

# **Bolsa Família** et la transition de la fécondité au Brésil

*José Eustáquio Diniz Alves, chercheur à l'Ecole nationale des sciences statistiques (ENCE) de l'Institut brésilien de géographie et statistiques (IBGE) ;  
Suzana Cavenaghi, chercheur à l'ENCE/IBGE*

*La relation* entre le revenu et les indices tels que le taux de mortalité et de fécondité fait débat depuis plus de 200 ans. À la fin du 18<sup>ème</sup> siècle, le Marquis de Condorcet, en France, et William Godwin, en Angleterre, soutenaient que le développement économique, en améliorant la qualité de la vie, réduirait non seulement le taux de mortalité mais aussi celui de fécondité. Dans son essai sur le principe de la population, publié en 1978, Thomas Malthus remet toutefois en question les idées progressistes des deux penseurs rationnels du siècle des Lumières.

L'histoire aura donné raison à l'optimisme de Condorcet et de Godwin : les données internationales montrent que la baisse de ces indices est proportionnelle à l'augmentation des revenus, comme conformément à la théorie de la transition démographique. Tous les pays qui ont réussi à se développer et à éradiquer la pauvreté affichent de faibles taux de mortalité et de fécondité. Le développement et la transition démographique sont des phénomènes modernes et simultanés qui se renforcent mutuellement. Les progrès des forces productives et l'éradication de la pauvreté contribuent à réduire la fécondité et le taux de dépendance démographique, permettant ainsi d'accélérer le processus d'amélioration de la qualité de vie.

Certains considèrent toutefois que le programme *Bolsa Família* pourrait avoir un effet pro-nataliste qui freinerait la diminution de la fécondité au sein de la population à faible revenu, dans la mesure où ce programme octroie des bénéfices croissant selon le nombre d'enfants, avec un maximum de cinq (trois entre 0 et 15 ans et jusqu'à deux adolescents de 16-17 ans).

Des études montrent cependant qu'en pratique, le PBF n'entraîne aucune augmentation du nombre d'enfants au sein des ménages bénéficiaires. Selon l'étude « Impacts du programme *Bolsa Família* sur la reconfiguration des structures familiales, des asymétries entre les sexes et de l'individuation des femmes » menée dans la ville de Recife en 2007/2008 par Alves and Cavenaghi (2011), aucune différence significative n'est observée dans le comportement reproductif des femmes vivant au sein de ménages enregistrés dans le Registre Unique bénéficiant du PBF.

On remarque un taux de fécondité légèrement supérieur chez les familles bénéficiaires, avec une proportion sensiblement supérieure de femmes ayant 3 enfants ou plus (22,7 pour cent contre 16,4 pour cent chez les non-bénéficiaires). Cependant, la présence d'un grand nombre d'enfants tend à réduire le revenu par tête, augmentant ainsi la probabilité qu'une famille devienne éligible aux bénéfices du PBF. Le sens dans lequel s'exerce la causalité entre le nombre d'enfants et celui des bénéficiaires du PBF serait donc de ce fait inverse. Les femmes n'ont pas plus d'enfants à cause des bénéfices qu'elles touchent du PBF, mais c'est plutôt le fait d'avoir plus d'enfants et donc un revenu par capita plus bas au sein du ménage qui rend les femmes éligibles aux bénéfices du PBF.

Toutes les études portant sur le comportement reproductif au Brésil font état d'une fécondité plus élevée chez la population pauvre et moins éduquée, avec des taux de consommation moins élevés et de moins bonnes conditions de logement. La littérature montre que cet état de fait se doit en grande partie due à l'absence d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, mais aussi au manque de perspectives professionnelles et éducationnelles et d'une trajectoire de vie qui permettraient la progression culturelle et matérielle des ces jeunes femmes.

Les données recueillies indiquent aussi un pourcentage élevé de grossesses non planifiées, qu'il s'agisse ou non bénéficiaires du PBF. Dans une certaine mesure, cela confirme l'hypothèse que ces femmes se retrouvent dans le programme parce qu'elles ont des enfants et non le contraire. Comme l'indique la littérature sur la démographie, plus le revenu et le niveau d'éducation sont bas, plus les femmes tendent à avoir des enfants à un jeune âge ; elles ont également recours au « contrôle par interruption » plus tôt, après avoir eu un certain nombre d'enfants. Etant donné qu'il est difficile pour ces femmes d'avoir un accès efficace et constant à des moyens de contraception, elles ont recours à la stérilisation une fois atteinte la taille idéale de la famille.

L'étude montre que tout comme le reste de la population brésilienne, la portion de la population pauvre de Recife inscrite au Registre Unique est elle aussi passée par le processus de transition de la fécondité : les femmes qui reçoivent les bénéfices du PBF tout comme celles qui ne les reçoivent pas désirent en effet avoir moins d'enfants. Un effet pervers est toutefois à déplorer : le nombre de grossesses non-planifiées est élevé car le système unique de santé (SUS) n'a pas réussi à universaliser les services de santé sexuelle et reproductive.

Malgré les insuffisances du SUS, les taux de fécondité sont passés d'environ six enfants par femme (avant 1970) à moins de deux enfants (en 2010) ; on observe ainsi une tendance à la réduction de la taille des familles. On peut également signaler une convergence des taux de fécondité chez les femmes appartenant à différents groupes de revenus ; cette réduction est particulièrement marquée chez les femmes des ménages les plus pauvres. Les projections prévoient quant à elles un déclin continu au cours des décennies à venir.

Bien que l'approche du PBF puisse être considérée pro-nataliste, la fécondité de la population pauvre qu'il couvre continue à baisser. Ceci peut s'expliquer par l'inversion de la transmission du patrimoine entre générations, par une réduction des inégalités entre les genres et par les bénéfices provenant de l'inclusion sociale au Brésil. L'histoire regorge d'exemples montrant que la citoyenneté est le meilleur moyen de contraception et qu'une auto-détermination sexuelle efficace contribue au processus d'ascension sociale.

#### Sources:

- Alves, J.E.D. et S. Cavenaghi (2009). 'Dinâmica demográfica e políticas de transferência de renda: o caso do programa Bolsa Família no Recife (Demographic dynamics and income transfer policies: The case of the Bolsa Família program in Recife)', *Revista latinoamericana de población*, Vol. 3: 165–188, <[http://www.alapop.org/2009/Revista/Articulos/Relap4-5\\_art7.pdf](http://www.alapop.org/2009/Revista/Articulos/Relap4-5_art7.pdf)> (consulté le 12 novembre 2013).
- Alves, J.E.D. et S. Cavenaghi (2013). 'O programa Bolsa Família e as taxas de fecundidade no Brasil', in T. Campello and M. Côrtes Neri (orgs), *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília, Ipea, chapitre 14: 233–245, <[http://www.ipea.gov.br/portal/imagens/stories/PDFs/livros/livros/livro\\_bolsafamilia\\_10anos.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/imagens/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_10anos.pdf)> (consulté le 12 novembre 2013).