

LA CLASSIFICATION « ETHNO-RACIALE » DES STATISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES AUX ÉTATS-UNIS

par Olivier P. RICHOMME

INTRODUCTION

Définition

Lorsque l'on aborde le sujet des statistiques « ethno-raciales » des États-Unis, c'est bien souvent le recensement qui vient à l'esprit. Ce qui se comprend aisément car, depuis 1790, tous les recensements américains comportent au moins une question concernant l'identité « raciale ». Émanant de l'État fédéral, le recensement est la seule source de statistiques « ethno-raciales » qui soit à proprement parler nationale. Cependant, il ne se déroule que tous les 10 ans et, malgré une force symbolique non négligeable, il est très loin de représenter la seule source de statistiques de ce genre outre-Atlantique. En effet, certains rouages essentiels de la statistique américaine sont parfois négligés tels que, par exemple, les statistiques démographiques (*Vital statistics*).

Le service des Statistiques démographiques (*Vital Statistics Office*) est, dans chaque État, l'instance administrative, dépendant du ministère de la Santé, chargée de veiller à l'élaboration de toutes les données statistiques relatives à la naissance et à la mort de tous les Américains (nombres de naissances et de décès – suivant le sexe, suivant l'identité « ethno-raciale », etc. –, mais aussi les taux d'espérance de vie, les taux de mortalité infantile,

les différents taux de mortalité suivant le niveau d'éducation, le lieu d'habitation, et les différentes causes de mortalité...). Ces agences gèrent donc la conception des certificats de naissance, de décès et, dans une grande partie des États, des certificats de mariage¹, qui ont la particularité de tenir compte de l'identité « ethno-raciale ».

Cette pratique administrative, si elle remonte pour certains États à la période coloniale, n'en est pas moins une pratique qui trouve son origine dans un dessein ségrégationniste. Par exemple, dès 1678, le Maryland commença d'enregistrer les naissances, mariages et décès des « Blancs » uniquement (Martyn, 1979, 74). Très vite cet outil statistique a eu pour utilité de permettre de contrôler le taux de « mélange racial »² de la population américaine. Cette volonté « mixophobe » (Taguieff, 1987) est encore plus explicite au regard de la législation des États du Sud, en particulier à partir de l'époque où l'administration gouvernementale atteignit un certain degré de sophistication technique. La loi de Georgie de 1927³ en est la parfaite illustration. Elle stipulait que le ministère de la Santé de l'État (*State Board of Health*) devait fournir un formulaire établissant l'identification « raciale » des individus résidents dans l'État (certificats de naissance, de décès, et de mariage) contenant les catégories « Caucasiens, Nègre, Mongol, originaire

des Indes occidentales, Indien d'Asie, Malais ou leur taux de mélange », ainsi que tout autre héritage « non caucasien » ; en cas de « mélange racial », la « composition raciale des parents » et aïeux devait être fournie en remontant aussi loin que possible dans l'arbre généalogique pour indiquer à quel niveau le « mélange » s'était produit. Sur ce même document devaient aussi figurer la date et le lieu de naissance de l'individu ainsi que le nom et la « race ou couleur » de ses parents. Cette loi répète mot pour mot les directives de la loi de 1924 de l'État de Virginie intitulée « loi pour préserver l'intégrité raciale » (Martyn, 1979, 1021 et 1036). Ces deux lois sont extrêmement explicites quant à l'utilisation de ces nouvelles statistiques : connaître l'identité « raciale » de tous les habitants de l'État afin de prévenir tout « mélange racial ». Cette pratique ne se limitait pas simplement aux États ayant une législation « anti-mélange racial » puisqu'en 1920, l'État de Pennsylvanie, qui abandonna pourtant ses limitations « raciales » au mariage dès 1780, exigeait des couples se mariant de révéler leur identité « raciale » sur le certificat de mariage (Martyn, 1979, 1047). Petit à petit, cette pratique va s'étendre au pays tout entier en ce qui concerne les certificats de naissance et de décès⁴.

Si l'identité « raciale » sur les certificats de mariage allait progressivement être considérée comme une information sociologique secondaire, les domaines de la naissance et de la mort, en particulier les causes de cette dernière, allaient, avec le mouvement pour les droits civiques, devenir l'outil statistique privilégié pour étudier les disparités des conditions de vie (en particulier d'espérance de vie) entre les groupes « ethno-raciaux ». Alors que la

« mixophobie » maritale perdait du terrain dans les années 1960 et 1970⁵, la classification « ethno-raciale » des certificats de naissance et de décès devint un enjeu politique majeur permettant d'évaluer l'évolution des conditions de vie des groupes minoritaires. Les Statistiques démographiques représentent aujourd'hui une source d'information toujours plus abondante et plus précise, qui sert à définir les politiques anti-discriminatoires et le financement de la plupart des programmes de santé et autres initiatives à caractère social.

