

Santé de la reproduction et restriction des naissances au Viêt-Nam depuis le début du XXI^e siècle : la coexistence de deux programmes.

Le XXI^e siècle marque une nouvelle orientation du programme vietnamien de planification familiale lancé dans les années 1960. Les politiques vietnamiennes de restriction des naissances fondées essentiellement, jusqu'à la fin du XX^e siècle, sur un objectif quantitatif (la limitation de la taille des familles à 1 ou 2 enfants décidée au niveau national par le décret du 18 octobre 1988) ont intégré les objectifs qualitatifs de santé de la reproduction prônés lors de la conférence du Caire.

La communication se fixe deux objectifs :

* d'un part présenter et analyser les nouvelles politiques de santé de la reproduction du Viêt-Nam :

- à partir de textes juridiques récents : Loi sur le mariage et la famille du 9 juin 2000, Décret du 22 décembre 2000 sur la stratégie en matière de population pour la période 2001-2010, Stratégie nationale sur la santé de la reproduction pour la période 2001-2010, Arrêté sur la population du 9 janvier 2003, etc.,
- et à partir d'entretiens menés auprès de responsables politiques vietnamiens chargés de l'orientation des politiques démographiques et de leur mise en application.

Il s'agit ainsi de montrer comment l'Etat vietnamien accompagne les changements reproductifs.

* d'autre part de présenter les changements de comportements reproductifs dans la période qui a suivi le lancement, en 1986, de la politique du Renouveau (le *Dôï Moi*). Les niveaux de la fécondité, ainsi que les niveaux de la prévalence contraceptive sont observés et analysés à partir des Enquêtes Démographie et Santé de 1988, 1994 et 2002 et des recensements de 1989 et de 1999.

Bref historique

Le Viêt-Nam (ou plus précisément la République Démocratique du Viêt-Nam instaurée par les communistes dans le Nord à la suite de la partition du pays décidée lors des Accords de Genève de 1954) fut parmi les premiers pays du monde en développement à instaurer une politique de limitation des naissances

Les résultats du recensement de 1960 dans la République Démocratique du Viêt-Nam alarment les autorités politiques. En effet le taux annuel d'accroissement démographique est évalué à 3,8 % pour la période 1955-1960, le triple des taux observés sous la période coloniale qui variaient de 1 à 1,5 %. Les dirigeants craignent la forte pression démographique sur les terres, particulièrement dans le delta du fleuve Rouge, et donc les risques de pénurie alimentaire. Ils lancent ainsi en 1961 les premières mesures pour sensibiliser les Vietnamiens au contrôle des naissances (décret 216-CP du Conseil des Ministres du 12 décembre 1961). La régulation des naissances apparaît, dès lors, comme la solution indispensable pour contrôler la croissance démographique. Il fut dès lors reconnu que le facteur démographique influait sur la croissance économique et que la croissance démographique risquait de freiner le développement économique. L'année 1963 marque le véritable lancement de la politique limitative des naissances : le gouvernement fixe, pour la première fois, une norme de

restriction de la taille des familles ainsi qu'une norme d'espacement des naissances. Il est conseillé aux familles vietnamiennes d'avoir deux ou trois enfants espacés chacun de 5 à 6 années (décret 99/TTg du 16 octobre 1963). La sensibilisation à la norme de la petite famille et aux effets réputés néfastes de la croissance démographique constitue, dès cette époque, un objectif important du premier programme de planification familiale. Dans les années 1970, les moyens de régulation de la fécondité sont clairement définis : la production et l'importation de stérilets ainsi que la pratique de l'avortement sont vivement encouragés. Jusqu'à la réunification du pays en 1976, les premières bases de la politique de planification familiale sont ainsi posées : restriction de la famille à trois enfants, définition de l'étendue (villes, deltas et plaines à forte concentration de population) et des cibles des campagnes de planification familiale, discrètes campagnes d'information et d'éducation. Ces objectifs vont peu à peu se resserrer.

Il faudra attendre véritablement les décisions du 5^e Congrès national du Parti communiste vietnamien (PCV) en mars 1982, puis la création du Comité national pour la Population et la Planification Familiale en 1984 (directive 58-HDBT du 11 avril 1984) pour qu'une politique plus énergique de planification des familles soit entreprise. L'objectif d'un nombre maximum de deux enfants par famille apparaît clairement à l'échelle nationale en 1988 et sera officialisé par le Décret du Conseil des ministres (Décision 162) en date du 18 octobre. C'est la politique de « un ou deux enfants » par couple (*môt hoach hai con*)¹ qui renforce les mesures d'infléchissement de la croissance démographique considérées comme nécessaire à l'amélioration du niveau de vie de chaque Vietnamien. Le décret de 1988 s'inscrit aussi dans une logique de mobilisation de la population à grande échelle : « La pratique de la planification familiale relève de la responsabilité de la société entière, hommes et femmes, en commençant par les ministères et les comités populaires à tous les échelons qui doivent guider la population au jour le jour » (article 1).

