	14.3	47.4	24.3	7.1	1.7	0.9	100.0	2,248
N'ayant jamais travaillé	4.9	11.0	35.6	27.6	12.1	4.6	4.2	100.0	2,656
35 - 39 ans									
Total	9.4	13.1	38.3	23.9	9.6	3.3	2.4	100.0	2,330
Actives	11.7	14.7	39.1	22.2	8.2	2.6	1.5	100.0	2,153
Inactives	7.2	12.1	37.4	25.3	11.2	3.8	3.0	100.0	2,472
N'ayant pas travaillé depuis le 1 ^{er} janvier 1980									
Ayant travaillé avant le 1 ^{er} janvier 1980	5.3	10.7	39.1	27.0	11.2	3.9	2.8	100.0	2,533
N'ayant jamais travaillé	4.1	8.5	28.5	26.4	15.4	7.8	9.3	100.0	3,118
40 - 44 ans									
Total	7.3	9.9	29.2	25.4	14.7	6.9	6.6	100.0	2,842
Actives	8.4	10.6	30.7	25.6	14.0	6.0	4.7	100.0	2,670
Inactives	6.6	8.7	27.0	26.4	15.5	8.1	7.7	100.0	2,983
N'ayant pas travaillé depuis le 1 ^{er} janvier 1980									
Ayant travaillé avant le 1 ^{er} janvier 1980	5.9	9.5	28.5	25.8	15.4	7.4	7.5	100.0	2,950
N'ayant jamais travaillé	4.1	6.9	20.6	21.9	16.9	11.5	18.1	100.0	3,753

Source: Statistique Canada, Recensement du Canada de 1981, n° 92-906 au catalogue, (vol. 1), tableau 6.

TABLEAU 6.1 Population totale du Canada selon trois hypothèses de fécondité, 1980 - 2054

Année	Hypothèse I 1.5	Hypothèse II 2.1	Hypothèse III 2.5
1980	23,936,342	23,936,342	23,936,342
1981	24,114,926	24,119,357	24,138,882
1982	24,291,242	24,312,634	24,358,339
1983	24,463,501	24,515,321	24,593,942
1984	24,631,398	24,724,706	24,842,977
1985	24,793,428	24,939,236	25,103,806
1986	24,948,142	25,158,203	25,374,662
1987	25,094,242	25,380,408	25,653,782
1988	25,228,623	25,601,966	25,939,172
1989	25,350,000	25,821,497	26,229,497
1990	25,458,789	26,038,515	26,521,803
1991	25,554,364	26,252,195	26,814,588
1992	25,638,033	26,457,880	27,101,580
1993	25,712,032	26,651,597	27,375,073
1994	25,776,250	26,833,207	27,634,907
1995	25,830,791	27,002,854	27,881,255
1996	25,875,915	27,160,908	28,114,567
1997	25,912,023	27,307,948	28,335,622
1998	25,939,620	27,444,765	28,545,578
1999	25,959,273	27,572,347	28,745,933
2000	25,971,593	27,691,855	28,938,478
2001	25,977,160	27,804,533	29,125,179
2002	25,976,448	27,911,604	29,308,035
2003	25,969,944	28,014,372	29,489,148
2004	25,958,090	28,114,124	29,670,598
2005	25,941,127	28,211,949	29,854,243
2006	25,919,166	28,308,775	30,041,728
2007	25,892,292	28,405,449	30,234,534
2008	25,860,341	28,502,471	30,433,681
2009	25,823,038	28,600,084	30,639,780
2010	25,780,007	28,698,239	30,852,968
2011	25,730,747	28,796,560	31,072,866
2012	25,674,986	28,894,698	31,298,937
2013	25,612,411	28,992,078	31,530,254
2014	25,542,873	29,088,123	31,765,751
2015	25,466,197	29,182,101	32,004,098
2016	25,382,121	29,273,094	32,243,710
2017	25,290,437	29,360,174	32,482,966
2018	25,191,029	29,442,493	32,720,329
2019	25,083,747	29,519,180	32,954,291
2020	24,968,565	29,589,541	33,183,602

