

Le rapport de masculinité

IDUP / L3
Analyse des données démographiques / J.-F. Léger

Le rapport de masculinité : définition

Le rapport de masculinité (RM) est le rapport entre le nombre d'hommes et le nombre de femmes.

$$\frac{\textit{Hommes}}{\textit{Femmes}} \quad \text{ou} \quad \left[\frac{\textit{Hommes}}{\textit{Femmes}} \right] * 100$$

Quand il est supérieur à 1 ou 100 %, cela signifie que les hommes sont plus nombreux que les femmes. Et vice versa.

novembre 20

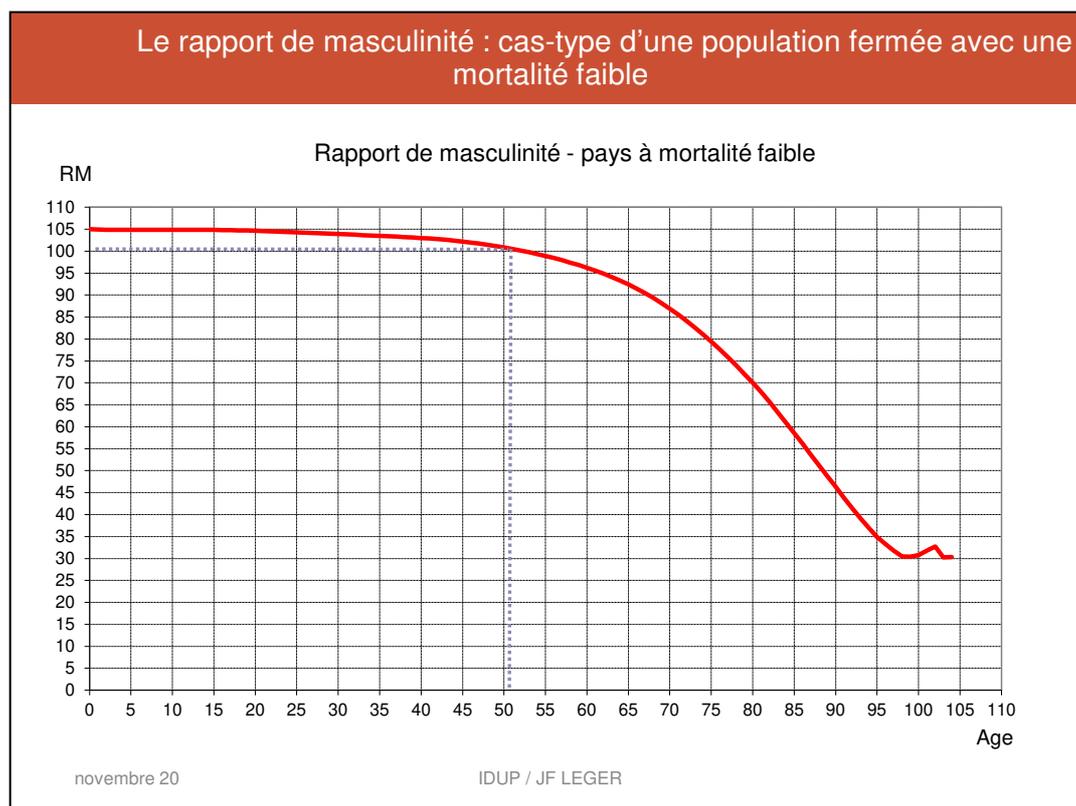
IDUP / JF LEGER

Le rapport de masculinité est le rapport entre le nombre d'hommes et le nombre de femmes.

Quand il est supérieur à 1 ou 100 %, cela signifie que les hommes sont plus nombreux que les femmes.

On peut déterminer ce calcul pour l'ensemble d'une population, ou pour des catégories particulières de cette même population.

Par exemple, on peut calculer le rapport de masculinité pour chaque âge ou groupe d'âges.