Ainsi, les Statistiques démographiques classent les citoyens américains de la naissance à la mort. Tous les certificats de naissance des Américains nés avant 1989 présentent une case indiquant leur identité « ethno-raciale ». On comprend donc mieux pourquoi ce phénomène identitaire est si présent dans les esprits. Toutefois, la création de ces statistiques devenues si indispensables de l'organisation politique des États-Unis, n'en demeure pas moins extrêmement complexe. Au-delà du caractère paradoxal d'employer la classification « ethno-raciale » à des fins anti-discriminatoires, ce système présente aussi des limites pratiques inhérentes à l'approche statistique que l'Amérique s'efforce de camoufler sous peine de devoir remettre en cause le fondement même de son modèle anti-discriminatoire.

Mais d'abord, une présentation rapide du système fédéral s'impose, système qui porte aujourd'hui le nom de *National Vital Statistics System* (NVSS).

Rappel historique concernant le système fédéral

Si le gouvernement fédéral s'est attelé très tôt à créer et améliorer le recensement décennal, les déclarations des actes

de l'état civil restent la prérogative de chaque État fédéré. Au XIX^e siècle, seuls les États de la Nouvelle-Angleterre possédaient des registres de l'état civil tenus avec régularité⁶. Dès sa première mise en œuvre en 1850, le Bureau du recensement s'inquiéta de cette situation et tenta d'y remédier en instaurant une question relative à l'âge, permettant ainsi de calculer indirectement le nombre des naissances, et un *Schedule of Mortality* qui autorisait le dénombrement des décès durant la décennie écoulée. Ce système très rudimentaire fonctionna jusqu'au XIX^e siècle (Benoit, 1931, 117). En 1902, lorsque le Congrès créa le Bureau du recensement de façon permanente, un de ces rôles principaux fut l'établissement d'un système national de statistiques démographiques rassemblant les données fournies chaque année par tous les États. En 1906, le Bureau fut aidé dans sa tâche par l'*American Public Health Association* dont le rôle fut essentiel dans la campagne en faveur des déclarations obligatoires des naissances et des décès et qui, comme son nom ne l'indique pas, était une société privée. Le succès de cette campagne fut réel puisqu'en 1928 environ 95 % de la population américaine déclarait ses naissances et ses décès (Benoit, 1931, 109-110). Ces derniers étaient enregistrés au niveau local puis transmis au niveau fédéral.

Les certificats différaient donc d'un État à l'autre, pourtant certaines caractéristiques restaient communes. Notamment, dès leur origine, tous les certificats (naissance, décès, mariage) ont contenu une case intitulée « race » qui se présentait soit sous la forme d'une liste de groupes « raciaux » (généralement « blanc », « noir » ou « non-blanc » et parfois « autre ») dont il fallait cocher une seule

réponse (en accord avec la pratique du recensement), soit sous la forme d'une question ouverte, ce qui était cependant plus rare. Au début du siècle, chaque État faisait comme bon lui semblait et l'effort d'uniformisation par le Bureau du recensement était minimal, tout comme le contrôle administratif des États. En 1946, la *Federal Security Administration* (qui fusionnera avec d'autres unités en 1953 pour former le ministère de la Santé, de l'Éducation et de l'Aide sociale) obtint la responsabilité de cette tâche et la section des statistiques démographiques du bureau du recensement (*Division of Vital Statistics of the Bureau of the Census*) disparut. C'est à cette époque que fut créé le Bureau national des statistiques démographiques (*National Office of Vital Statistics*) qui disparut à son tour en 1963 lorsque fut créé le Centre national des services de santé (*National Center for Health Services*) qui est encore aujourd'hui responsable de la coordination et de la compilation des statistiques démographiques entre tous les États.

Car le gouvernement fédéral n'a pas l'autorité constitutionnelle pour dicter aux États la manière de récolter, ou plutôt de créer, leurs statistiques démographiques. Cependant, dans un souci d'uniformisation et afin de pouvoir présenter des statistiques nationales, le gouvernement fédéral publie des modèles standard censés guider les États dans la présentation de leurs statistiques. Les États cherchent généralement à affirmer leur indépendance en créant des statistiques relatives aux besoins et aux spécificités démographiques de leur population, et le gouvernement qui paie les États pour obtenir leurs statistiques, peut exercer une certaine pression politique par le biais du financement des programmes publics. Il est pourtant très

rare que les données statistiques des États fédérés correspondent exactement à la présentation voulue par Washington, ceux-ci étant très jaloux de leur indépendance. Chaque État produit donc ses propres données qu'il modifie ensuite pour les transmettre au niveau fédéral. La précision des statistiques est donc affectée chaque fois qu'elles changent de main, chaque fois qu'un État décide de changer de méthode, ou chaque fois que le gouvernement établit un nouveau modèle standard. Dès 1907, le Bureau du recensement fournit aux États son premier modèle qui regroupait les certificats de naissance et de décès. Depuis, de façon régulière, ces modèles sont révisés en fonction des avancées médicales, de l'évolution démographique et sanitaire du pays, mais aussi de l'évolution politique, ce qu'illustre la question de la classification « ethno- raciale ».

