

NAÎTRE FEMME EN CHINE : UNE PERSPECTIVE DÉMOGRAPHIQUE

Isabelle Attané

La Conférence internationale des Nations Unies sur la Population et le Développement (CIPD) qui s'est tenue au Caire en 1994 et la 4^e Conférence mondiale sur les femmes, organisée à Pékin en 1995, ont marqué une étape décisive dans la promotion du statut des femmes dans le monde : « L'émancipation et l'autonomie des femmes, l'amélioration de leur statut politique, social, économique et sanitaire est une fin en soi »¹ ; « Les droits fondamentaux des femmes et des fillettes sont inaliénables et indissociables des droits universels de l'Homme »². Afin de tenter d'appliquer ces principes, les autorités chinoises ont mis en place un premier « Programme pour le développement des femmes (1995-2000) » (*zhongguo funü fazhan gangyao*), qui a eu notamment pour objectif de promouvoir l'égalité entre époux, de lutter contre les violences domestiques, les trafics de femmes et la prostitution, d'augmenter leur participation politique et leur représentation dans les instances gouvernementales. Cette action a trouvé son prolongement dans un second programme du même nom, couvrant une période de dix ans (2001-2010)³. À l'instar du précédent, il vise en particulier à garantir une meilleure protection des droits et intérêts des femmes, à élever leur niveau de

¹ Ainsi débute le chapitre IV du programme d'action adopté lors de la Conférence internationale sur la population du Caire, en 1994.

² Extrait du programme d'action de la 4^e Conférence mondiale sur les femmes, Pékin, 4-15 septembre 1995.

³ Disponible sur <www.china.org.cn>, consulté le 28 septembre 2005.

⁴ Les États Membres des Nations Unies sont convenus de huit objectifs essentiels à atteindre d'ici à 2015. Outre les trois points cités dans le texte, figurent également au nombre de ces objectifs : la réduction de l'extrême pauvreté et la faim ; la garantie de l'éducation primaire pour tous ; la réduction de la mortalité infantile et juvénile ; la lutte contre le HIV-sida, le paludisme et d'autres maladies ; l'assurance d'un environnement durable ; la mise en place d'un partenariat mondial pour le développement.

⁵ Extrait de l'article 48 de la Constitution de la République populaire de Chine, 1982.

⁶ Pour une description plus complète des diverses lois et réglementations en vigueur destinées à protéger les droits et intérêts des femmes, voir notamment Isabelle Attané [2005].

⁷ « *Gender Equality and Women's Development in China* », disponible à l'adresse <www.china.org.cn>, consultée le 28 septembre 2005.

⁸ « *Gender Equality and Women's Development in China* » [réactualisation du document précédent], disponible à l'adresse <www.china.org.cn>, consultée le 4 mai 2009.

qualification, à parvenir à une plus grande égalité des sexes et à permettre aux femmes de prendre une part active dans le processus de modernisation. Il s'agit en outre de renforcer l'action du gouvernement, notamment pour favoriser l'application des lois sur l'égalité des sexes, de garantir un accès égal des femmes et des hommes à l'emploi, aux ressources économiques, à l'éducation et à la santé. Ce programme s'inscrit également dans la continuité des « Objectifs du millénaire pour le développement » (OMD) définis en 2000 par les États membres des Nations Unies, dont la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, ainsi que l'amélioration de la santé maternelle⁴.

Ces programmes pour le développement des femmes sont venus en renfort d'un important dispositif juridique progressivement mis en place à partir des années 1950. Ainsi, les femmes chinoises ont désormais, en théorie, « [...] les mêmes droits que les hommes dans tous les domaines de la vie, politique, économique, culturelle et sociale, incluant la vie familiale »⁵. Or, en dépit des diverses lois et réglementations en vigueur et des autres initiatives destinées à promouvoir le statut des femmes et à garantir leurs droits et intérêts fondamentaux⁶, l'objectif d'égalité des sexes n'est pas atteint. Un document du Conseil d'État datant de 1994 stipule que : « La Chine souscrit au principe d'égalité des sexes énoncé dans la Charte des Nations Unies et s'engage à le respecter [...] Le gouvernement de la Chine est convaincu que l'égalité des sexes deviendra une réalité dans la mesure où les femmes pourront prendre part au développement à titre de partenaires égales des hommes »⁷. Mais, encore en 2005, le gouvernement chinois reconnaît que « [...] de profondes inégalités persistent entre régions dans le statut des femmes, que les droits des femmes sont encore bafoués dans de nombreux endroits [et que] il reste encore beaucoup de travail à faire pour améliorer la situation des femmes chinoises et pour que leur égalité avec les hommes devienne réalité »⁸.

Un traitement différencié des hommes et des femmes a des répercussions dans de multiples domaines de la société. En Chine, des inégalités entre les sexes demeurent en particulier dans l'accès à l'instruction, à l'emploi et à la santé, mais aussi en matière d'héritage, de salaire, de représentation politique ou de prise de décision au sein de la famille [Bossen, 2007 ; Tan Lin, 2002 ; Tan Lin, 2006]. La démographie, parce qu'elle est étroitement liée aux caractéristiques comportementales et sociétales prévalant au sein de la population, n'échappe pas à ce contexte d'inégalités. En effet, la répartition des sexes dans l'ensemble de la population et, plus particulièrement, à la

naissance et aux jeunes âges, de même que la structure de la mortalité selon l'âge, le sexe et la durée de vie moyenne, en disent long sur les conditions d'existence respectives des hommes et des femmes. Grâce à divers indicateurs, il est donc possible de décrire les régimes démographiques caractérisant chaque sexe indépendamment de l'autre, mais aussi chacun d'eux eu égard à l'autre, et ainsi d'établir, par comparaison avec la population d'autres pays, la présence d'éventuelles « anomalies » démographiques. L'on peut ainsi prendre la mesure du niveau d'ingérence, volontaire ou inconsciente, de l'action humaine dans les régimes démographiques, pour parvenir à des fins familiales ou sociétales, et évaluer les interactions qui s'opèrent entre discriminations socio-économiques et discriminations démographiques.

L'exercice est particulièrement édifiant s'il est mené dans des pays se caractérisant, comme la Chine, par un système de normes et de valeurs qui, traditionnellement, valorise le masculin au détriment du féminin. La Chine présente en effet diverses caractéristiques démographiques atypiques qui traduisent des traitements inégalitaires des hommes et des femmes. La manifestation la plus immédiatement visible de ces inégalités s'observe dans la part représentée par chaque sexe au sein de la population : alors que l'immense majorité des pays comptent une majorité de femmes dans leur population, la Chine déroge à cette règle en affichant une nette majorité masculine [Nations Unies, 2008]. Avec près de 108 hommes pour 100 femmes au sein de sa population, elle est même, désormais, le pays le plus « masculin » au monde, devant les autres rares pays affichant également une « masculinité » démographique comme l'Inde (107), le Pakistan (106) ou le Bangladesh (102). Cet article s'intéresse à la dimension démographique des inégalités entre les sexes. Il propose de décrire quelques particularités de la démographie chinoise expliquant cette masculinité atypique et ainsi de mettre en évidence les traitements différenciés entre hommes et femmes à même d'affecter leur qualité de vie et leur survie. Nous verrons aussi que, à chaque étape de leur existence, les femmes peinent à accéder à une véritable autonomie. Pour ce qui est notamment de leur vie reproductive, les femmes subissent encore de fortes contraintes, qu'il s'agisse de la décision d'avoir ou non un enfant, de l'utilisation de la contraception ou des conditions de grossesse et d'accouchement, encore précaires dans certaines régions. En outre, plus nombreuses que les hommes lorsqu'elles vieillissent, les femmes sont bien souvent exposées à plus de précarité sociale et économique que ces derniers.

ÊTRE FILLE EN CHINE : DES DISCRIMINATIONS ANCRÉES DANS LE SYSTÈME SOCIAL

La démographie recèle l'une des principales manifestations d'inégalités entre les sexes : l'existence de traitements différenciés affectant les chances de survie des femmes. Celles-ci connaissent en effet, eu égard à la situation généralement observée, une moindre propension à naître et, dans l'ensemble, elles ne survivent pas aussi longtemps qu'elles le pourraient compte tenu du contexte sanitaire et socio-économique global. Par conséquent, parce que la probabilité de naître fille diminue depuis les années 1980 et parce que les femmes meurent plus qu'elles ne devraient à certains âges de leur vie, la population de la Chine devient de plus en plus masculine.