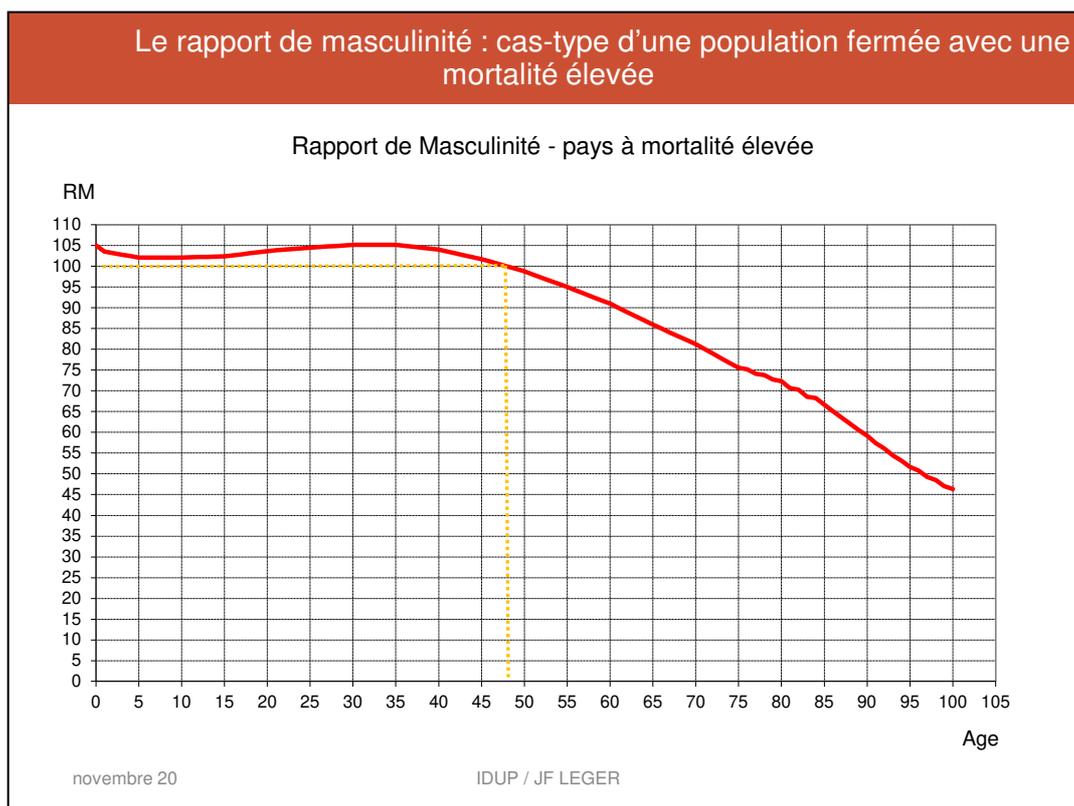
Une population fermée est une population dans laquelle on n'observe aucune migration. La population évolue donc en raison des seules naissances et décès.

D'une manière générale, et NORMALEMENT, ce rapport est d'environ 105 à la naissance : il naît en moyenne 105 garçons pour 100 filles.

Dans le cas d'une population dont l'espérance de vie est élevée, la courbe est de type monotone décroissante (le RM ne cesse de diminuer d'un âge à l'autre).

Comme les risques de mortalité des femmes sont à chaque âge inférieurs à ceux des hommes, progressivement les effectifs s'équilibrent avant que les femmes ne deviennent à leur tour plus nombreuses. Dans le cas présent, c'est à 50 ans que les femmes deviennent plus nombreuses que les hommes.

Ce schéma correspond au niveau de mortalité de la France en 2005 (l'espérance de vie est proche de 80 ans).