En 1942, le *Model State Vital Statistics Act* offrit la première définition fédérale des statistiques démographiques : « L'enregistrement, la préparation, la collecte, la transcription, la compilation et la préservation des données concernant la dynamique de la population, en particulier, les données concernant la naissance, le décès et le statut marital ainsi que les données qui découlent de ces dernières » (U.S. Department of Health and Human Services, 1997, 5). Mais, comme pour le recensement, c'est l'année 1978 qui fut l'année charnière pour les statistiques démographiques et elles adoptèrent la forme que nous leur connaissons aujourd'hui. En 1978, le standard fédéral suggérait, pour la question « raciale », la formulation suivante : « Blanc, Noir, Amérindien, etc. (précisez) » (Dundon, Gay, & George, 1983, 21 et 28)⁷. Et pour la première fois une catégorie explicitement « ethnique » fut

ajoutée à la catégorie « raciale⁸ ». Un panel de consultants techniques recommanda que les cinq États du Sud-Ouest ayant une population « hispanique » suffisamment nombreuse (Californie, Colorado, Arizona, Nouveau-Mexique et Texas), ajoutent cette catégorie « ethnique » à leurs certificats de naissance et de décès. Ce panel recommanda aussi que la même technique utilisée pour le recensement de 1980 fût appliquée aux statistiques démographiques, à savoir classer les « Hispaniques » d'après leur nom de famille⁹. Cette nouvelle case apparut d'abord dans les États cités précédemment, puis s'étendit petit à petit aux autres au cours des années 1980, et le National Center for Health Statistics (NCHS) commença de publier des taux de natalité et de mortalité pour cette population (1978 pour le premier taux de natalité – dans 17 États – et 1984 pour le premier taux de mortalité dans 22 États plus le District de Columbia ; en 1994, les taux de natalité et de mortalité « hispaniques » concernaient tous les États). La révision de 1989, sur laquelle nous reviendrons ultérieurement, ajouta cette question « ethnique » aux certificats d'interruption volontaire de grossesse. En outre, le NCHS préconisa de créer une question concernant l'origine nationale pour les États n'ayant pas de population « hispanique » conséquente. À partir de 1989, les recommandations du NCHS furent d'avoir une case « hispanique » à cocher par « oui » ou « non », et « si oui précisez », sur tous les certificats, sauf ceux concernant le mariage.

En tout, depuis 1907, le gouvernement fédéral a présenté 12 modèles de certificat de naissance, 11 modèles de certificat de décès, 7 de certificat de décès du fœtus (*fetal death*, remplaçant

en 1955 les *stillbirth*), qui est devenu un document à part entière, 4 modèles de certificat de mariage, divorce, ou annulation, et 3 modèles de certificat d'interruption volontaire de grossesse (collectés de 1969 à 1993 dans 15 États)¹⁰. Tous ne comportaient pas de changement de la classification « ethno-raciale », mais tous comportaient une question « raciale ». En revanche, le dernier en date (entré en vigueur en 2003) abordait l'épineux problème de la possibilité de choisir plusieurs identités « ethno-raciales », rupture historique du modèle « mono-racial ».

Remarques sur la continuité historique et géographique des statistiques « ethno-raciales »

Régulièrement les modèles fédéraux de présentation des données démographiques changent. Chaque fois qu'un changement majeur est adopté, il y a rupture dans la continuité historique des statistiques. Ainsi, en 1999, le pays opta pour une nouvelle version de la Classification Internationale des Maladies (*International Classification of Diseases*, appelée ICD-10) qui variait assez nettement par rapport à l'ancienne (ICD-9). Ceci eut pour conséquence de créer une discontinuité dans les statistiques concernant les causes de décès aux États-Unis. Le seul moyen pour limiter cette cassure des statistiques est de passer par de savants calculs pour déterminer ce à quoi les années précédentes auraient ressemblé d'après la nouvelle nomenclature.

Ce qui est vrai de la classification des maladies à l'échelle internationale est aussi vrai en ce qui concerne la classification de l'identité « ethno-raciale » qui suit l'évolution politique du pays. Ces changements sont primordiaux car la

moindre évolution des disparités de santé entre les groupes « ethno-raciaux » est sujette à spéculation. Tout l'édifice légal des droits civiques (mais aussi des programmes de santé) repose sur ces informations statistiques desquelles découle l'orientation de la législation dans ce domaine. Pourtant, ces ruptures historiques sont inévitables puisque l'identité « ethno-raciale » est un phénomène éminemment social et historiquement fluide. Toutefois, cette fluidité du phénomène identitaire menace l'efficacité de la politique des droits civiques qui a besoin de statistiques comparables sur une longue période pour juger de l'évolution des conditions de vie aux États-Unis. Pour remédier à cette contradiction, le gouvernement essaie de fournir des techniques statistiques permettant d'intégrer les nouvelles données avec l'ancienne nomenclature. Ceci n'est pas seulement vrai pour les statistiques démographiques mais aussi pour toutes les utilisations de la classification « ethno-raciale ».