Dans la plupart des sociétés humaines, en l'absence de migration différentielle selon le sexe, la proportion de représentants de chaque sexe est pourtant, habituellement, en faveur des femmes. Cette situation résulte d'une prépondérance masculine normale à la naissance⁹ qui est compensée, dans la majorité des populations contemporaines, par une surmortalité des hommes à la plupart des âges de la vie. Les effectifs de chaque sexe sont ainsi rééquilibrés au fur et à mesure que l'âge augmente et se crée, aux âges élevés, une prépondérance féminine. Du même coup, un vieillissement démographique s'accompagne en principe d'une féminisation de la population, l'espérance de vie des femmes à la naissance s'accroissant plus vite que celle des hommes, comme cela a été le cas dans les pays européens jusqu'à récemment [Meslé, 2004]. Or, comme nous allons le voir maintenant, la situation en Chine ne se conforme pas à cette règle générale.

⁹ En effet, la règle biologique veut qu'il y ait environ 106 garçons pour 100 filles à la naissance.

Naître fille ou garçon : une règle biologique perturbée par les stratégies familiales

En dépit des réformes économiques et des transformations sociales qui en ont découlé, la société chinoise demeure fondamentalement ancrée dans des rôles sociaux et familiaux très sexués, qui valorisent le masculin [Attané, 2005]. En découle une préférence traditionnelle pour les fils, présentée comme le produit d'un système patriarcal, patrilinéaire et confucéen qui veut que « l'homme est supérieur à la femme » (*zhong nan qing nü*) et au sein duquel les filles et les femmes n'occupent qu'une position secondaire [Elisseeff ; 1988 ; Van Gulik ; 1971]. Tous les traits du patriarcat chinois encouragent en effet à favoriser les garçons qui, dans les représentations sociales, sont dotés de nombreux atouts inhérents à leur sexe, dont notam-

ment l'assurance d'une perpétuation de la lignée familiale, d'une prise en charge de leurs parents dans leur vieillesse, de la transmission du patrimoine familial et d'un soutien économique. C'est pourquoi, à diverses époques de l'histoire chinoise, en particulier en temps de crise, de famine ou en situation de pauvreté, lorsque le contexte socio-économique était tel que les familles n'étaient plus en mesure de subvenir aux besoins de l'ensemble de leurs d'enfants et se voyaient de ce fait obligées d'en limiter le nombre, le choix se portait régulièrement et prioritairement sur les fils. D'où un déficit de filles aux jeunes âges, attesté notamment pour le XIX^e siècle et la première moitié du XX^e siècle [Chen Wei, 2005 ; Das Gupta et Li Shuzhuo, 1999 ; Eastman, 1988].

Aujourd'hui, après trois décennies de politiques communistes visant à promouvoir le statut des femmes, puis trois décennies de libéralisation économique et sociale consécutive aux réformes, la problématique de la discrimination des filles se pose en des termes à peine différents. Le statut de la femme chinoise, bien qu'ayant bénéficié d'incontestables améliorations depuis la Révolution de 1949, reste socialement déclassé par rapport à celui des hommes. Les filles et les femmes continuent d'être perçues comme des individus de second rang, jugées incapables d'endosser les diverses responsabilités familiales et économiques qu'un homme, lui, ne pourra qu'assumer [Croll, 2000]. Ainsi, parce que la politique de limitation des naissances impose désormais une autorisation avant chaque naissance et inflige des sanctions à tout couple contrevenant, les filles deviennent indésirables simplement parce qu'elles privent leurs parents de la possibilité d'avoir un fils. Au-delà de cette politique coercitive, les changements récents dans les comportements de reproduction et la généralisation des familles nucléaires doivent également être mis en cause. Dans le contexte des réformes économiques, avec l'augmentation du coût de la vie – notamment des coûts inhérents à l'éducation et à la santé d'un enfant – et la libéralisation sociale, les couples limitant spontanément la taille de leur famille sont de plus en plus nombreux. Mais, du fait de la persistance des facteurs de préférence pour les fils, la sélection du sexe de l'enfant en amont ou en aval de la naissance s'étend. C'est donc bien la conjonction de la baisse de la fécondité et de la perpétuation de ce trait de la culture traditionnelle qui, dans le contexte de libéralisation sociale et d'augmentation du coût de la vie consécutif aux réformes, est à la source d'une discrimination croissante des filles sur le plan démographique [Attané, 2010].

Les proportions de garçons et de filles à la naissance ne relèvent pas d'un processus aléatoire. Elles répondent au contraire

à une règle biologique qui s'applique de manière quasi-universelle lorsqu'aucune discrimination n'est exercée à l'égard de l'un ou l'autre sexe. Compte tenu de la répartition des sexes à la conception (qui se situe autour de 123-130 garçons pour 100 filles) et d'une surmortalité masculine récurrente dans la période foetale [Clarke, 2000], le rapport de masculinité à la naissance se situe, dans ces circonstances ordinaires, entre 104 et 107 garçons pour 100 filles [Chahnazarian, 1988]. Or, la Chine déroge largement à cette règle universelle. En effet elle affiche, depuis le début des années 1980, des proportions croissantes et désormais anormalement élevées de garçons à la naissance : plus de 120 garçons pour 100 filles en 2005 (tableau 1), soit le niveau de masculinité à la naissance le plus élevé au monde. Cette évolution se répercute inévitablement sur la population enfantine, devenue plus masculine que jamais par le passé : au recensement de 1953, du fait de la pratique traditionnelle de l'infanticide et de négligences dans le traitement des filles à l'origine d'une surmortalité, le rapport de masculinité atteignait 111 garçons pour 100 filles chez les enfants de moins de 15 ans. Très vite cependant, du fait de l'amélioration des conditions de vie et du statut des femmes à partir des années 1950, à un moment où aucune restriction n'était encore imposée quant au nombre d'enfants, on a assisté à un rééquilibrage progressif des sexes chez les enfants. La tendance s'est de nouveau inversée à partir des années 1980, creusant ainsi le déficit féminin chez les enfants : en 2005, la Chine enregistrait plus de 118 garçons pour 100 filles dans l'ensemble de la population des moins de 15 ans, un niveau très au-dessus de la norme. Conséquence de la forte détérioration du rapport de masculinité à la naissance au cours des vingt dernières années et d'une surmortalité persistante des filles au cours de leurs premières années de vie, cette masculinisation, désormais visible à tous les âges de l'enfance (graphique 1) se propage progressivement à l'ensemble de la population (tableau 1).

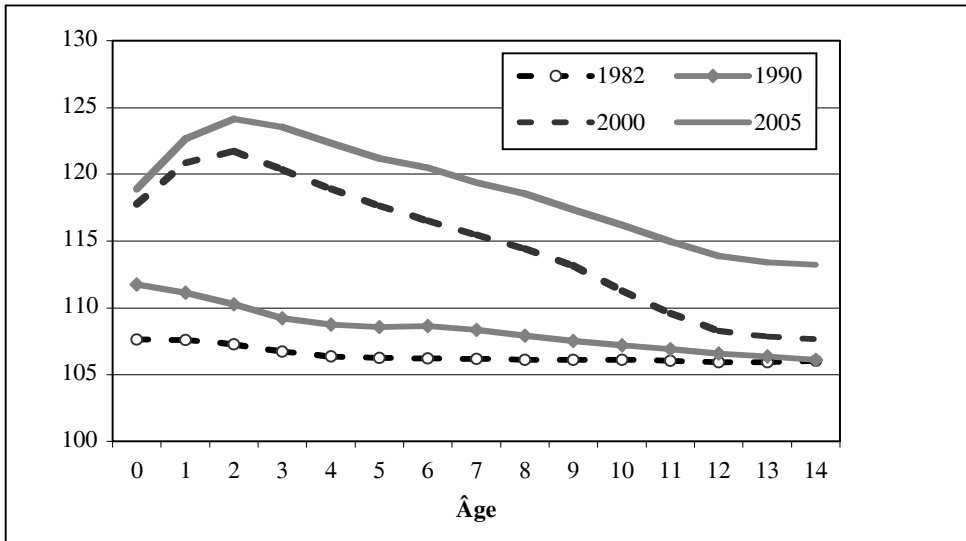
Tableau 1. Nombre d'hommes pour 100 femmes à la naissance, chez les enfants et dans l'ensemble de la population – Chine, 1953-2005.

	1953	1964	1981	1990	2000	2005
À la naissance	107,0 ⁽¹⁾	106,2 ⁽²⁾	107,2	111,3	116,9	120,5
Chez les moins de 15 ans	111,4	107,6	106,4	108,5	113,6	118,1
Rapport de masculinité global	107,6	105,2	105,5	106,0	106,3	107,9 ⁽³⁾

⁽¹⁾ Dans les cohortes de naissance 1948-1952 ; ⁽²⁾ Dans les cohortes de naissance 1959-1963.