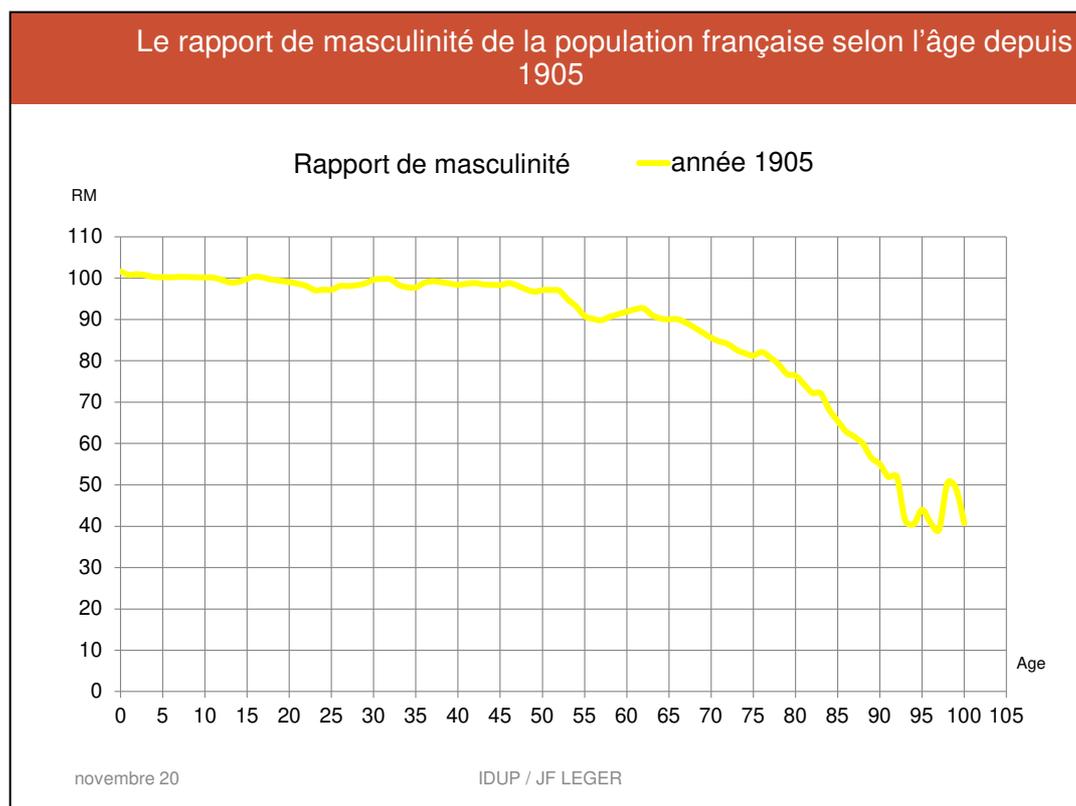


Quand l'espérance de vie est faible (entre 40 ans et 50 ans), le RM ne décroît pas de manière continue. Il marque un « rebond » entre 15 et 35 ans, qui sont les âges où les taux de fécondité sont les plus importants. Le schéma présenté correspond au niveau de mortalité du Mali en 2005 (l'espérance de vie est de 46 ans).

Dans les pays où la mortalité est élevée, les risques de décès des femmes sont importants à ces âges : chaque grossesse augmente de manière significative le risque de décéder soit au moment de l'accouchement, soit de manière différée (infections, hémorragies, fatigue conjuguée à une malnutrition, etc.).

Cette surmortalité féminine explique que dans ce type de population le rapport de masculinité est plus élevé que dans le cas d'une population dont l'espérance de vie est plus importante.

Au-delà de 35 ans, les hommes décèdent à nouveau à un rythme plus important : le RM diminue donc à nouveau.