À cette discontinuité historique s'ajoute une discontinuité géographique que le gouvernement fédéral s'efforce aussi de limiter dans un même souci de cohérence. La classification « ethno-raciale » reposant sur le mythe d'une identité « ethno-raciale » figée dans le temps mais aussi dans l'espace, il est primordial, pour que le système ait un sens, que les variations de classification ne soient pas trop flagrantes. La *Statistical Policy Directive 15* de l'*Office of Budget and Management* (OMB) s'efforce de fournir un langage commun et promeut l'uniformité et la comparabilité des données « ethno-raciales », et ce, entre toutes les agences fédérales (U.S. Office of Management and Budget, 1978, 260). Le développement de ce modèle est dû en

grande partie à la nécessité de mesurer l'efficacité et la bonne application des lois protégeant les droits civiques, c'est-à-dire la lutte contre les discriminations envers les populations historiquement marginalisées et définies sur une base « ethno-raciale », dans des domaines aussi divers que l'éducation, le logement, l'emploi ou même la santé publique.

La nouvelle directive de l'OMB datant de 1997 précise aussi que l'auto-identification doit être encouragée mais que cette dernière n'est pas toujours possible (certificats de naissance ou de décès par exemple)¹¹. Ces données doivent aussi être compatibles, échangeables et ne pas créer de doublons entre les différentes divisions fédérales (U.S. Office of Management and Budget, 1997). Les catégories « ethno-raciales » proposées par cette directive ne sont pas exhaustives et les États et les localités ont une certaine liberté de créer d'autres catégories pour leurs besoins spécifiques. Néanmoins, la directive fédérale prime sur les autres catégories dans ce sens où toutes les statistiques doivent être refondues au sein ces catégories fédérales¹². En outre, chaque changement de catégorie doit être méticuleusement étudié afin d'en mesurer l'impact sur les autres groupes « ethno-raciaux » et la comparabilité avec les anciennes catégories. Tout changement doit aussi s'accompagner d'une transition statistique permettant de passer aux nouvelles catégories sans perdre la possibilité d'une comparaison dans le temps¹³, ce qui est en fait une invitation à ne pas opérer de changements, car si ces derniers sont trop importants, la comparaison historique est tout bonnement impossible. Pourtant, les modèles de l'OMB sont plus un guide qu'une loi pour les 50 États de l'Union. En effet, ni l'OMB, ni le

NCHS n'ont le pouvoir d'imposer leur modèle à un État. Cette variation d'un État à l'autre illustre le fait que la classification « ethno-raciale » n'est pas un sujet sur lequel il est aisé de s'accorder.

Une seconde conséquence de cette souveraineté des États est que la population de référence n'est pas toujours la même au niveau étatique et au niveau fédéral. Le gouvernement fédéral utilise les estimations du recensement alors que toutes les administrations de l'État de Californie¹⁴, par exemple, utilisent les estimations fournies par l'Unité de recherche démographique (*Demographic Research Unit* ou DRU) au sein du ministère des Finances (*Department of Finance*). Le Bureau du recensement modifie ses données en éliminant les données de la case « autre race » (grâce à une méthode statistique complexe) et fournit ses données modifiées¹⁵ à partir desquelles l'Unité de recherche démographique travaille pour produire une estimation de la population de Californie traditionnellement plus précise que celle du recensement¹⁶. Il existe donc une différence réelle entre les deux populations de référence. Mais comme cette procédure prend un certain temps, à la suite du recensement de 2000 les nouvelles données n'étaient pas immédiatement disponibles pour le Service des statistiques démographiques, qui dut se contenter des anciennes estimations. Le ministère de la Santé de Californie dut attendre jusqu'en 2003 pour que le DRU lui fournisse les nouvelles estimations. À cette date, le Centre des statistiques de santé dut recalculer toutes les statistiques de 2000 à 2003 en fonction des nouvelles estimations de la population.

Donc, les catégories « ethno-raciales » varient d'un État à l'autre, d'une décennie à l'autre, tout comme l'estimation

démographique de la population de référence. Les chiffres fédéraux ne sont donc pas la somme des chiffres de chaque État mais bien une estimation différente suivant des critères différents. Le rôle du gouvernement fédéral semble donc de limiter cet écart entre les deux systèmes en exerçant une pression constante sur les États pour qu'ils suivent la même classification « ethno-raciale ». En d'autres termes, le but inavoué est d'éviter que l'identité « ethno-raciale » n'apparaisse pour ce qu'elle est, c'est-à-dire un phénomène variable contextuellement (suivant le lieu, l'époque, la volonté du législateur...). Car cette apparente rigidité historique et géographique des catégories est nécessaire à la légitimité du processus. Sous le masque de l'évidence se cache un système extrêmement complexe de manipulations statistiques, censées rendre intelligible la classification « ethno-raciale » des êtres humains. Observons, donc, comment, aux États-Unis, on classe les citoyens sur une base « ethno-raciale » dès leur naissance.

LES CERTIFICATS DE NAISSANCE

L'identité « ethno-raciale » innée

L'auto-identification, principe préconisé par le gouvernement fédéral, connaît des limites pratiques lorsque les personnes devant être classées sont des morts ou des nouveau-nés. Pour chacun de ces cas les services publics ont mis en place une méthode.