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

TABLEAU 6.1 Population totale du Canada selon trois hypothèses de fécondité, 1980 - 2054 - fin

Année	Hypothèse I 1.5	Hypothèse II 2.1	Hypothèse III 2.5
2021	24,845,418	29,652,925	33,407,163
2022	24,714,372	29,708,918	33,624,240
2023	24,575,465	29,757,201	33,834,343
2024	24,428,781	29,797,639	34,037,317
2025	24,274,598	29,830,430	34,233,489
2026	23,113,101	29,855,812	34,423,356
2027	23,944,493	29,874,160	34,607,666
2028	23,769,085	29,886,057	34,787,469
2029	23,587,108	29,892,079	34,963,871
2030	23,398,770	29,892,829	35,138,038
2031	23,204,411	29,889,067	35,311,293
2032	23,004,380	29,881,551	35,484,931
2033	22,799,000	29,870,981	35,660,131
2034	22,588,515	29,857,921	35,837,853
2035	22,373,378	29,843,071	36,019,089
2036	22,154,069	29,827,066	36,204,652
2037	21,930,939	29,810,313	36,395,001
2038	21,704,071	29,792,855	36,590,116
2039	21,474,219	29,775,316	36,790,441
2040	21,241,945	29,758,037	36,996,041
2041	21,007,689	29,741,167	37,206,695
2042	20,771,858	29,724,755	37,422,026
2043	20,534,874	29,708,825	37,641,586
2044	20,297,126	29,693,335	37,864,840
2045	20,059,032	29,678,261	38,091,281
2046	19,820,942	29,663,518	38,320,372
2047	19,583,408	29,649,244	38,551,850
2048	19,346,901	29,635,537	38,785,478
2049	19,111,868	29,622,517	39,021,128
2050	18,878,666	29,610,269	39,258,715
2051	18,647,557	29,598,843	39,498,205
2052	18,418,816	29,588,355	39,739,720
2053	18,192,836	29,579,096	39,953,645
2054	17,969,722	29,511,132	40,230,216

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

TABLEAU 6.2 Répartition en pourcentage de la population, par grand groupe d'âge, selon trois hypothèses de fécondité, Canada

Année	Indice synthétique de fécondité de 1.5				Indice synthétique de fécondité de 2.1				Indice synthétique de fécondité de 2.5			
	0 - 14	15 - 64	65 +	Âge moyen	0 - 14	15 - 64	65 +	Âge moyen	0 - 14	15 - 64	65 +	Âge moyen
1961*	33.95	58.42	7.63	29.51	33.95	58.42	7.63	29.51	33.95	58.42	7.63	29.51
1971*	29.58	62.32	8.09	30.75	29.58	62.32	8.09	30.75	29.58	62.32	8.09	30.75
1981	22.57	67.76	9.67	33.10	22.61	67.73	9.66	33.08	22.65	67.70	9.66	33.07
1986	21.38	68.23	10.39	34.21	22.05	67.65	10.30	33.94	22.71	67.08	10.21	33.67
1991	20.51	68.10	11.40	35.46	22.42	66.46	11.12	34.70	24.24	64.90	10.86	33.98
1996	18.99	68.87	12.14	36.84	22.30	66.06	11.64	35.56	25.36	63.47	11.17	34.39
2001	17.20	70.16	12.63	38.24	21.16	66.93	11.91	36.55	24.70	64.03	11.27	35.04
2006	15.85	71.04	13.11	39.58	19.78	68.07	12.15	37.49	23.24	65.45	11.31	35.65
2011	15.15	70.53	14.33	40.82	19.07	67.92	13.00	38.25	22.60	65.54	11.86	36.01
2016	14.74	68.73	16.53	42.01	19.14	66.24	14.62	38.86	23.23	63.76	13.01	36.12
2021	14.30	66.65	19.06	43.16	19.32	64.30	16.38	39.42	24.07	61.76	14.17	36.19
2031	13.21	62.49	24.30	45.11	18.73	61.68	19.59	40.32	23.82	60.21	15.97	36.37
2041	12.94	62.03	25.03	46.04	18.55	62.83	18.62	40.44	23.71	62.15	14.13	35.99
2051	12.99	61.18	25.83	46.22	19.00	62.99	18.01	40.15	24.53	62.46	13.01	35.49

* Ces chiffres correspondent aux données du recensement de 1961 et 1971.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales. (D'après les données du recensement de 1976.)