Ces schémas « naturels » sont affectés par des événements conjoncturels. Par exemple :

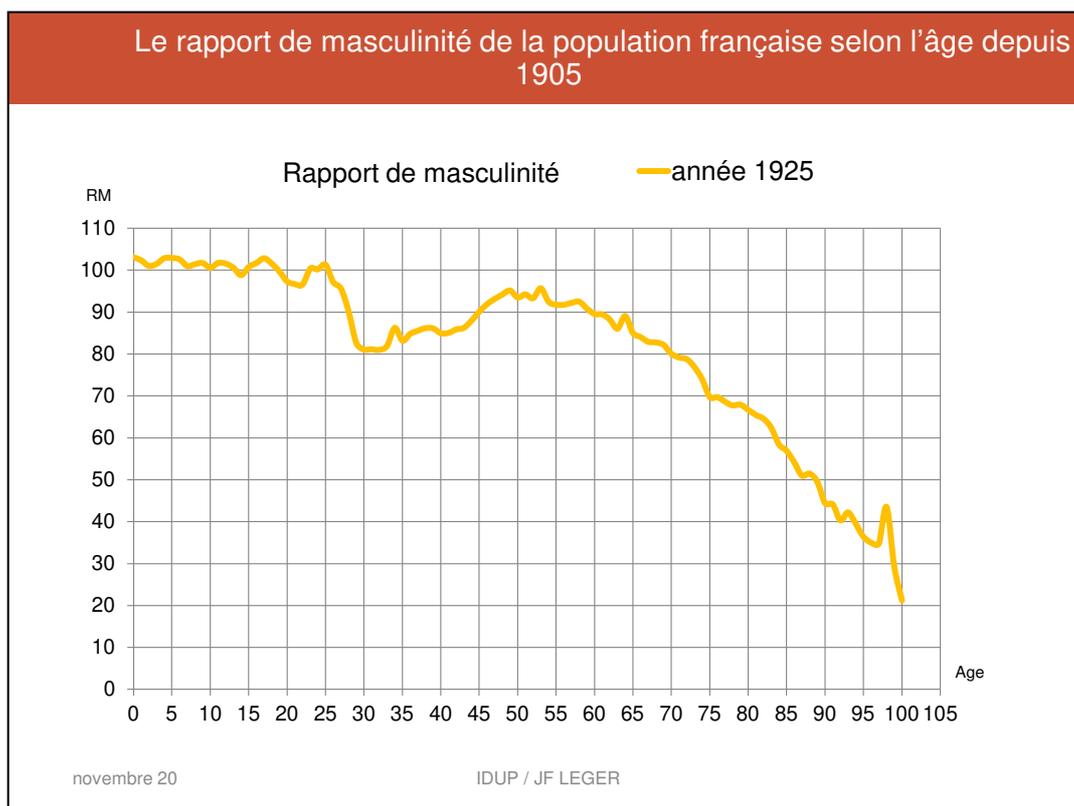
- les guerres, qui accentuent le déficit d'hommes en raison de la surmortalité masculine considérable à ces moments (en particulier le conflit de 14-18);
- les guerres encore, qui peuvent mobiliser ponctuellement les hommes à l'étranger comme cela a été le cas en 39-45 (STO);
- les mouvements d'immigration importants (surtout masculine), qui peuvent contribuer à maintenir supérieur le nombre d'hommes en dépit de leur surmortalité. C'est ce qui a été observé dans les années 60 au moment des grandes vagues d'immigration en provenance des anciennes colonies.

A partir de l'évolution dans le temps du RM selon l'âge de la population française, nous allons mettre en évidence l'effet sur l'évolution du RM selon l'âge de la conjugaison des variations naturelles et des événements conjoncturels

La France en 1905 :

Globalement, le schéma est normal. La courbe décroît en raison de la surmortalité masculine. En dépit d'une espérance de vie encore faible, il n'y a pas de surmortalité féminine aux âges de fécondité.