Sources : ⁽¹⁾ et ⁽²⁾ : Coale et Banister [1994] ; Pour les autres années : recensements et enquêtes correspondants [Bns, 1988 ; Pco, 1985 ; Pco, 1993 ; Pco, 2002, Bns 2007] ; ⁽³⁾ En 2010 ; chiffre tiré de Nations Unies [2008].

Graphique 1. Évolution du nombre de garçons pour 100 filles à chaque âge chez les enfants aux derniers recensements et enquêtes – Chine, 1982 à 2005.



Source : Pour 1982-2000 : recensements correspondants [Pco, 1985 ; Pco, 1993 ; Pco, 2002]. Pour 2005 : enquête intercensitaire de 2005 [Bns, 2007].

La principale pratique responsable de ce phénomène de masculinisation est l'avortement sélectif (*xuanze xingbie de rengong zhongzhi renshen*) [Banister, 2004 ; Chen Wei, 2005]. Désormais, les progrès technologiques donnent en effet la possibilité d'intervenir sur le sexe de sa descendance : au bout de quelques mois de grossesse, les mères passent une échographie ou une amniocentèse pour déterminer le sexe de leur enfant et, s'il s'agit d'une fille, cet examen est fréquemment suivi d'un avortement. Ce recours à l'avortement sélectif s'inscrit dans des stratégies familiales rationnelles, précédemment décrites, fondées sur un calcul des coûts et bénéfices inhérents à la venue d'un enfant, selon son sexe, compte tenu de la préférence traditionnelle pour les fils.

Une surmortalité anormale des filles dans la petite enfance

Le second facteur responsable de la masculinisation de la population enfantine est une surmortalité féminine anormale, en particulier dans les toutes premières années de la vie¹⁰ [Attané, 2009]. Chaque année, le déficit féminin provoqué par les avortements sélectifs est effectivement renforcé par un excédent de décès de filles dans leur première année de vie : alors que les premiers seraient responsables de l'élimination de 500 000 à 600 000 filles chaque année, les négligences dans le

¹⁰ Soulignons que cette surmortalité, détectable grâce aux données des recensements, ne peut en aucun cas traduire la pratique d'infanticides, ceux-ci étant réalisés dans la plus grande clandestinité. Ainsi, non seulement les décès résultant d'un infanticide ne sont pas déclarés, mais encore ils surviennent sans déclaration préalable de la naissance. Sur un plan statistique, ils s'expriment donc par un déficit de naissances féminines, et sont de ce fait, statistiquement parlant, indissociables des avortements sélectifs.

traitement des filles entraîneraient quant à elles un excédent de plus de 100 000 décès infantiles annuels [Attané, 2010]. Ainsi, contrairement à ce qui a pu être suggéré (voir notamment Daniel Goodkind [1996]), l'avortement sélectif ne vient pas se substituer aux discriminations traditionnellement exercées vis-à-vis des filles en phase post-natale (et notamment aux négligences de traitement à l'origine d'un décès prématuré). Il constitue un nouvel outil de discrimination, à la portée de couples qui, sans lui, n'auraient sans doute pas décidé d'éliminer leur fille. Autrement dit, l'avortement sélectif n'a pas permis la disparition des pratiques discriminatoires traditionnelles plus violentes ; il leur est au contraire venu en renfort, en s'offrant à un public de plus en plus large [Bhat et Zavier, 2003].

La surmortalité féminine dans la petite enfance est un trait commun à de nombreuses sociétés, reflétant des comportements particuliers à un stade donné de leur développement économique et social. Ce phénomène a par exemple été constaté dans plusieurs pays européens au XIX^e siècle et au début du XX^e siècle, de même que dans différents pays en développement [Tabutin et Willems, 1995 ; Tabutin et Willems, 1996]. En Chine, une surmortalité féminine à presque tous les âges de la vie a existé jusque dans les années cinquante [Coale et Banister, 1994 ; Banister, 2004]. Mais elle s'est rapidement atténuée grâce, notamment, à l'amélioration de la nutrition permise par la réforme agraire et aux mesures sanitaires mises en place par le gouvernement de Mao. Mais, dès la fin des années 1970, la surmortalité des filles dans la petite enfance a connu un nouvel essor, parallèlement à la détérioration du rapport de masculinité à la naissance. Cette surmortalité féminine, surtout visible avant le premier anniversaire, reflète principalement les inégalités de traitement dans les premières étapes de la vie, le facteur le plus discriminatoire étant un accès inéquitable aux soins de santé de base [Croll, 2000 ; Li et Feldman, 1996 ; Li Shuzhuo et Zhu Chuzhu, 2001]. Parce que la préférence traditionnelle pour les fils reste profondément ancrée dans les comportements, les progrès en termes de mortalité infantile réalisés au cours des dernières décennies ont donc surtout – voire dans certains cas, exclusivement – bénéficié aux garçons.

La dégradation du système de santé depuis les réformes économiques a, de ce point de vue, joué en défaveur des filles. Cette contribution est évidemment indirecte, mais il ne fait pas de doute que l'augmentation des coûts de la santé a contraint les ménages les plus démunis à opérer un calcul coûts/bénéfices avant de faire soigner un enfant, son sexe entrant en consi-

dération au moment de la prise de décision, et même à négliger certaines précautions élémentaires en termes de soins de santé, aussi bien préventifs que curatifs. De fait, les conditions périnatales, l'hypoxie, l'asphyxie et autres traumatismes à la naissance figurent, en milieu rural, parmi les principales causes de décès féminins et, en milieu urbain comme en milieu rural, les décès liés à de mauvaises conditions périnatales sont plus fréquents chez les filles que chez les garçons [Phillips *et al.*, 2002]. Soulignons en outre que l'infanticide des filles, s'il n'est plus que résiduel, n'a pas totalement disparu [Banister, 2004 ; Fang, 1993 ; Xu Yi et Guo Weiming, 1991]. Il faut enfin garder à l'esprit que certaines fillettes ont probablement été victimes d'un décès prématuré avant même que leur naissance n'ait été enregistrée. Ces décès contribuent dans ce cas, d'un point de vue statistique, au déséquilibre des sexes à la naissance et non à l'augmentation des décès infantiles de filles – le nombre de cas dans cette catégorie n'étant cependant pas connu.

Dans les sociétés dans lesquelles les femmes ne subissent pas de discrimination, notamment sur les plans sanitaire et nutritionnel, la mortalité des hommes est ordinairement plus forte que celle des femmes à tous les âges de la vie. C'est particulièrement le cas entre la naissance et le premier anniversaire, ce qui joue comme une compensation naturelle de l'excédent, également naturel, de naissances masculines. La situation de la population chinoise est, dans l'ensemble, conforme à ce schéma habituel au sein de la population adulte, mais pas chez les jeunes enfants (tableau 2). Désormais, la mortalité des filles avant leur premier anniversaire (mortalité infantile) est presque deux fois plus élevée (+91 %) que la norme, vu le niveau de mortalité des garçons. La mortalité juvénile (entre le premier et le cinquième anniversaire) est moins marquée mais tout aussi manifeste puisqu'elle se situe plus de 30 % au-dessus du niveau attendu en l'absence de discrimination des filles.

Les filles victimes d'un décès prématuré consécutif à des négligences de traitement sont majoritairement des filles ayant au moins un frère ou, plus encore, une sœur aînée [Choe *et al.*, 1995 ; Han et Li, 1999 ; Li et Zhu, 2001]. Il y a ainsi, manifestement, une propension plus forte des couples à négliger leur fille quand sa naissance est sujette à une amende et susceptible de faire l'objet de démêlés avec les autorités locales du planning familial, où lorsqu'elle est à même d'entrer en concurrence avec un fils en générant des coûts auxquels la famille aura des difficultés à faire face. L'enquête menée par Li et Zhu [2001]¹¹ confirme un accès différencié des filles et des garçons aux soins de santé, à l'origine d'une surmortalité : taux de vaccination plus faible, prise en charge médicale plus tardive en cas de

¹¹ Il s'agit de la seule enquête qui a, à notre connaissance et à ce jour, été réalisée dans le but spécifique d'analyser les causes et les mécanismes de la surmortalité infantile des filles. Cette enquête, qui a été menée en 1997 par les démographes Li Shuzhuo et Zhu Chuzhu de l'Université Jiaotong de Xi'an (Chine) dans le district « J » de la province du Shaanxi, a porté sur un total de 815 décès infantiles et juvéniles survenus entre 1994 et 1996. Ses résultats ont fait l'objet de diverses publications [Li et Zhu, 2001 ; Li *et al.*, 2004 ; Li et Zhu, 2005].

maladie, moindre recours à l'hospitalisation si nécessaire... Lorsqu'un fils est malade, les parents sont généralement très réactifs et mobilisent des moyens importants pour le faire soigner. Mais lorsque la maladie touche une fille, ils tardent davantage à réagir : ils hésitent à consulter le médecin ou à emmener l'enfant à l'hôpital, et dépendent en moyenne, pour ces soins, moins d'argent que pour un fils.