En ce qui concerne les naissances, depuis la révision des statuts fédéraux de 1989, les États ne sont plus censés présenter l'identité « ethno-raciale » des enfants américains sur les certificats de naissance ou dans leurs tableaux statistiques¹⁷. Tous

les Américains nés avant 1989 (et une grande partie de ceux nés après cette date), soit la grande majorité de la population, possèdent une identité « ethno-raciale » inscrite sur leur certificat de naissance. L'auto-identification est donc une notion relative. Le plus surprenant est que les procédures administratives rigoureuses dans le domaine sont un phénomène relativement récent. Il est courant de trouver dans la population américaine des personnes ayant, encore aujourd'hui, dans la case « Race » de leur certificat de naissance, des noms de nationalités, tels que « chinois », « japonais » ou « mexicain ».

Avant 1970, la technique utilisée était celle d'une observation visuelle des deux parents pour déterminer l'identité « raciale » de l'enfant, qui apparaissait seule sur les certificats de naissance¹⁸. Entre 1970 et 1989, l'identité « ethno-raciale » de l'enfant était déterminée par la procédure suivante : si l'identité « ethno-raciale » d'un des parents était inconnue, l'enfant prenait celle du parent connu¹⁹. Si un des parents était « non blanc », l'enfant appartenait à la catégorie de ce parent. Si les deux parents étaient « non blancs », c'est la catégorie du père qui prévalait, sauf dans le cas où un des parents était de « race hawaïenne » car alors cette dernière identité qui l'emportait²⁰. Après 1989, l'identité « ethno-raciale » de l'enfant disparut officiellement des certificats de naissance, officiellement seulement car, en Californie, cette identité apparaît sur ces derniers jusqu'en 1998 ! L'identité « ethno-raciale » de l'enfant disparut aussi des présentations statistiques au profit de celle de la mère (Tolson, Barnes, Gay, Kowaleski, 1991). En quelque sorte la transmission de l'identité « ethno-raciale » passa, en 1989, à un système matriarcal. Ces deux

pratiques (choisir soit le père, soit la mère de façon arbitraire) ont en commun de masquer la possibilité du « mélange racial » puisque dans les deux cas un seul parent *transmet* son identité « ethno-raciale » à son enfant.

Cette rupture de 1989 dans la méthode statistique d'assignation de l'identité « ethno-raciale » aux nouveau-nés pose le problème de la continuité dans le temps. En effet, les taux de natalité suivant l'identité « ethno-raciale » comparent des chiffres qui ne sont pas fondés sur les mêmes définitions. Ainsi, lorsque le gouvernement fédéral présente les taux de natalité du pays par catégorie « ethno-raciale » entre 1970 et 2000, les tabulations précisent qu'avant 1979 c'était l'identité « ethno-raciale » de l'enfant qui était prise en compte, alors que les chiffres à partir de 1980 ne prennent en compte que celle de la mère (pourquoi 1980, et non 1989, alors que la directive fédérale ne fut adoptée qu'à cette date ? Cela n'est pas précisé.) (U.S Census bureau, 2004). Donc, si une femme « blanche » avait un enfant en 1979 avec un « Afro-américain », il était compté parmi le taux de fertilité des « Noirs » ; le cadet né du même couple en 1980 était, quant à lui, compté parmi le taux de fertilité des « Blancs ».

Cependant, la nouvelle méthode ne prenant en compte que l'identité déclarée par la mère a un avantage : elle permet de ne pas imposer une identité « ethno-raciale » à un enfant, étape essentielle à une époque où l'auto-identification est censée être la règle. Pour que les individus soient théoriquement libres de choisir l'identité « ethno-raciale » qu'ils désirent, l'administration ne peut dicter, comme elle l'a fait dans le passé, un trait de la personnalité aussi intime que le sentiment d'appartenance

à une communauté. Pourtant, lorsque l'enfant de plus d'un an décède, il a droit à un certificat de décès similaire à celui d'un adulte, et, par conséquent, son identité « ethno-raciale » doit être déterminée. Notre intention ici est de souligner que si les nouveau-nés n'ont plus d'identité « ethno-raciale » propre dans les statistiques démographiques américaines, ceci n'est théoriquement vrai que jusqu'à l'âge de un an. On assigne encore une identité « ethno-raciale » aux enfants, même si ce n'est plus sur les certificats de naissance mais sur les certificats de décès.

Enfin, une dernière difficulté est apparue en 2003 lorsque le gouvernement fédéral indiqua que la pratique inaugurée lors du recensement de 2000, autorisant le choix de plusieurs identités « ethno-raciales » et non plus d'une seule, devait être reprise aussi dans le cas des formulaires relatifs aux certificats de naissance. Avant d'aborder la question épineuse des techniques statistiques permettant de réintégrer ces statistiques « multiraciales » aux anciennes catégories « mono-raciales » dans un souci de comparaison dans le temps, il nous faut dire un mot des codes correspondant aux réponses ouvertes.