TABLEAU 6.3(a) Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge, dans l'hypothèse d'un indice synthétique de fécondité de 1.5, Canada

Année	Population d'âge préscolaire	Population d'âge scolaire	Université/formation professionnelle	Mariage et maternité	Jeunes travailleurs	Travailleurs plus âgés	Personnes âgées
	0 - 5	6 - 16	17 - 24	18 - 44	20 - 34	35 - 64	65 +
1961*	14.72	22.63	10.94	36.10	20.09	30.47	7.63
1971*	10.33	23.38	14.44	37.58	22.16	30.37	8.09
1981	8.90	17.27	15.68	46.93	27.05	31.21	9.66
1986	8.66	15.74	13.68	47.58	27.17	33.46	10.38
1991	7.85	15.37	11.44	46.85	25.38	35.91	11.39
1996	6.89	14.87	10.79	45.26	22.61	39.35	12.13
2001	6.29	13.62	10.99	43.60	20.62	42.66	12.63
2006	6.00	12.28	10.75	41.06	20.26	44.43	13.10
2011	5.88	11.46	9.81	38.33	20.04	44.80	14.32
2016	5.68	11.12	8.94	36.79	19.05	44.38	16.52
2021	5.37	10.97	8.49	35.81	17.70	43.77	19.05
2031	4.95	10.26	8.47	33.65	16.53	40.83	24.30
2041	4.95	9.85	8.11	32.66	16.64	40.59	25.03
2051	4.88	10.01	7.96	32.76	16.17	40.16	25.83

* Ces chiffres proviennent des données du recensement.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales. (D'après les données du recensement de 1976).

TABLEAU 6.3(b) Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge, dans l'hypothèse d'un indice synthétique de fécondité de 2.1, Canada

Année	Population d'âge préscolaire	Population d'âge scolaire	Université/formation professionnelle	Mariage et maternité	Jeunes travailleurs	Travailleurs plus âgés	Personnes âgées
	0 - 5	6 - 16	17 - 24	18 - 44	20 - 34	35 - 64	65 +
1961*	14.72	22.63	10.94	36.10	20.09	30.47	7.63
1971*	10.33	23.38	14.44	37.58	22.16	30.37	8.09
1981	8.95	17.26	15.68	46.91	27.04	31.20	9.66
1986	9.44	15.61	13.56	47.18	26.94	33.18	10.29
1991	9.48	15.59	11.16	45.72	24.77	35.05	11.12
1996	8.79	16.22	10.34	43.38	21.67	37.72	11.63
2001	7.93	16.17	10.74	41.67	19.48	40.22	11.91
2006	7.60	15.11	11.48	39.94	19.53	41.18	12.14
2011	7.73	14.00	11.41	38.37	20.38	40.66	13.00
2016	7.89	13.70	10.55	37.66	20.66	39.31	14.62
2021	7.77	14.00	9.82	37.44	19.85	38.35	16.38
2031	7.27	14.07	10.20	37.22	18.49	36.66	19.59
2041	7.49	13.55	10.34	36.76	19.46	37.05	18.62
2051	7.53	13.98	9.97	37.22	19.20	37.52	18.01

* Les chiffres proviennent des données du recensement.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

TABLEAU 6.3(c) Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge dans l'hypothèse d'un indice synthétique de fécondité de 2.5, Canada