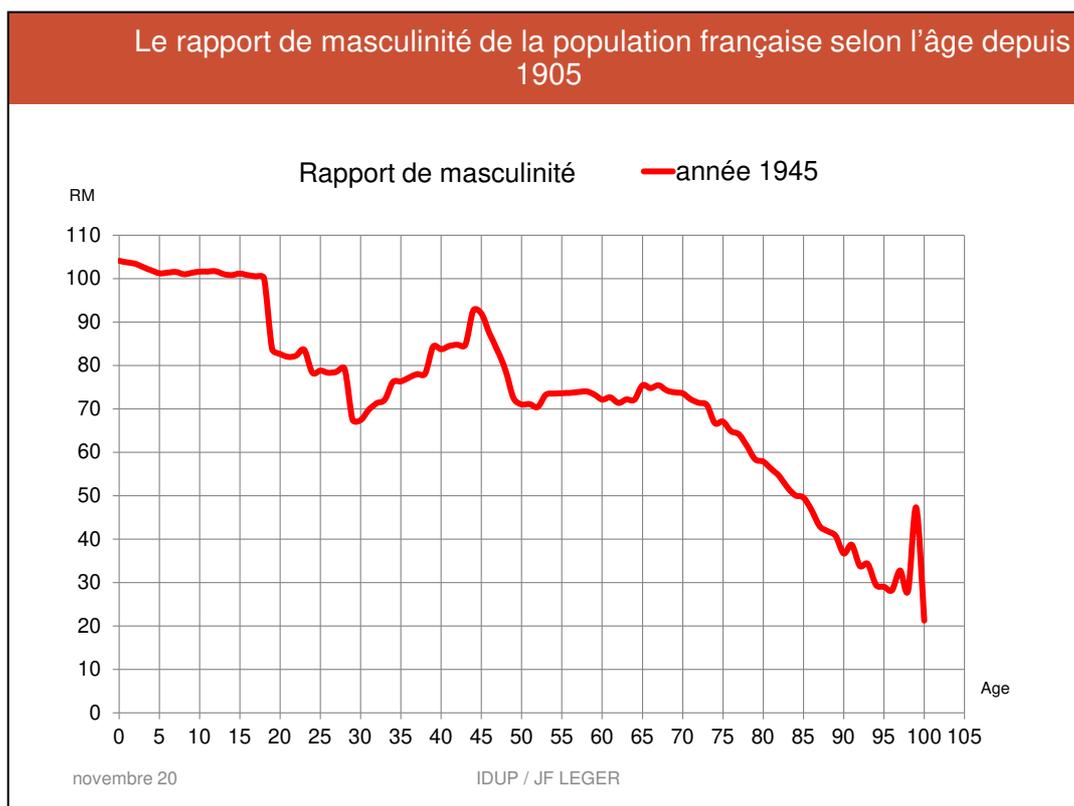
Seule petite anomalie, la décroissance brutale du RM autour de 55 ans. Il s'agit de la génération 1850, soit les personnes qui avaient 20 ans en 1870, année de la Commune et de la guerre avec la Prusse, d'où une surmortalité plus élevée parmi les hommes en âge de porter les armes cette année-là.



La France en 1925 :

Cette courbe est marquée par une « anomalie » considérable : la chute brutale du RM entre 25 et 45 ans. Il s'agit des générations 1880-1900, soit les générations qui ont participé à la première guerre mondiale. Les hommes nés en 1900 n'ont participé qu'à la dernière année du conflit (ils avaient 18 ans en 1918). Les plus âgés n'ont participé qu'aux premières années du conflit. Mais ceux nés en 1895 par exemple ont participé aux quatre années du conflit : c'est la raison pour laquelle c'est précisément à 30 ans en 1925 (soit la génération 1895) que le RM est le plus faible.

Le RM augmente entre 45 et 50 ans car on retrouve progressivement des générations qui ont échappé au conflit et pour lesquelles le RM traduit la surmortalité NORMALE des hommes à tous les âges. Puis il reprend son évolution normale.