Ainsi, si les petites Chinoises ont aujourd'hui, du fait de la pratique croissante de l'avortement sélectif, moins de chances de voir le jour que n'importe où ailleurs dans le monde, elles sont aussi victimes d'une surmortalité infantile qui atteint des niveaux inégalés. Sans conteste, la situation démographique des Chinoises en amont de la naissance et dans leur première année de vie est actuellement, en comparaison de celle des Chinois, la plus mauvaise qui soit.

Tableau 2. Mortalité infantile (avant 1 an) et juvénile (entre 1 et 5 ans) selon le sexe, et estimation de la surmortalité des filles – Chine, 1973-2000.

	Enquête sur la mortalité de 1976 (1973-75)	Recensement de 1982 (1981)	Enquête sur la fécondité de 1988 (1987)	Recensement de 1990 (1989)	Recensement de 2000 (31.10.99-1.11.00)
Mortalité infantile					
Garçons (G)	48,9	38,7	39,9	25,5	26,5
Filles (F)	42,8	36,7	40,8	29,4	38,9
Estimation de la surmortalité infantile des filles (en %)	+11,3	+20,6	+31,5	+48,2	+91,0
Mortalité juvénile					
Garçons (G)	35,4	16,0	13,0	9,1	7,5
Filles (F)	36,3	17,8	13,7	9,6	8,1
Estimation de la surmortalité juvénile des filles (en %)	+18,7	+26,8	+23,7	+30,1	+31,7

Sources : Attané [2010].

AUX ÂGES ADULTES, DES CONTRAINTES DÉMOGRAPHIQUES QUI CONTINUENT D'AFPECTER L'EXISTENCE DES FEMMES

À plus d'un titre, la démographie pénalise les femmes : comme on vient de le voir, les comportements sociaux, qui va-

lorisent le masculin, induisent des traitements différenciés affectant la vie et la survie des filles. Si ces différences de traitement ont, à l'âge adulte, de moindres répercussions sur la survie des femmes, ces dernières restent soumises à des contraintes démographiques qui leur sont propres, et qui pèsent incontestablement sur leurs conditions d'existence. D'une part, la politique de contrôle des naissances mise en œuvre au début des années 1970, en limitant de manière autoritaire le nombre d'enfants, n'a paradoxalement pas favorisé une véritable émancipation des femmes du point de vue aussi bien individuel que familial. D'autre part, cette politique ne s'est pas, dans les premières décennies de son application, accompagnée de mesures spécifiquement destinées à améliorer la santé des mères, maintenant ainsi des risques sanitaires autour de la maternité. Enfin, signe d'une condition féminine toujours difficile dans certaines régions de Chine, en particulier dans les campagnes, la mortalité des femmes est marquée par une prévalence du suicide parmi les plus élevées au monde.

La baisse de la fécondité : une instrumentalisation du corps des femmes pour permettre le développement national

La baisse du nombre d'enfants est communément reconnue comme un moyen facilitant, pour les femmes, l'exercice d'une activité en dehors de la sphère domestique. Elles peuvent ainsi, en théorie, accéder à plus d'autonomie à la fois familiale et économique [Oppenheim Mason, 2000]. Après trois décennies de contrôle des naissances, la Chine s'est remarquablement illustrée dans ce domaine : la fécondité y atteint aujourd'hui un niveau comparable à celui des pays les plus développés (autour de 1,8 enfant en moyenne en Chine au début des années 2000), contre encore plus de cinq au début des années 1970. Mais cette baisse, parce qu'elle est intervenue dans le cadre d'un programme de contrôle des naissances rigide et coercitif, ne s'est pas traduite par une libération effective des femmes de ce point de vue : en Chine, faire moins d'enfants n'est pas un choix, mais un devoir ; dans ce domaine, l'intérêt collectif prime, au détriment de l'intérêt individuel. En effet, pour justifier l'adoption de la politique de l'enfant unique, Hua Guofeng, alors Premier ministre, déclarait en 1979 :

« Il faut maîtriser efficacement l'augmentation de la population et planifier les naissances. C'est une condition nécessaire au développement de l'économie nationale, et un problème qu'il faut résoudre afin de procéder à la réalisation des Quatre Modernisations¹² ».

Principal moteur de la baisse de la fécondité, la contraception a été largement imposée dans le cadre du programme

¹² Les « Quatre modernisations » (*si ge xiandaihua*) sont celles de l'agriculture, de l'industrie, des sciences et technologies et de la défense.

de contrôle des naissances. Son usage est désormais extrêmement répandu, puisqu'elle est pratiquée par près de neuf femmes mariées sur dix (88 %), soit une prévalence parmi les plus élevées du monde. Mais, en présentant la contraception seulement comme un moyen de faire moins d'enfants, le programme de contrôle des naissances n'a fait que renforcer l'amalgame entre mariage et reproduction. À aucun moment la contraception n'a été vue comme un moyen de permettre l'émancipation des femmes, ni comme un outil pour leur libération sexuelle, susceptible de les inciter à dissocier sexualité et maternité. Officiellement et dans l'esprit de la plupart des gens, l'activité sexuelle n'a de place que dans le mariage, et sert avant tout à se reproduire [Attané et Imbot-Bichet, 2003]. Ainsi, l'épanouissement sexuel des femmes n'est pas recherché en tant que tel ; la sexualité féminine reste construite en réponse au désir de l'homme [Evans, 2002].

En dépit de la baisse de la fécondité et du changement social qui a accompagné les réformes économiques, la maternité demeure une période décisive dans le cycle de vie des Chinoises ; leur existence et l'affirmation de leur statut restent profondément déterminées par leur capacité ou non à devenir mère. Dans les années 1950, avoir des enfants était perçu comme un « devoir naturel » de la femme, et il n'en va guère autrement désormais. Sans mari ni enfant, elle passe encore pour « incomplète et inaccomplie ». Si une femme ne montre pas de signes de grossesse quelques mois après son mariage, on la raille, on chuchote qu'elle est « malade » ou « trop vieille », ou que son mari est « trop faible » [Evans, 2002].

Finalement, la femme chinoise a, au cours des trente dernières années, peu gagné de la baisse du nombre d'enfants. Car contrairement à ce que l'on observe en principe, cette baisse n'a pas été la traduction d'une émancipation familiale et sociale des femmes et donc d'un gain de liberté quant à leur vie reproductive et sexuelle. Pratiquer la contraception – faire ou non des enfants – relève principalement d'arbitrages gouvernementaux, extérieurs au couple, sur lesquels la femme n'a qu'une influence limitée. Persiste en outre une forte coercition des autorités autour de l'avortement et de la stérilisation, qui continuent d'être imposés aux femmes violant, ou susceptibles de violer, les réglementations du planning familial [Attané, 2005]. La baisse du nombre d'enfants n'a pas non plus bouleversé la place des femmes au sein de la famille et de la société. Le célibat définitif, masculin ou féminin, demeure socialement mal perçu ; les relations conjugales restent centrées sur le mariage et la reproduction ; l'épanouissement sexuel des femmes est accessoire. Enfin, la baisse du nombre d'enfants ne

s'est pas non plus traduite par un développement de l'activité économique des femmes. Celle-ci qui, certes, était déjà très élevée dans les années 1970 n'a, sous l'effet de la libéralisation du marché de l'emploi, fait que stagner ou diminuer depuis. En outre, l'abandon de l'économie planifiée et centralisée au profit de l'économie de marché a non seulement exacerbé la division sexuelle du travail, mais encore il a rendu les femmes plus vulnérables sur un marché de l'emploi devenu très concurrentiel. Le programme de planning familial et les contraintes qu'il impose, au même titre que l'évolution économique et sociale des dernières décennies, ont donc eu un impact limité sur l'existence des femmes.