Année	Population d'âge préscolaire	Population d'âge scolaire	Université/formation professionnelle	Mariage et maternité	Jeunes travailleurs	Travailleurs plus âgés	Personnes âgées
	0 - 5	6 - 16	17 - 24	18 - 44	20 - 34	35 - 64	65 +
1961*	14.72	22.63	10.94	36.10	20.09	30.47	7.63
1971*	10.33	23.38	14.44	37.58	22.16	30.37	8.09
1981	8.95	17.26	15.68	46.91	27.04	31.20	9.66
1986	9.44	15.61	13.56	47.18	26.94	33.18	10.29
1991	9.48	15.59	11.16	45.72	24.77	35.05	11.12
1996	8.79	16.22	10.34	43.38	21.67	37.72	11.63
2001	7.93	16.17	10.74	41.67	19.48	40.22	11.91
2006	7.60	15.11	11.48	39.94	19.53	41.18	12.14
2011	7.73	14.00	11.41	38.37	20.38	40.66	13.00
2016	7.89	13.70	10.55	37.66	20.66	39.31	14.62
2021	7.77	14.00	9.82	37.44	19.85	38.35	16.38
2031	7.27	14.07	10.20	37.22	18.49	36.66	19.59
2041	7.49	13.55	10.34	36.76	19.46	37.05	18.62
2051	7.53	13.98	9.97	37.22	19.20	37.52	18.01

* Les chiffres proviennent des données du recensement.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

TABLEAU 6.3(d) Répartition en pourcentage de la population, selon le groupe d'âge et certains indices synthétiques de fécondité (1.5 à 2.5), Canada

Année	Population d'âge préscolaire	Population d'âge scolaire	Université/formation professionnelle	Mariage et maternité	Jeunes travailleurs	Travailleurs plus âgés	Personnes âgées
	0 - 5	6 - 16	17 - 24	18 - 44	20 - 34	35 - 64	65 +
1961*	14.72	22.63	10.94	36.10	20.09	30.47	7.63
1971*	10.33	23.38	14.44	37.58	22.16	30.37	8.09
1981	8.97	17.26	15.67	46.90	27.03	31.19	9.65
1986	9.89	15.53	13.49	46.94	26.80	33.01	10.24
1991	10.45	15.71	11.00	45.06	24.41	34.54	10.96
1996	10.22	16.92	10.05	42.14	21.05	36.65	11.30
2001	8.83	17.83	10.56	40.47	18.80	38.76	11.47
2006	7.33	17.16	11.97	39.66	19.28	39.74	11.72
2011	6.50	15.12	12.78	39.80	21.18	39.63	12.67
2016	7.21	12.82	12.32	40.26	22.84	38.47	14.30
2021	8.70	12.15	10.37	39.64	22.22	37.51	15.84
2031	8.24	15.92	8.36	36.55	17.18	36.91	18.39
2041	5.75	14.58	12.15	37.35	18.51	38.57	17.77
2051	8.57	11.30	10.35	37.97	22.35	36.97	17.36

* Les chiffres proviennent des données du recensement.

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

TABLEAU 6.4 Nombre d'immigrants nécessaire pour atteindre un taux de croissance de 1%, selon diverses hypothèses de fécondité, Canada