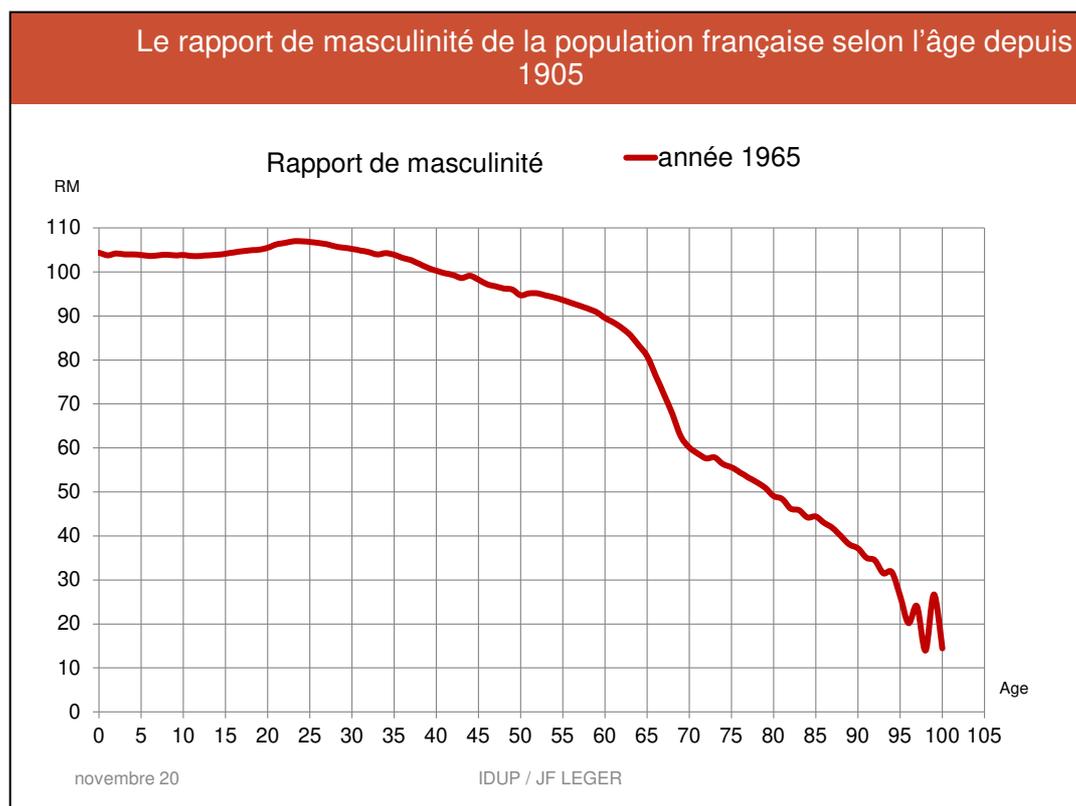
La France en 1945 :

Cette courbe est marquée par deux « anomalies » considérables :

- la chute brutale du RM entre 45 et 65 ans;
- la chute importante du RM entre 18 et 45 ans.

Pour les plus anciens, il s'agit de l'effet de la surmortalité masculine pendant la 1^{ère} guerre mondiale, qui s'observe plus tardivement puisque les générations concernées ont vieilli depuis 1918.

Pour les plus jeunes, il s'agit des conséquences de la seconde guerre mondiale qui a « déporté » ailleurs qu'en France un grand nombre d'hommes. Parmi eux, tous ceux qui étaient prisonniers en Allemagne ou qui y travaillaient dans le cadre du STO.