La classification fédérale du NCHS et de la Californie

Dans un souci d'accorder une auto-identification toujours plus fidèle aux sensibilités des individus, les formulaires des certificats de naissance comportent des questions ouvertes et non une série de choix multiples. Le problème est que ces questions donnent des réponses trop diverses pour être exploitables d'un point de vue statistique, et chaque État, ainsi que le gouvernement fédéral, les

reclasse au sein des catégories minimums légales définies par la directive 15 de l'Office of Budget and Management. Chaque réponse des questions « ethnoraciales » ouvertes sur les formulaires des certificats de naissance correspond à un code permettant aux statisticiens de savoir dans quelle catégorie reporter ces réponses parfois surprenantes. Bien que les codes fédéraux soient relativement proches des codes des États fédérés, ce ne sont pas exactement les mêmes. Ce qui soulève la question de la cohérence du système, puisque chaque État possède sa propre nomenclature qui diffère de celle de l'État fédéral.

Une des différences entre les codes des États fédérés et les codes fédéraux est la place des pays sur l'échiquier mondial des « races humaines ». Les codes fédéraux classent Madagascar et les Maldives parmi la « race asiatique »²¹ alors que les codes de Californie n'en font pas mention. La « race asiatique », pour le gouvernement fédéral, semble donc couvrir l'océan Indien. Mais le plus frappant est assurément le sort des réponses du continent américain. Là où la Californie divise l'Amérique latine en nations « blanches » et « autre race », le gouvernement fédéral classe les nations d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud dans la catégorie fourre-tout « autre race » (à quelques exceptions près). Ainsi, du Mexique au Chili, en passant par les îles Cayman, presque tous sont classés dans la catégorie « autre race », et donc les Espagnols²² sont eux aussi classés parmi cette catégorie, ce qui est pour le moins innovant. Si un Espagnol répond « espagnol » il est compté comme « autre race » ; s'il répond « européen » il est classé « blanc ». Nous appelons la catégorie « autre race » une catégorie fourre-tout car il semble que le gouvernement y place toutes les nationa-

lités qui lui semblent ambiguës ou qui lui posent problème. Ainsi, s'y retrouvent les îles du Cap Vert, les Bermudes, Aruba, la république Dominicaine, Belize, Cayenne, la Guyane (ex-britannique), le Surinam, le Brésil, l'Afrique du Sud et le Soudan, la Turquie et l'Azerbaïdjan, mais aussi les réponses « Ibérique », « Indien »²³, « Canadien », et « Franco-canadien ». Mais, ce n'est pas tout. Cette catégorie renferme d'autres pays qui semblent en contradiction flagrante avec d'autres catégories de la même liste. Ainsi, les réponses « Moyen-Orient », « Proche-Orient », « Irakien », « Arabe », « autre Arabe » sont classées parmi la « race blanche », pourtant les réponses « Marocain », « Émirati » et « Nord-Africain » sont classées dans « autre race ». Si la logique de cette différenciation s'avère bien mystérieuse, elle n'en est pas pour autant plus arbitraire que toutes les autres classifications « raciales ». Après tout, le terme « Arabe » n'est pas plus précis que les termes « Caucasien » ou « Asiatique » et puisque ces termes ne correspondent pas à une définition précise consensuelle, le gouvernement fédéral peut y inclure qui bon lui semble. Déclarer qu'un pays appartient à une « race » ou une catégorie « raciale » est de toute façon complètement arbitraire. Distinguer entre les « Arabes » et les « Nord-Africains » est juste une pratique en apparence plus choquante car moins courante, mais en aucune façon moins justifiable que de distinguer entre les « Blancs » et les « Noirs ». C'est l'essence même de toute « racisation » que de différencier l'« indifférenciable ».

À titre de comparaison, pour l'État californien, la race « blanche » s'étend du Maghreb (un Marocain est « blanc ») jusqu'à la frontière entre l'Afghanistan et le Pakistan, puisque être pakistanais est

considéré comme appartenant à la race « asiatique », tout comme être chinois ou mongol. La race « blanche » s'arrête donc à la frontière entre la Russie et la Chine, la Corée et la Mongolie. Les statisticiens californiens ayant oublié les pays de l'ancienne Union soviétique tels que le Kazakhstan, le Kirghizstan, le Tadjikistan et l'Ouzbékistan, on ne peut que supposer qu'ils doivent faire historiquement partie de la race « blanche », mais rien n'est moins sûr. Plus surprenant est le fait que le Brésil fasse aussi partie de cette même race « blanche »²⁴, au même titre que le reste de l'Amérique du Sud, mais pas la Guyane (ex-britannique) qui appartient, elle, à la race « Autre », tout comme presque toute l'Amérique centrale (Panama, Costa Rica, Nicaragua, Salvador, Honduras, Guatemala, Belize) mais pas le Mexique ou Porto Rico qui, comme les États-Unis et le Canada, appartiennent à la race « blanche ». Cette race « blanche » s'étend donc de l'Islande au Maroc, jusqu'en Iran et en Russie, en Amérique du Canada au Mexique, et comprend l'Amérique du Sud sauf la Guyane, et enfin, en Océanie en font aussi partie l'Australie²⁵ et la Nouvelle-Zélande.