En janvier 1993, le Comité central du Parti communiste adopte une « Résolution sur la population et la planification familiale » qui rend la croissance démographique responsable de nombreux problèmes écologiques, économiques et sociaux qui traversent la société vietnamienne. La planification familiale est de surcroît ratifiée par les deux dernières lois sur le mariage et la famille (29 mai 1986 et 9 juin 2000) : « Les époux ont le devoir de pratiquer la planification des naissances » (article 2, paragraphe 3 de la loi du 9 juin 2000)². Et, comme la précédente loi de 1959, les mêmes modalités de mariage sont retenues : « L'homme avant 20 ans révolus et la femme avant 18 ans révolus ne peuvent contracter mariage » (article 9, paragraphe 1).

Le tournant du XXI^e siècle : une nouvelle orientation du programme de planification familiale

Le passage au XXI^e siècle marque cependant un tournant décisif dans l'évolution démographique du Viêt-Nam. La croissance démographique diminue nettement pour atteindre entre 1999 et 2002 un taux de 1,5 % par an du fait d'une reprise de la baisse de la natalité qui se lit très nettement au rétrécissement de la pyramide aux âges les plus jeunes : le taux brut de natalité est évalué à 20,5 pour mille pour la période 1995-1999. L'indice conjoncturel de fécondité a été divisé par trois en trente ans, passant de 6 enfants par femme au début des années 1970 à 1,9 selon l'Enquête Démographie et Santé de 2002. Le Viêt-Nam se situe

¹ Ce décret gouvernemental a été devancé par ceux de deux provinces : l'incitation à un ou deux enfants par famille apparaît en 1984 dans les directives familiales de la province de Thai Binh et en 1985 dans celles de la province de Hanoi. L'autonomie traditionnelle du pouvoir local vietnamien se manifeste aussi dans la définition et l'application de la politique familiale.

² Journal Officiel n°28 du 31 juillet 2000.

désormais sous le niveau de remplacement des générations. A titre de comparaison avec les neuf autres pays d'Asie du sud-est, seuls Singapour et la Thaïlande atteignent des niveaux de fécondité plus faibles, respectivement 1,4 et 1,7 enfant en moyenne par femme³. Le Viêt-Nam se rapproche aussi de son grand voisin chinois où les femmes mettent en moyenne 1,7 enfant au monde en 2003. L'Etat vietnamien a ainsi été récompensé de ses efforts démographiques. Le 9 juin 1999, le Viêt-Nam, ex-aequo avec l'Iran, s'est vu décerner le « *1999 United Nations Population Award* » par les Nations Unies et le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population.

Si les questions démographiques restent prioritaires dans la nouvelle stratégie de développement socio-économique du pays, décidée lors du dernier Congrès national du PCV de 2001, l'orientation générale de la politique démographique a sensiblement changé (Parti Communiste du Viêt-Nam, 2001).

Premièrement, à des objectifs nationaux de baisse de la croissance démographique se substituent aujourd'hui des objectifs plus ciblés. Il s'agit désormais de concentrer les efforts vers les populations et les régions dites « difficiles, les zones pauvres et isolées »⁴, « celles où les niveaux de fécondité sont encore élevés », à savoir les ethnies minoritaires des régions montagneuses et les populations vivant dans les zones insulaires. Ainsi entre octobre 2000 et décembre 2001 et pour remédier à la carence des équipements sanitaires au niveau de certaines localités, environ 1400 équipes mobiles composées de sages-femmes et d'infirmiers du district ont sillonné les 5000 communes les plus pauvres du Viêt-Nam pour informer et sensibiliser les populations à la planification familiale. Ces équipes passent de famille en famille pour diffuser l'information sur la contraception et inciter la population à se faire stériliser ou à se faire poser un stérilet. Parallèlement, des messages diffusés par les haut-parleurs de la commune accompagnent le travail de l'équipe médicale du district. En 2001, une cinquantaine de programmes radiophoniques à destination des ethnies minoritaires et traitant de la limitation des naissances sont lancés par la Voix du Viêt-Nam en collaboration avec le CNPPF. Ces programmes sont diffusés dans quinze langues (Hmong, Thai, Tâ, Nung, Dao,...). Le principe est désormais d'adapter l'Information, l'Education et la Communication aux différentes ethnies qui composent la population vietnamienne. Les Kinh ne sont donc plus les seuls à « bénéficier » de cette information de masse.