Année	2.5	2.2	2.0	1.8	1.6	1.5	1.4
1979-1980	100.3	108.0	112.7	117.0	121.6	123.9	126.0
1980-1981	84.5	93.0	106.1	112.0	121.3	124.8	128.0
1981-1982	69.9	87.0	99.1	111.0	121.9	126.6	131.0
1982-1983	61.5	83.1	97.8	110.0	126.8	133.0	139.0
1983-1984	53.6	80.0	98.0	112.0	130.6	139.4	148.0
1984-1985	48.3	78.0	98.1	116.0	137.7	148.5	159.0
1985-1986	42.1	76.0	99.9	121.0	146.6	158.9	171.0
1986-1987	37.9	78.0	104.9	128.0	155.5	168.2	180.6
1987-1988	38.9	81.0	110.4	136.0	166.2	180.4	194.4
1988-1989	40.1	86.1	116.7	147.1	178.4	193.9	209.2
1989-1990	42.1	91.1	124.7	157.1	190.2	207.5	224.5
1990-1991	47.9	98.1	132.9	169.1	203.3	222.0	240.5
1991-1992	60.4	109.1	142.3	180.1	216.4	235.5	254.3
1992-1993	77.0	123.1	155.2	189.1	226.9	245.6	264.1
1993-1994	92.9	137.1	167.9	201.0	237.6	255.6	273.8
1994-1995	108.0	150.1	180.4	212.1	248.1	265.9	283.4
1995-1996	122.2	163.1	192.1	223.1	258.2	275.6	292.7
1996-1997	135.0	174.1	203.0	233.1	267.8	284.9	301.7
1997-1998	146.1	184.1	212.8	242.1	276.7	293.5	310.1
1998-1999	155.2	193.1	221.5	250.1	284.8	301.5	318.0
1999-2000	162.1	199.1	228.7	257.1	292.1	308.9	325.4
2000-2001	166.8	204.1	234.7	263.1	298.6	315.5	332.2
2001-2002	169.4	209.2	239.5	270.2	304.6	322.4	339.9
2002-2003	170.2	211.7	243.1	274.7	310.0	328.1	346.0
2003-2004	169.0	212.9	245.7	278.8	314.9	334.0	352.8
2004-2005	166.3	213.0	247.5	282.0	319.5	340.0	359.8
2005-2006	162.4	212.2	248.6	284.9	323.8	344.9	365.8
2006-2007	154.2	210.7	249.3	287.5	328.1	348.7	369.0
2007-2008	148.6	208.9	249.8	290.0	332.7	354.0	375.1
2008-2009	142.7	207.1	250.4	292.6	337.5	359.6	381.5
2009-2010	137.2	205.7	251.4	295.7	342.7	365.6	388.3
2010-2011	132.5	205.0	253.0	299.2	348.5	372.3	395.9
2011-2012	129.0	205.1	255.2	303.4	354.7	379.4	403.9
2012-2013	126.7	206.2	258.2	308.2	361.5	387.0	412.3
2013-2014	125.8	208.2	261.7	313.5	368.7	394.9	420.9
2014-2015	126.4	211.1	266.0	319.4	376.2	403.1	429.7
2015-2016	128.7	215.2	271.0	325.9	384.1	411.6	438.8
2016-2017	132.4	220.3	277.0	332.9	392.3	420.3	448.0
2017-2018	137.6	226.3	283.5	340.4	400.7	429.2	457.5
2018-2019	143.9	233.2	290.6	348.2	409.5	438.4	467.1
2019-2020	151.2	240.6	298.3	356.3	418.4	447.7	476.8
2020-2021	159.0	248.5	306.1	364.7	427.5	457.1	486.5
2021-2022	167.1	256.6	314.1	373.2	436.6	466.6	496.3
2022-2023	175.0	264.6	322.3	381.6	445.6	476.1	506.1
2023-2024	182.7	272.5	330.3	390.1	454.8	485.5	515.9

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

TABLEAU 6.4 Nombre d'immigrants nécessaire pour atteindre un taux de croissance de 1%, selon diverses hypothèses de fécondité, Canada - fin