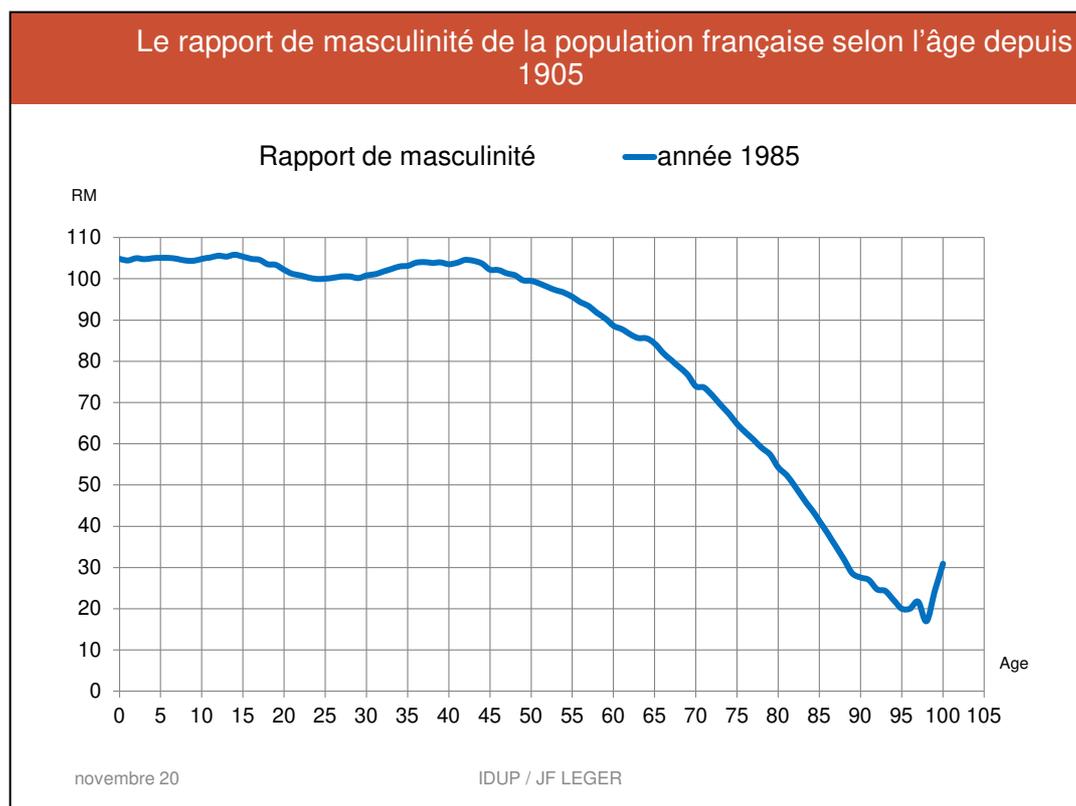


La France en 1965 :

1^{er} constat : le déficit d'hommes observé entre 18 et 45 ans en 1945 a été résorbé vingt ans plus tard. Les hommes sont revenus. Contrairement à la 1^{ère} guerre mondiale, la seconde n'a donc pas amputé la société française d'une grande partie de ces jeunes hommes.

2^{ème} constat : 50 ans après, le déficit correspondant à la 1^{ère} guerre mondiale est toujours visible, cette fois entre 65 et 85 ans. Mais la sous-représentation des hommes est atténuée. On arrive à des âges où ces derniers commencent naturellement à disparaître en grand nombre. Ceux qui ne seraient pas morts en 14-18 décèderaient donc au cours des années 60 en plus grand nombre. Petit à petit, pour ces générations, le RM redevient presque normal.