Deuxièmement, à un objectif quantitatif de réduction nationale de la croissance se substitue (ou se superpose) peu à peu un objectif qualitatif : « Les activités en matière de population constituent une part importante de notre stratégie de développement national, l'un des objectifs étant d'augmenter la qualité de vie de chaque individu, de chaque famille et de la société toute entière, afin de contribuer à l'industrialisation et à la modernisation du pays. [...] Il s'agit de fonder des familles ayant des enfants peu nombreux et en meilleure santé afin de stabiliser la taille de la population et aboutir ainsi à une vie prospère et heureuse. Augmenter la qualité de la population (...) contribuera au développement rapide et soutenu de notre pays. »⁵

Il s'agit d'une part d'améliorer la qualité des services de planification familiale et de mieux les intégrer au réseau de soins de santé primaire et ainsi « d'améliorer la qualité de la population dans ses aspects physiques, intellectuels et spirituels afin d'atteindre le niveau mondial moyen de l'indice de développement humain en 2010 »⁶. Par qualité de la

³ Tous les pays du monde, *Population et Sociétés*, n°392, juillet-août 2003.

⁴ « Stratégie du Viêt-Nam en matière de population pour les années 2001-2010 » adoptée le 22 décembre 2000 par le Premier ministre (Décret n°147/2000 QD-TTg).

⁵ Extraits de la Décision n°147/2000/QD-TTg du 22 décembre 2000 ratifiant la stratégie en matière de population du Viêt Nam pour la période 2001-2010.

⁶ Ibid.

population, les autorités vietnamiennes insistent sur l'éradication de la famine, l'accès à la santé pour tous, la qualité de la formation, l'accès à un emploi pour tous et l'égalité des sexes. Conformément aux objectifs fixés lors de la conférence du Caire en 1994, la planification de la famille vietnamienne est intégrée à une politique plus globale de santé de la reproduction à partir du début du XXI^e siècle, et elle ne constitue plus l'unique finalité des programmes démographiques. L'idée d'une approche globale et intégrée des questions de population, de santé et de développement arrive à maturation et obtient un consensus de la part des autorités vietnamiennes. Signe de cette nouvelle orientation qualitative du programme de planification familiale, le Comité National en matière de Population et de Planification Familiale créé sous cette terminologie en 1984 (décret 58-HDBT du 11 avril 1984) devient, au début du XXI^e siècle, le Comité pour la Population, la Famille et les Enfants (CPFE). La planification familiale au sens strict n'est plus au cœur des préoccupations politiques.

Ainsi, les programmes de santé reproductive et de planification familiale acquièrent un statut indépendant des finalités démographiques telle que la stabilisation de la population, ils sont devenus « une fin en soi »⁷ dont la légitimité est fondée sur le bien-être individuel, familial et national. En effet, l'intérêt collectif, l'intérêt familial et l'intérêt individuel à avoir accès à la santé de la reproduction sont mis en avant simultanément par les planificateurs vietnamiens : « celle-ci conduit à l'amélioration du statut de la femme, de sa santé et de celle de ses enfants, et se fait dans l'intérêt du pays tout entier, puisqu'elle conduit à l'amélioration du bien-être collectif et qu'elle est une pré-condition au développement économique du pays ».

Dans cette logique, les dimensions nationale, familiale et individuelle sont fortement liées. Les programmes de planification familiale atteignent leur crédibilité, car ils associent bonheur national et bonheur familial. C'est ce qui fait une des spécificités de la politique vietnamienne et ce qui la distingue du programme adopté au Caire fondé sur les droits reproductifs de l'individu en dehors de toute considération collective, voire nationale.

L'imbrication des niveaux national, familial et individuel s'inscrit dans la continuité d'une vision familiale du monde à laquelle le communisme vietnamien s'est parfaitement adapté. L'Etat vietnamien s'est construit sur le modèle de l'Etat confucéen chinois (à la fois pour lui résister et pour maîtriser le sud), mais avec vietnamisation du modèle appliquant un caractère familial au concept de royauté, à travers la notion de « roi-père » qu'on retrouve dans l'image construite autour de Hô Chi Minh, le « président-oncle » ou « l'Oncle Hô (*Bac Hô*) ». *Bac*, le frère aîné du père est presque l'égal de ce dernier, la référence identificatrice de la famille, comme *Bac Hô* est la référence identificatrice de la nation. La philosophie de Confucius (551-479 avant J-C dans la Chine ancienne), qui eut une forte influence sur la société vietnamienne et particulièrement chez les élites, définit les trois liens fondamentaux (*tam cuong*) auxquels l'individu doit se conformer : souverain/sujet, parents/enfants, mari/épouse. Ainsi l'autorité sans faille du père (le lien parents/enfants) dans le modèle confucéen a pour corollaire l'autorité de l'Etat (le lien souverain/sujet). L'acceptation de l'autorité familiale a pour prolongement l'acceptation de l'autorité politique. On peut ainsi et en partie expliquer le succès des campagnes de planification familiale auprès des *Kinh*⁸.

⁷ Lasseonde L., 1996, *Les défis de la démographie. Quelle qualité de vie pour le XXI^e siècle ?*, La Découverte, Paris.

⁸ Sur les 54 ethnies que comptent le Viêt-Nam, les *Kinh* ou *Viêt* représentent 86 % de la population au recensement de 1999.