La mortalité adulte : les femmes toujours exposées à des risques évitables

La baisse du nombre d'enfants a toutefois une conséquence positive mécanique : la réduction du risque de décès liés à la grossesse. Avant 1949, la mortalité maternelle¹³ en Chine, estimée à 1 500 décès de mères pour 100 000 naissances, sévissait lourdement [Yu Mei et Sarri, 1997]. Cette situation découlait d'une part d'une fécondité élevée à cette époque et, surtout, de la quasi-absence de suivi médical des grossesses et de prise en charge des accouchements. À partir des années 1950, la santé maternelle et infantile est devenue un enjeu important pour le gouvernement de Mao et d'importants progrès ont été réalisés : d'après les estimations de l'Organisation mondiale de la santé, la Chine n'enregistrait plus, en 2005, que quarante-cinq décès maternels pour 100 000 naissances, soit une situation très privilégiée par rapport à celle de ses principaux voisins. L'Inde, par exemple, enregistre encore 450 décès de mères pour 100 000 naissances vivantes, l'Indonésie, 420, le Vietnam, 150¹⁴. La Chine reste toutefois très au-dessus du niveau relevé chez ses voisins les plus développés comme la Corée du Sud (14) ou le Japon (6).

La maternité représente un risque de moins en moins élevé pour la survie des Chinoises [Tan Lin, 2002]. Ces performances en matière de lutte contre la mortalité maternelle doivent néanmoins être relativisées du fait des profondes disparités qui persistent, voire se creusent, entre les différentes régions. Dans les campagnes, la mortalité maternelle a chuté de plus d'un tiers, entre 1991 et 2004, mais elle reste plus de deux fois plus élevée qu'en ville (tableau 3). En 2006, le taux de mortalité maternelle s'établissait en deçà de dix dans les trois grandes municipalités de Shanghai, Pékin et Tianjin, mais il était au moins huit à dix fois plus élevé dans les zones rurales des provinces

¹³ Le taux de mortalité maternelle mesure le nombre de décès de mères durant la grossesse ou consécutifs à l'accouchement, pour 100 000 naissances vivantes.

¹⁴ Estimations de l'Organisation mondiale de la santé, à l'adresse <www.who.int>, consultée le 4 mai 2009.

occidentales du Gansu (76), du Guizhou (83), du Qinghai (99), du Xinjiang (107), et plus encore du Tibet (246) [WSBB, 2007]. Ces disparités tiennent en partie à une prise en charge des accouchements en milieu hospitalier toujours très peu répandue dans certaines régions : la même année, plus d'un accouchement sur quatre a eu lieu à domicile dans les zones rurales du Ningxia (27 %), de Chongqing et du Sichuan (29 %), un sur trois au Gansu et au Yunnan (33 %), un sur deux au Guizhou (49 %) et deux sur trois au Tibet (64 %) [WSBB, 2007]. Les conditions d'accouchement seraient particulièrement difficiles pour les femmes migrantes, dont la moitié accoucherait à domicile¹⁵. Les principales causes de décès maternels (l'hémorragie obstétricale, l'hypertension liée à la grossesse et l'infection puerpérale) pourraient pourtant être facilement évitées par un meilleur suivi des grossesses et de meilleures conditions d'accouchement [Liang Juan *et al.*, 2004 ; Yu Mei et Sarri, 1997]. À l'échelle nationale, 10 % des Chinoises n'ont, en 2006, bénéficié d'aucun examen médical durant leur grossesse, 15 % d'aucune visite post-partum [WSBB, 2007].

Les quelques milliers de décès maternels enregistrés chaque année en Chine¹⁶ ne représentent toutefois pas grand-chose en comparaison d'une autre cause de mortalité des femmes aux âges adultes, particulièrement virulente en Chine, le suicide. La Chine est en effet parmi les rares pays au monde où les femmes se suicident plus que les hommes : quelque 160 000 suicides féminins annuels, selon l'Organisation mondiale de la santé ; plus d'un suicide de femme sur deux dans le monde (56 %) est le fait d'une Chinoise. Le suicide est aujourd'hui la première cause de décès chez les Chinoises de 15-34 ans et, chez les paysannes, il était à l'origine, à la fin des années 1990, d'environ sept fois plus de décès que les complications médicales liées à la grossesse. Chez les femmes âgées de 55 ans ou plus, on enregistre quarante à cent-quarante suicides pour 100 000 décès, soit des niveaux quatre à cinq fois plus élevés que chez les hommes dans le même groupe d'âges [Phillips *et al.* 2002].

Tableau 3. Principaux indicateurs de santé de la reproduction selon le milieu de résidence - Chine.

	Chine	Villes	Campagnes
Mortalité maternelle (décès de mères pour 100 000 naissances)			
1991	80,0	46,3	100,0
2000	53,0	29,3	69,6
2004	48,3	26,1	63,0

¹⁵ Nick Young « Drop in maternal and child mortality slow and uneven », 18 janvier 2006, à l'adresse <www.chinadevelopmentbrief.com>, consultée le 24 avril 2009.

¹⁶ Environ 11 000 décès maternels ont été enregistrés en Chine en 2000 (Li, Luo *et al.*, 2007).

Accouchements en milieu hospitalier (en %)			
1985	43,7	73,6	36,4
1991	50,6	72,8	45,5
2000	72,9	84,9	65,2
2006	88,4	94,1	84,6

Naissances ayant bénéficié des « nouvelles méthodes d'accouchement ⁽¹⁾ » (en %)			
1991	93,7	98,1	93,2
2006	97,8	98,7	97,2

⁽¹⁾ Ces méthodes sont axées sur deux points centraux : le savoir-faire d'infirmières et de sages-femmes et l'utilisation d'instruments stérilisés afin de réduire l'incidence du tétanos et autres maladies. Leur promotion a été suivie, à partir de 1978, par l'ajout de nouvelles exigences au protocole de l'accouchement [Tan Lin, 2002]. Ces proportions s'appliquent à toutes les naissances, survenues en milieu hospitalier ou à domicile.

Source : WSBB [2007, p. 191].

La Chine connaît les taux de suicides féminins les plus élevés au monde. Actes impulsifs, ces suicides sont perpétrés par des femmes généralement issues des zones rurales peu développées, mais qui ne montrent aucun signe de trouble mental ni de dépression, et qui n'agissent pas non plus sous l'emprise de l'alcool¹⁷. La cause principale attribuée à cette forte prévalence du suicide féminin est le mal-être social qui domine dans certaines régions. Les campagnes, en particulier, subissent les effets pervers des réformes et ne tirent pas toujours leur épingle du nouveau jeu économique. Pesanteurs sociales, tyrannie d'une belle-mère, violences familiales, manque de terres, paupérisation, désertion des hommes vers les villes laissant des villages peuplés de femmes, de vieillards et d'enfants, une politique de limitation des naissances trop contraignante... Peu à peu, les paysannes prennent conscience qu'une autre vie serait possible ailleurs, en ville, avec tous les rêves que véhicule la société de consommation. Le suicide est ainsi particulièrement répandu dans les régions agricoles où les conditions de vie restent difficiles, où les femmes continuent parfois d'être mises à l'écart de la vie sociale, et où les gens ont moins de possibilités d'exprimer leur mécontentement ou d'aller en justice.

¹⁷ Ces facteurs étant communément associés au suicide en Occident.

VIEILLIR FEMME : DES INÉGALITÉS PERSISTANTES AVEC LES HOMMES

La situation démographique des femmes chinoises présente diverses particularités qui témoignent de conditions d'existence

souvent difficiles, dans un environnement culturel, social et économique dans lequel les femmes sont peu valorisées. À toutes les étapes de leur vie, elles doivent en effet faire face à divers facteurs discriminants qui affectent leur bien-être, leur santé, voire leur survie.

Des différentiels d'espérance de vie à la naissance qui favorisent peu les femmes

Les différences de longévité entre les sexes, telles qu'elles évoluent depuis les années 1950, traduisent aussi, dans une certaine mesure, des traitements différenciés entre femmes et hommes (tableau 4). La plupart des sociétés humaines affichent une surmortalité des hommes à chaque âge de la vie. En conséquence, les femmes ont, en règle générale, une espérance de vie à la naissance plus élevée que celle des hommes. Or, dans certaines circonstances reflétant des comportements particuliers à un stade donné du développement économique et social, l'avantage naturel des femmes est parfois contrecarré par l'action humaine (en maintenant la femme dans un statut social secondaire) ou de la nature elle-même (qui lui fait courir l'essentiel des risques afférant à la reproduction) [Vallin, 2002]. C'est la raison pour laquelle, en dépit de l'avantage biologique des femmes, il arrive que certaines populations présentent une mortalité féminine anormalement élevée qui contribue notamment à la hausse du rapport de masculinité global.