Année	2.5	2.2	2.0	1.8	1.6	1.5	1.4
2024-2025	189.7	279.9	337.9	398.2	463.7	494.7	525.5
2025-2026	195.7	286.8	345.1	406.3	472.5	503.9	535.1
2026-2027	200.7	292.9	351.9	414.2	481.1	512.9	544.4
2027-2028	204.5	298.2	358.0	421.6	489.4	521.7	553.7
2028-2029	207.0	302.7	363.7	428.7	497.6	530.4	563.0
2029-2030	208.4	306.6	368.9	435.5	505.7	539.0	572.0
2030-2031	208.5	309.7	373.7	441.9	513.6	547.4	581.0
2031-2032	207.8	312.1	378.0	447.8	521.2	551.7	590.0
2032-2033	206.1	313.9	381.8	453.5	528.6	559.6	598.7
2033-2034	203.9	315.4	385.4	458.9	536.0	567.5	607.3
2034-2035	201.1	316.4	388.6	464.0	543.1	575.2	615.8
2035-2036	198.1	317.1	391.4	468.7	550.0	582.6	624.0
2036-2037	195.0	317.8	394.3	473.3	556.6	590.0	632.1
2037-2038	192.8	318.9	397.4	478.2	559.6	600.1	640.4
2038-2039	190.4	319.8	400.2	482.6	565.9	607.2	648.2
2039-2040	188.4	320.7	402.8	486.7	571.9	613.9	655.6
2040-2041	186.8	321.7	405.4	490.7	577.7	620.2	662.7
2041-2042	185.9	323.0	408.0	494.5	583.3	626.5	669.5
2042-2043	185.4	324.4	410.8	498.4	588.8	632.5	676.1
2043-2044	185.7	326.1	413.5	502.1	594.1	638.3	682.3
2044-2045	186.4	328.0	416.3	505.9	599.3	644.0	688.4
2045-2046	187.6	330.2	419.3	509.8	604.3	649.4	694.2
2046-2047	188.9	332.4	422.1	513.5	609.0	654.5	699.7
2047-2048	190.3	334.3	424.7	517.0	613.4	659.2	704.7
2048-2049	191.6	336.1	427.1	520.3	617.5	663.6	709.4
2049-2050	192.7	337.8	429.6	523.4	621.5	667.8	713.8

Source: Statistique Canada, Division de la démographie, Projections spéciales.

Des données sous plusieurs formes. . .

Statistique Canada diffuse les données sous formes diverses. Outre les publications, des totalisations habituelles et spéciales sont offertes sur imprimés d'ordinateur, sur microfiches et microfilms et sur bandes magnétiques. Des cartes et d'autres documents de référence géographiques sont disponibles pour certaines sortes de données. L'accès direct à des données agrégées est possible par le truchement de CANSIM, la base de données ordiolingue et le système d'extraction de Statistique Canada.

Comment obtenir d'autres renseignements

Toutes demandes de renseignements au sujet de cette publication ou de statistiques et services connexes doivent être adressées à:

Division de la démographie,

Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6 (téléphone: 990-9581) ou au centre de consultation de Statistique Canada à:

St. John's (772-4073)	Sturgeon Falls (753-4888)
Halifax (426-5331)	Winnipeg (949-4020)
Montréal (283-5725)	Regina (359-5405)
Ottawa (990-8116)	Edmonton (420-3027)
Toronto (966-6586)	Vancouver (666-3691)

Un service d'appel interurbain sans frais est offert, dans toutes les provinces et dans les territoires, aux **utilisateurs qui habitent à l'extérieur des zones de communication locale** des centres régionaux de consultation.

Terre-Neuve et Labrador Zénith 0-7037	Alberta 1-800-222-6400
Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard 1-800-565-7192	Colombie-Britannique (sud et centrale) 112-800-663-1551
Québec 1-800-361-2831	Yukon et nord de la C.-B. (territoire desservi par la NorthwesTel Inc.) Zénith 0-8913
Ontario 1-800-268-1151	
Manitoba 1-800-282-8006	Territoires du Nord-Ouest (territoire desservi par la NorthwesTel Inc.) Zénith 2-2015
Saskatchewan 1(112)800-667-3524	

Comment commander les publications

On peut se procurer cette publication et les autres publications de Statistique Canada auprès des agents autorisés et des autres librairies locales, par l'entremise des bureaux locaux de Statistique Canada, ou en écrivant à la Section des ventes et de la distribution des publications, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6.

1944

1945

1946

1947

1948

1949

1950

1951

1952

1953

1954

1955

1956

1957

1958

1959

1960

1961

1962

1963

1964

1965

1966

1967

1968

1969

1970

1971

1972

1973

1974

1975

1976

1977

1978

1979

1980

1981

1982

1983

1984

1985

1986

1987

1988

1989

1990

1991

1992

1993

1994

1995

1996

1997

1998

1999

2000

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