Le continent africain dans la partie sub-saharienne est considéré comme appartenant à la « race noire ». Seule l'Afrique du Nord (Maroc, Algérie, Tunisie, Libye et Egypte) fait partie de la catégorie raciale « blanche ». Le reste du continent appartient à la « race noire » sans ambiguïté puisque la plupart des pays ne sont même pas cités par les codes de classification « raciale » de Californie. Sont mentionnés comme appartenant à cette « race noire » les lieux « ambigus » tels que les îles du Cap Vert, les Seychelles et certaines îles des Caraïbes (Haïti, république Dominicaine²⁶, Jamaïque,

Trinité-et-Tobago, Aruba), laissant dans l'ombre d'autres îles avoisinantes²⁷. Notons tout de même que la liste des codes « raciaux » de Californie ne mentionne pas toutes les îles ou pays du globe²⁸.

Les codes fédéraux, moins détaillés que ceux de l'État de Californie, semblent plus « politiquement corrects » puisqu'ils ne font pas mention des réponses religieuses, exception faite de la réponse « juive » qui est classée dans « autre race²⁹ ». Cependant, de nombreux termes archaïques et péjoratifs s'y retrouvent et, au regard de cela, le gouvernement fédéral ne fait pas mieux que les États fédérés. Par exemple, on trouve les termes « *yello*³⁰ » pour la « race asiatique », les classiques « marron », « maure », « octavon », « quarteron » et « mulâtre », qui font partie de la catégorie « autres races », tout comme « aryen », ainsi que les termes « *mixed*³¹ » et « sang mêlé » (« *halfbreed* »), et les très surprenants « chocolat » et « café » ! De plus, la catégorie « autre race » renferme les réponses « multiracial », « multiethnique », « biracial », « multinational » ou encore « cosmopolite » ainsi que le très imagé « arc-en-ciel ». Bref, les allusions à la couleur ne manquent pas. Même le terme « américain » appartient pour les codes fédéraux à la catégorie « autre race, réponses multiples » (U.S. Center for Disease Control and Prevention, 2003)³².

Le système fédéral et le système californien sont tous les deux justifiables du moment où l'on s'inscrit dans une démarche de classification des « races humaines ». Le problème est celui de la cohérence d'un système qui ne possède pas les mêmes critères de classification, mais compare les données de ces populations, ce qui implique nécessairement

que la même méthode classificatoire soit en place. Or ce n'est pas le cas. Ceci revient, en quelque sorte, à comparer les données statistiques « ethno-raciales » entre plusieurs pays. Comparer le taux de natalité des « Blancs » aux États-Unis, en Angleterre, au Brésil et en Afrique du Sud n'a que peu de sens puisque la définition de la catégorie « blanche » n'est pas la même d'un pays à l'autre. La raison avancée par les instances gouvernementales est que la différence entre les catégories des États et celles du Centre national des statistiques de santé est minime et donc négligeable, ce qui peut être vrai au niveau du nombre de personnes classées différemment, mais est problématique dans le principe. L'Amérique semble refuser de se poser la question de savoir pourquoi il lui est si difficile de trouver un consensus méthodologique face à la classification « ethno-raciale ». Si la réponse est qu'il ne peut y en avoir un, eu égard à la nature même du concept des « races humaines », force est de constater que le maintien de ce processus de lutte contre la discrimination a un prix, qui est celui de présenter des données statistiques qui ont l'apparence de la simplicité et de la continuité alors qu'elles sont extrêmement complexes et loin d'être uniformes.

Les codes « hispaniques »

Il existe aussi des différences notables entre les codes « hispaniques » de Californie et les codes fédéraux, même si leur ampleur est bien moindre qu'entre les catégories « raciales ». Certains pays, qui semblaient poser des problèmes de classification « raciale », sont aussi problématiques en ce qui concerne la détermination de leur « origine hispanique » puisque les statisticiens de Californie et

ceux du Centre national des statistiques de santé ne semblent pouvoir tomber d'accord. Ainsi, le Brésil, le Surinam et la Guyane ex-britannique, s'ils sont « hispaniques » pour la Californie, ne le sont pas aux yeux du gouvernement fédéral. Il en va de même pour l'île de la Jamaïque. On peut donc supposer que l'emploi de la langue espagnole est nécessaire pour que le NCHS inclue un pays dans l'« ethnie hispanique ». Pourtant, les codes fédéraux mentionnent la catégorie très vague des « personnes originaires des Caraïbes », tout en mentionnant que cette sous-catégorie fait partie du groupe « mexicain ». Les codes « hispaniques » de Californie, quant à eux, présentent la catégorie très mystérieuse des « *West Indies* » (Antillais). D'après ces catégories, on peut conclure que certains ressortissants français, par exemple, seraient considérés « Hispaniques ». En Californie, la réponse « Basque » est une réponse « hispanique », alors qu'au niveau fédéral seule la réponse « Basque espagnol » l'est. Les statisticiens californiens ont aussi cru bon d'ajouter à leur liste les îles Falkland, les Galapagos, Majorque, le Belize et le terme « ibérique ». Le NCHS, quant à lui, fait mention des termes espagnols « *mestizo* » et « *criollo* ».