Avec une espérance de vie des hommes à la naissance inférieure à celle des femmes, la Chine est dans une situation qui, à première vue, est conforme à celle d'autres pays d'un niveau de développement socio-économique comparable (tableau 5). Toutefois, l'écart entre les sexes reste en deçà de ce que l'on pourrait attendre, compte tenu du niveau général de la mortalité et du développement économique : il atteint seulement 2,9 ans en 2000, soit un niveau inférieur à ceux enregistrés dans d'autres pays où l'espérance de vie à la naissance est du même ordre de grandeur, comme la Thaïlande ou le Brésil par exemple. Il est également moindre qu'en Indonésie, au Maroc ou en Égypte, qui connaissent pourtant un niveau de développement humain (IDH) beaucoup moins favorable. Dans l'absolu, les Chinoises sont donc plus résistantes que les Chinois face à la mort, mais elles le sont moins, comparativement, que les Brésiliennes, les Thaïlandaises, les Indonésiennes, les Égyptiennes ou les Marocaines ne le sont face aux hommes, à niveau voisin d'espérance de vie à la naissance. Le caractère atypique de la situation chinoise ressort également de la comparaison avec l'écart médian d'espérance de vie entre

les sexes calculé à partir de données sur vingt-neuf pays, qui était de 4,4 ans en 1950-1954, de 6,6 ans en 1975-1979 et de 6,2 ans en 2000-2004 [Glei et Horiuchi, 2007].

Tableau 4. Espérance de vie à la naissance selon le sexe – Chine, 1953-2000.

	Hommes	Femmes	Ensemble	Source	Écart entre les sexes (en années)
Espérance de vie à la naissance, en années					
1953	39,8	40,8	40,3	<i>Banister, 1987</i>	1,0
1970	60,3	62,5	61,4	<i>Banister, 1987</i>	2,2
1981	65,3	67,5	66,4	<i>Banister, 1993</i>	2,2
1989-1990	68,4	71,9	70,1	<i>CPIRC, 1995</i>	2,5
2000	69,3	72,2	70,7	<i>Banister, 2007</i>	2,9

La Chine n'est plus un pays à forte mortalité et, depuis les réformes de la fin des années 1970, elle a connu un développement économique et social acceptable eu égard à la plupart des autres pays en développement. Ces écarts relativement faibles entre hommes et femmes dans la durée de vie moyenne apparaissent donc avant tout comme un symptôme des inégalités qui persistent dans le traitement de ces dernières, en particulier dans la petite enfance. Ainsi, l'évolution de la mortalité aux âges adultes, dans l'ensemble plus favorable aux femmes, n'a pas suffi à compenser les effets de la surmortalité infantile et juvénile croissante des filles sur leur espérance de vie à la naissance. De ce fait, l'écart entre les sexes dans la durée de vie moyenne demeure relativement faible eu égard à ce que l'on observe ailleurs, à espérance de vie à la naissance équivalente [Glei et Horiuchi, 2007]. Corrigée de la surmortalité féminine dans la petite enfance et aux jeunes âges adultes, l'espérance de vie des femmes à la naissance telle que relevée au recensement de 2000 gagne près de deux ans (passant de 72,2 à 73,9 ans), avec un écart entre les sexes qui augmente d'autant, passe de 2,9 à 4,6 ans et devient ainsi beaucoup plus conforme à ce que l'on observe dans d'autres pays à niveau de développement sanitaire et socio-économique comparable [Attané, 2010].

Tableau 5. Espérance de vie à la naissance et indicateur de développement humain (IDH) en Chine et dans quelques autres pays en développement.

Pays	Espérance de vie à la naissance (en 2010)			Écart entre femmes et hommes (en années)	Classement IDH (en 2008)
	Sexes réunis	Hommes	Femmes		
Chine	70,7	69,3	72,2	2,9	94 ^e /179
Indonésie	70,7	68,7	72,7	4,0	109 ^e /179
Thaïlande	68,8	65,7	72,0	6,3	81 ^e /179
Brésil	72,3	68,7	76,0	7,3	70 ^e /179
Maroc	71,2	69,0	73,4	4,4	127 ^e /179
Égypte	70,0	68,3	71,8	3,5	116 ^e /179

Sources : Les espérances de vie à la naissance en Chine correspondent à l'année 2000 et sont tirées de Banister [2007]. Pour les autres pays [Nations Unies, 2008]. L'IDH est tiré de PNUD [2008], sur le site internet <<http://hdr.undp.org>>.

Vieillesse démographique et prise en charge des personnes âgées : les femmes plus vulnérables que les hommes

Les femmes chinoises vivent, dans l'ensemble, moins longtemps qu'elles le pourraient, compte tenu du contexte sanitaire et socio-économique global. Elles sont néanmoins, à l'instar des hommes, de plus en plus nombreuses à atteindre des âges élevés, voire très élevés. En 2010, la Chine enregistre plus de 166 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus : 12,3 % de sa population, dont un peu plus de la moitié (51 %) sont des femmes. Cette proportion va croissant avec l'âge, compte tenu de la durée de vie normalement plus longue pour les femmes que pour les hommes : sur les quelque 44 000 centenaires, les trois quarts sont des femmes.

Le processus de vieillissement, qui s'est amorcé en Chine dans les années 1970, s'accélère : ainsi, la proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus devrait doubler d'ici 2030 pour représenter alors près du quart de la population (23,4 %, soit 342,3 millions de personnes), soit un niveau de vieillissement qui sera alors le plus élevé au sein du monde en développement [Nations Unies, 2008]. Malgré ces perspectives, les initiatives gouvernementales, destinées à assurer des conditions de vie décentes à ces personnes âgées de plus en plus nombreuses, restent éparses et peu significatives. Le problème est encore plus crucial en milieu rural où vivent les deux tiers de la population âgée de 60 ans ou plus : pourtant, aux dires du

gouvernement chinois, aucun système de retraites généralisé ne pourra y voir le jour avant 2020¹⁸.

Les réformes du système de retraite ne sont pas à la hauteur des changements récents et à venir et de nombreuses personnes âgées, lorsqu'elles n'ont pas d'enfants pour les prendre en charge, se retrouvent totalement démunies sur le plan financier dès lors qu'elles n'ont plus la capacité de travailler. Mais une fois encore, les femmes sont les premières à souffrir des défaillances du système de retraites chinois.

¹⁸ « Pension System in China », *China National Committee on Ageing*, 4 décembre 2004, disponible sur le site internet <<http://en.cncaprc.gov.cn>> consulté le 23 avril 2009.

Tableau 6. Sources de revenus et revenu moyen des personnes âgées de 60 ans ou plus, selon le sexe et le milieu de résidence, début des années 2000 (en %).

	Villes		Campagnes	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Pension de retraite	67,2	61,3	16,2	2,0
Revenu de la terre	–	–	27,8	37,6
Famille	4,6	13,1	22,2	31,0
Protection sociale	8,3	8,8	0,6	0,3
Activité économique	16,2	12,4	19,7	20,3
Autre	3,7	4,5	13,7	8,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Revenu mensuel moyen (en yuans)	946,9	490,0	181,5	124,0
— dont revenu provenant d'une pension de retraite (en yuans)	636,7	300,5	n.d.	n.d.

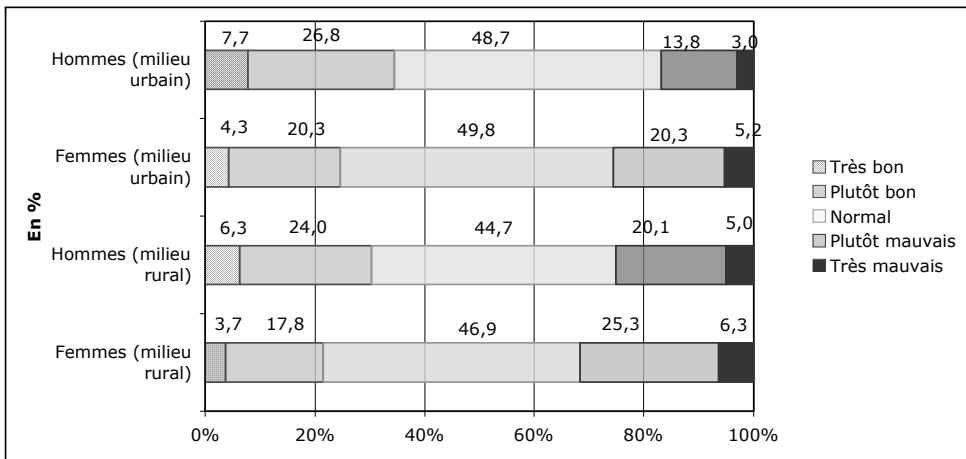
Source : Tan Lin [2006, p 102].