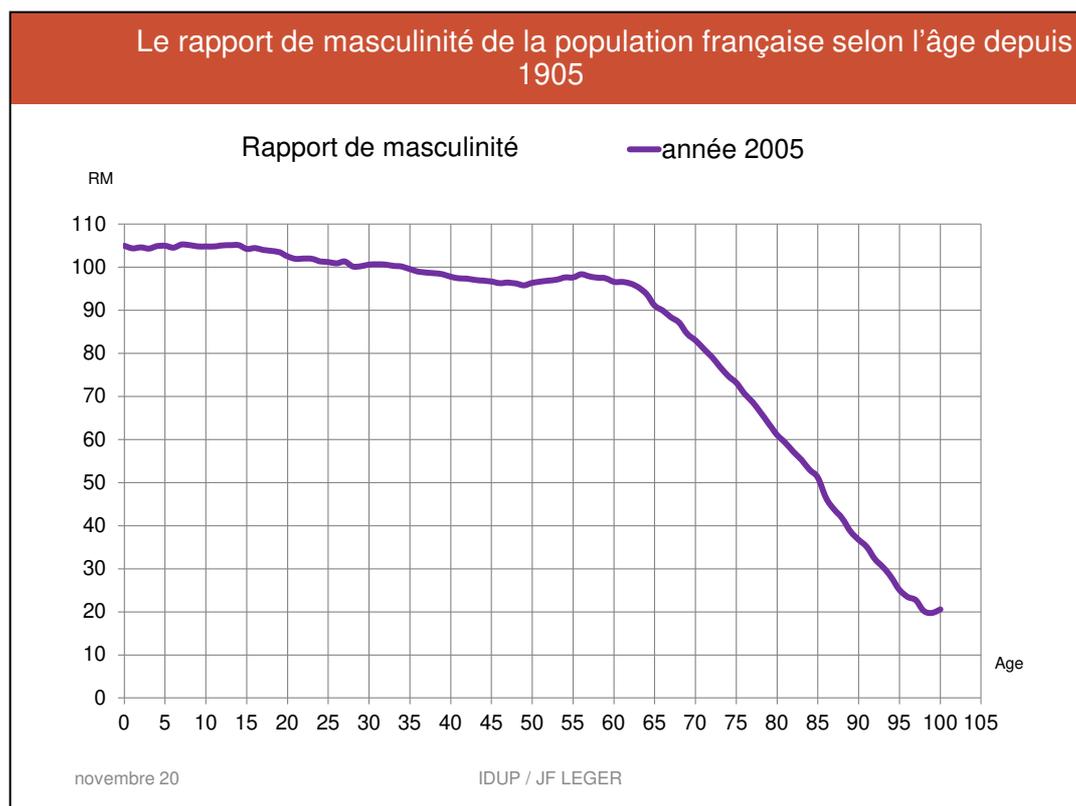
3^{ème} constat : on observe une remontée du RM entre 20 et 30 ans. Cela correspond à l'effet des grandes vagues d'immigration. Au cours des années 60, plusieurs millions d'hommes, pour la plupart originaires d'Afrique du Nord puis d'Afrique sub-saharienne sont arrivés en France afin d'y exercer un emploi. Leur arrivée s'est traduite par un RM anormalement élevé entre 20 et 30 ans, soit aux âges correspondant aux migrations les plus fortes.



La France en 1985 :

Contrairement à ce qui a été observé en 1965, on note une déflation anormale du RM entre 20 et 30 ans. Cette baisse n'est pas due à un mouvement d'émigration des jeunes hommes, mais à l'effet de l'aggravation de la surmortalité masculine entre 20 et 30 ans. Cette surmortalité est liée en particulier aux accidents de la route (beaucoup plus nombreux que dans les années 60), aux suicides (plus nombreux chez les hommes) et au SIDA qui commence à trouver une traduction sur le plan démographique. A un âge où les décès sont rares, les morts violentes et l'apparition du virus HIV expliquent ce déficit d'hommes.

Entre 40 et 50 ans, le RM est anormalement élevé (à ces âges, le RM est tout proche de 1, ce qui n'est pas le cas ici). Il s'agit de l'effet différé des vagues d'immigration des années 60. Les hommes arrivés au cours de cette décennie sont toujours présents vingt ans plus tard. Certes, certains sont repartis, d'autres ont bénéficié du regroupement familial (arrivée de l'épouse et des enfants), ce qui a atténué la sur-représentation des hommes. Mais le RM indique toutefois que les hommes restent encore les plus nombreux.



La France en 2005 :

Les femmes sont les plus nombreuses dès l'âge de 35 ans. Il s'agit de l'effet de la surmortalité entre 20 et 30 ans, qui accélère la décroissance du RM. Toutefois, en 2005, le RM est à ces âges moins faible qu'il ne l'était vingt ans auparavant.

La baisse du RM est linéaire de 20 ans jusqu'à 50 ans (ceux qui avaient 30 ans en 1985), avant de décroître de manière plus classique.

Plusieurs hypothèses sont envisageables (elles seront précisées et discutées quand nous aborderons la mortalité) : baisse des morts violentes chez les hommes, réduction du nombre de décès dus au SIDA, ou bien augmentation des morts violentes chez les jeunes femmes. Ou bien encore, arrivées d'étrangers qui compensent en partie cette surmortalité masculine.