Dans les campagnes et, dans une bien moindre mesure, dans les villes, les femmes subsistant grâce à une pension de retraite ou une protection sociale sont beaucoup moins nombreuses que les hommes (tableau 6). Elles sont en revanche plus nombreuses à dépendre d'un membre de leur famille ou de l'exercice d'une activité (incluant le revenu de la terre). Passé l'âge de 60 ans, les femmes sont ainsi, dans l'ensemble, en situation plus précaire que les hommes, avec un revenu mensuel moyen n'excédant pas les deux tiers de celui des hommes – notons que cet écart provient en partie d'un âge légal pour les salariés d'État de cinq ans plus précoce pour les femmes que pour les hommes (respectivement 55 et 60 ans), qui fait que leur pension de retraite est mécaniquement moindre du fait de la moindre durée de l'activité professionnelle. Dans l'ensemble, les femmes ne bénéficient

donc, en ville comme à la campagne, que d'une autonomie financière restreinte.

Cette moindre autonomie financière s'accompagne d'un plus fort besoin de prise en charge exprimé par les femmes âgées, eu égard aux hommes : 25 % des femmes âgées de 80 ans ou plus déclarent une perte d'autonomie dans les activités de la vie quotidienne, contre 17 % des hommes dans le même groupe d'âge [Tan Lin, 2006]. Notons toutefois que cet écart tient en partie au moindre taux de veuvage chez les hommes que chez les femmes, rendant du même coup ces dernières plus fréquemment dépendantes d'un tiers autre que le conjoint. Il tient également au fait que les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes, et donc qu'elles connaissent, logiquement, une plus forte probabilité de perdre un jour leur autonomie. Pour ces raisons, mais aussi du fait d'un accès aux structures de santé souvent difficile dans les campagnes, où les femmes sont majoritaires au sein de la population âgée, celles-ci ont, dans l'ensemble, une perception de leur état de santé moins bonne que les hommes. Près d'un tiers (32 %) des femmes en milieu rural considère leur état de santé comme « plutôt mauvais » ou « très mauvais », contre un homme sur quatre (25 %) (graphique 2).

Graphique 2. Auto-évaluation de l'état de santé par les personnes âgées de 60 ans ou plus, selon le sexe et le milieu de résidence, début des années 2000 (en %)



Source : Tan Lin [2006, p 104].

Une tendance similaire est observée dans les villes, où ces proportions sont respectivement de 25 % et 17 %. Cette situation peut être liée à de multiples causes à la fois objectives et subjectives. Mais bien que les femmes perçoivent, dans l'ensemble, leur état de santé de manière plus négative que les

hommes, il n'en reste pas moins que les dépenses qu'elles consacrent aux soins de santé sont largement moindres que celles des hommes : en ville, un homme âgé de 60 ans ou plus dépense en moyenne 544 yuans par an pour ses frais médicaux, soit 10 % de plus que les femmes (494 yuans) ; dans les campagnes, la différence est plus marquée encore : respectivement 133 et 80 yuans, soit des dépenses 65 % plus élevées pour les hommes que pour les femmes. En outre, les femmes chinoises sont beaucoup moins bien couvertes par le système d'assurance sociale que les hommes : dans les villes, les trois quarts (72,9 %) des hommes âgés bénéficient de la gratuité des soins médicaux, mais seulement moins de la moitié des femmes (49,8 %) [Tan Lin, 2006].

* *
*

La femme chinoise est régulièrement exposée à des circonstances qui rendent ses conditions de vie parfois difficiles et en viennent même, dans certains cas, à menacer sa survie. Dès les toutes premières étapes de son existence et, de plus en plus fréquemment, en amont de la naissance, elle est victime de son statut dévalorisé en comparaison avec celui des hommes ; de ce fait, elle connaît non seulement une probabilité de naître inférieure à la norme habituellement observée, mais encore elle meurt plus qu'elle ne devrait à certains âges, en particulier avant son premier anniversaire.

Cette situation atypique, qui résulte de la conjonction de multiples facteurs, est avant tout un produit direct du choc entre modernité et traditionalisme auquel la société chinoise fait face désormais. Depuis trente ans et la mort de Mao, la Chine a en effet connu de profonds bouleversements tant économiques que sociaux. Au cours de cette période, elle a également réalisé sa transition démographique qui, du fait de la réduction très rapide du nombre d'enfants par femme, a été à l'origine de changements importants dans la structure des familles, dans les relations intrafamiliales et dans les stratégies reproductives. Désormais, les couples chinois font moins d'enfants mais ils deviennent plus exigeants en termes de « qualité » de leur descendance. Les attentes parentales non seulement s'accroissent, mais encore, alors qu'elles étaient autrefois réparties sur un grand nombre d'enfants, elles reposent désormais sur une seule, voire deux têtes, mais pas plus. Il y a donc désormais concentration des diverses dimensions de la transmission familiale aussi bien d'un point de vue matériel que symbolique sur une descendance très restreinte qui fait que les parents adoptent des stratégies de sélection afin d'optimiser

leurs stratégies reproductives. Le choix d'avoir un fils plutôt qu'une fille s'inscrit incontestablement dans ce type de stratégie : car dans l'esprit de la plupart des Chinois, un garçon présente divers atouts inhérents à son sexe, dont les filles sont globalement dépourvues. La survivance de ces archétypes masculin et féminin en dépit de la modernisation sociale doit être prise en compte pour comprendre pourquoi se perpétue la préférence pour les fils, alors même que les facteurs dits « traditionnels » (perpétuation de la lignée, du culte des ancêtres, piété filiale) ne suffisent plus à l'expliquer.

D'un point de vue strictement démographique, la situation des femmes chinoises est, relativement à celle des hommes, l'une des plus mauvaises qui soient. Là est l'immense paradoxe de la société chinoise en marche vers la modernisation. Alors que les femmes se sont, dans une large mesure, émancipées de la tutelle familiale depuis les années 1950, notamment grâce au développement de l'instruction et aux lois successives sur le mariage, de graves atteintes sont par ailleurs portées à leur existence. Dans la société chinoise actuelle, on peut incontestablement parler d'émergence de l'individu au détriment du collectif. Mais la modernisation sociale et l'augmentation globale du niveau de vie qui ont accompagné les réformes économiques n'ont pas permis une valorisation égale de tous les individus, indifféremment de leur sexe. En outre, l'enrichissement de la législation chinoise, notamment depuis les années 1990, dans le but de protéger les droits et intérêts des femmes n'a pas permis de garantir leur droit le plus élémentaire : celui de vivre. La question reste de savoir si ce regain discriminatoire vis-à-vis des femmes n'est que le symptôme d'une phase d'adaptation dans le processus de transition vers un régime de basse fécondité marqué par une préférence traditionnelle pour les fils, ou s'il est susceptible de devenir une composante sociale à part entière, à même d'affecter durablement les équilibres démographiques en Chine.

BIBLIOGRAPHIE

ATTANÉ Isabelle, 2005, *Une Chine sans femmes ?* Paris, Perrin.

ATTANÉ Isabelle, 2009, « The determinants of discrimination against daughters in China : Evidence from a provincial-level analysis », *Population Studies*, vol. 63, n° 1, pp. 87-102.

ATTANÉ Isabelle, 2010, *En espérant un fils... La masculinisation de la population chinoise*, Paris, Ined, à paraître.

ATTANÉ Isabelle et IMBOT-BICHET Geneviève, 2003, « Intimités chinoises : femmes et sexualité dans la Chine des réformes », *Revue des deux mondes*, octobre, pp. 89-99.

- BANISTER Judith, 1987, *China's changing population*, Stanford: Stanford University Press.
- BANISTER Judith, 1993, *Quality and signification of the 1990 China's population census data*, China 1990 population census – Papers for international seminar, Beijing: China Statistical Press, pp. 175-194.
- BANISTER Judith, 2004, « Shortage of girls in China today », *Journal of Population Research*, vol. 21, n° 1, pp. 19-45.
- BANISTER Judith, 2007, "Poverty, progress and mortality in China." in ZHAO Zhongwei et GUO Fei (dir.). *Transition and Challenge: China's Population at the Beginning of the 21st Century*, Oxford University Press, pp. 140-159.
- BHAT Mari P. N. et ZAVIER Francis A. J., 2003, « Fertility Decline and Gender Bias in Northern India, *Demography*, vol. 40, n° 4, pp. 637-657.
- BNS (BUREAU NATIONAL DE LA STATISTIQUE), 1988, *Zhonghua renmin gongheguo renkou tongji ziliao huibian, 1949-1985 (Compilation de données sur la population de République populaire de Chine, 1949-1985)*, Beijing : Zhongguo caizheng jingji chubanshe.
- BNS, 2007, *2005 nian quanguo 1 % renkou chaoyang diaocha ziliao (Données de l'enquête de 2005 sur un échantillon de 1 % de la population)*, Beijing, Zhongguo tongji chubanshe.
- BOSEN Laurel, 2007, « Missing Girls, Land and Population Controls in Rural China », in Isabelle ATTANÉ et Christophe Z. GUILMOTO (dir.), *Watering the neighbour's garden : The growing demographic female deficit in Asia*, Paris, Cired, pp. 207-228.
- CHAHNAZARIAN Anouch, 1988, « Determinants of the sex ratio at birth : review of recent literature », *Social biology*, vol. 35, n° 3-4, pp. 215-235.
- CHEN Wei, 2005, « Sex-selective abortions : evidence from rural east China », Communication présentée à la 25^e Conférence mondiale sur la population de UIESP, Tours, France, juillet 2005.
- CHOE Minja Kim, HAO Hongsheng et WANG Feng, 1995, « Effects of gender, birth order, and other correlates on childhood mortality in China », *Social Biology*, vol. 42, n° 1-2, pp. 50-64.
- CLARKE John I., 2000, *The Human Dichotomy : the changing numbers of males and females*, Oxford, Pergamon.
- COALE Ansley et BANISTER Judith, 1994, « Five decades of missing females in China », *Demography*, vol. 31, n° 3, pp. 459-479.
- CPIRC, 1995, *Zhongguo renkou siwang shuju biao (Données sur la mortalité en Chine)*, CPIRC/FNUAP, Beijing, Zhongguo renkou chubanshe.
- CROLL Elizabeth, 2000, *Endangered daughters, discrimination and development in Asia*, Routledge, London and New York.
- DAS GUPTA Monica et LI Shuzhuo, 1999, « Gender bias and marriage squeeze in China, South Korea and India 1920-1990 : the effects of war, famine and fertility decline », *Development and Change*, vol. 30, n° 3, pp. 619-652.
- EASTMAN Lloyd E., 1988, *Family, fields and ancestors*, New York, Oxford University Press.
- ELISSEEFF Danielle, 1988, *La femme au temps des Empereurs de Chine*, Paris : Stock.
- EVANS Harriet, 2002, « Past, perfect or imperfect : Changing images of the ideal wife », in Susan BROWNELL et Jeffrey WASSERSTROM, *Chinese femininities, Chinese masculinities*, Berkeley, University of California Press, pp. 335-360.

FANG Shan, 1993, « Dalu de renkou xingbie jigou » (« Structure par sexe de la population chinoise »), *Zhongguo dalu yanjiu (Recherches sur la population chinoise)*, novembre.

GLEI Dana A. et HORIUCHI Shiro, 2007, « The narrowing sex differential in life expectancy in high-income populations: Effects of differences in the age pattern of mortality », *Population Studies*, vol. 61, n° 2, pp. 141-159.

GOODKIND Daniel, 1996, "On substituting sex preferences strategies in East Asia: Does prenatal sex selection reduce postnatal discrimination?", *Population and Development Review*, vol. 22, n° 1, pp. 111-125.

HAN Shihong et LI Shuzhuo, 1999, « Ge ren yu jiating yinsu dui zhongguo ertong shengcun xingbie chayi de yingxiang yanjiu » (« A study of the influence of individual and household factors on sex differences in child survival in China »), *Renkou yu jingji (Population and Economics)*, 2, pp. 28-34.

LI Shuzhuo et FELDMAN Marcus W., 1996, « Sex differentials in infant and child mortality in China: Levels, trends and variations », *China Journal of Population Science*, vol. 8, n° 3, pp. 249-267.

LI Shuzhuo et ZHU Chuzhu, 2001, *Zhongguo er tong shengcun xingbie chayi de yanjiu he shixian (Research and community practice on gender difference in child survival in China)*, Beijing, *Zhongguo renkou chubanshe*.

LI Shuzhuo, ZHU Chuzhu et FELDMAN Marcus W., 2004, « Gender differences in child survival in contemporary rural China: A county study », *Journal of Biosocial Science*, n° 36, pp. 83-109.

LI Shuzhuo et ZHU Chuzhu, 2005, « Improving girl child survival in rural China : research and community intervention projects », in I. ATTANÉ et J. VÉRON (dir.), 2005, *Gender discriminations among young children in Asia*, Collection sciences sociales, n° 9, Pondichéry, Institut français de Pondichéry/Centre Population et Développement, pp. 187-206.

LI J., LUO C., DENG R., JACOBY P., DE KLERK N., 2007, « Maternal mortality in Yunnan, China : recent trends and associated factors », *BJOG : An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, vol. 114, n° 7, pp. 865-874.

LIANG Juan, WANG Yanping, WU Yanqiao, ZHOU Guangxuan, ZHU Jun, DAI Li et MIAO Lei, 2004, « Maternal mortality in rural areas of China », *Sichuan daxue xuebao yixueban [Journal of Sichuan University, Medical Science Edition]*, vol. 35, n° 2, pp. 258-60.

MESLÉ France, 2004, « Espérance de vie : un avantage féminin menacé ? », *Population & Sociétés*, n° 402.

NATIONS UNIES, 2008, *World population prospects, The 2008 Revision Population Database, Nations Unies, Division de la population*, publié sur le site internet <<http://esa.un.org>>.

OPPENHEIM MASON Karen, 2000, « Influence du statut familial sur l'autonomie et le pouvoir des femmes mariées dans cinq pays asiatiques », in Maria Eugenia Cosio-Zavala et Eric Vilquin (dir.), *Statut des femmes et dynamiques familiales*, Paris, CICRED, pp. 357-376.

PCO, 1985, Population Census Office and National Bureau of Statistics of China, *Zhongguo 1982 nian renkou pucha ziliao (Données du recensement de 1982)*, Beijing : *Zhongguo renkou chubanshe*.

PCO, 1993, Population Census Office and National Bureau of Statistics of China, *Zhongguo 1990 nian renkou pucha ziliao*, Beijing : *Zhongguo renkou chubanshe*, 4 volumes.

PCO, 2002, Population Census Office and National Bureau of Statistics of China, *Tabulation on the 2000 Population Census of the People's Republic of China*, Beijing, China Statistics Press, 3 volumes.

PHILLIPS Michael R., LI Xianyun et ZHANG Yanping, 2002, « Suicide rates in China, 1995-99 », *The Lancet*, vol. 359, n° 9309, pp. 835-40.

RETFERDORF Robert D., CHOE Minja K., CHEN Jiajian, LI Xuru et CUI Hongyan, 2005, « How far has fertility in China really declined ? », *Population and Development Review*, vol. 31, n° 1, pp. 57-84.

TABUTIN Dominique et WILLEMS Michel, 1995, « Excess female mortality in the developing world during the 1970s and 1980s », *Population Bulletin of the United Nations*, n° 39, pp. 45-78.

TABUTIN Dominique et WILLEMS Michel, 1996, « La surmortalité des filles jusqu'en 1940 : un bel exemple des inégalités sexuelles dans l'histoire occidentale », in Godelieve MASUY-STROOBANT, Catherine GOURBIN et Pierre BUEKENS (dir.), *Santé et mortalité des enfants en Europe. Inégalités sociales d'hier et d'aujourd'hui*, Institut de Démographie, Louvain-la-Neuve/Paris, Academia-L'Harmattan, pp. 129-177.

TAN Lin, 2002, « Quel statut pour la femme chinoise ? », in Isabelle ATTANÉ (dir.), *La Chine au seuil du XXI^e siècle : questions de population, questions de société*, Paris, Ined, pp. 329-348.

TAN Lin, 2006, *1995-2005 : zhongguo xingbie pingheng yu funü fazhan baogao (Report on gender equality and women development in China, 1995-2005)*, Beijing : Social Sciences Academic Press.

VALLIN Jacques, 2002, « Mortalité, sexe et genre », in Graziella CASELLI, Jacques VALLIN et Guillaume WUNSCH (dir.), *Démographie : analyse et synthèse*, vol. III : *Les déterminants de la mortalité*, Paris, Ined, pp. 319-350.

VAN GULIK Robert, 1971, *La vie sexuelle dans la Chine ancienne*, Paris : Gallimard.

WSBB, 2007, *Zhongguo weisheng tongji nianjian, 2007, Zhonghua renmin gonghe guo weisheng bubian, zhongguo xie he yike daxue chubanshe*.

WU Jing, LIU Yuanli, RAO Keqin, SUN Qi, QIAN Juncheng et LI Zhu, 2004, « Education-related gender differences in health in rural China », *American Journal of Public Health*, vol. 94, n° 10, pp. 1713-1716.

YANG Gonghuan, FAN Lixin et TAN Jian, 1999, « Smoking in China : Findings of the 1996 National Prevalence Survey », *The Journal of American Medical Association*, vol. 282, n° 13, pp. 1247-1253.