Cependant, en ce qui concerne les statistiques démographiques de Californie, la différence majeure de tabulation est que « les données hispaniques sont généralement regroupées ensemble, et ce, sans tenir compte de la race » (Heck, Parker, Mckendry, Chavez, 2003, 65-70), alors que NCHS présente des tableaux où les « Hispaniques » sont parfois inclus dans les autres groupes « raciaux », et parfois exclus³³. Cette catégorie pose de réels problèmes de classification en ce sens que du point de

vue des politiques de lutte contre la discrimination et des programmes de « discrimination positive », les « Hispaniques » sont un groupe à part, exclusif. Cependant, le gouvernement fédéral établissant une distinction entre groupes « ethniques » et groupes « raciaux », il se retrouve obligé d'admettre que les deux concepts sont inclusifs : un « Hispanique » peut être de n'importe quelle « race ». Cette oscillation entre une définition politique et une définition scientifique (l'origine « ethnique » est indépendante de l'identité « raciale »), explique en partie pourquoi les tableaux des statistiques démographiques fédérales sont d'une complexité accrue lorsqu'ils divisent la population en groupes « ethno-raciaux » (Hamilton, Martin, Sutton, 2003)³⁴. Cette présentation n'a d'ailleurs qu'une valeur cosmétique puisque, dans la pratique, les « Hispaniques » sont traités comme un groupe minoritaire à part entière, fonctionnant comme un groupe « identitaire » supplémentaire avec ses propres taux de natalité, de mortalité, etc.

AGRÉGATION DES DONNÉES « MULTIRACIALES » APRÈS 2000

Cette complexité et ce manque cruel de continuité sont encore plus flagrants lorsque l'on aborde la question de la continuité dans le temps, en particulier la question très récente des réponses « multiraciales », ou plutôt des réponses « ethno-raciales » multiples. En effet, la loi fédérale qui prit effet le 1^{er} janvier 2003 (U.S. Office of Management and Budget, 1997) oblige tous les États à recueillir des données « raciales » multiples dans le domaine des statistiques démographiques. Bien que ces révisions prennent un certain temps à être mises

en place, on peut s'attendre à ce que tous les États intègrent cette nouvelle donnée dans leurs statistiques démographiques d'ici la fin de la décennie³⁵. Certains États ont déjà une certaine avance, comme par exemple la Californie qui appliqua la nouvelle directive dès le 1^{er} janvier 2000 grâce à son système d'enregistrement électronique des statistiques démographiques (AVSS) (*Automated Vital Statistics System*)³⁶. Toutefois, ce changement présente des difficultés jamais rencontrées jusqu'alors. S'inspirant de l'expérience du recensement, les États doivent donc décider d'une méthode pour « coder » les réponses multiples, et surtout inventer une méthode statistique (*bridging method*) satisfaisante afin d'agrèger les réponses multiples en réponses simples pour pouvoir continuer de comparer les statistiques démographiques « multiraciales » avec les anciennes statistiques « mono-raciales ». La technique à privilégier est encore une fois laissée au choix de chaque État.

En Californie, les pouvoirs publics modifient donc les réponses des questionnaires ouverts des certificats de naissance suivant une liste de plus d'un millier de codes, qui eux-mêmes correspondent aux 24 catégories « ethno-raciales » minimums imposées par le législateur californien. Ensuite, les réponses des certificats de naissance sont aussi modifiées une deuxième fois selon les codes fédéraux pour créer les statistiques démographiques nationales qui, après 2000, comptaient huit catégories (California Department of Health Statistics, 2004)³⁷. Il existe désormais une troisième modification des données des certificats de naissance lorsque celles-ci comportent plusieurs réponses « raciales ». Elles sont refondues dans l'ancien pentagone « ethno-racial » pour

des raisons de comparabilité dans le temps et entre les États. En effet, en attendant que toutes les statistiques démographiques du pays soient produites selon le modèle de la révision de 2000, le gouvernement recommande fortement l'agrégation des données selon son ancienne nomenclature : « Blanc », « Afro-américain », « Asiatique et personne originaire des îles du Pacifique » et « Amérindien ».

Les différentes méthodes statistiques

La possibilité de choisir une identité « raciale » multiple est très récente et encore souvent méconnue de la population américaine. De plus, l'histoire « mixophobe » du pays dans son ensemble n'a jamais favorisé ce type de mouvement identitaire. Par conséquent, le nombre de réponses « raciales » multiples est généralement très faible. Cependant, si les réponses « raciales » multiples sont pour l'instant numériquement négligeables, elles sont primordiales d'un point de vue théorique.

Il existe trois grandes méthodes statistiques afin d'agréger les données « raciales » multiples en données « mono-raciales » : l'allocation complète (qui se base sur la proportion de chaque groupe « racial » dans la population générale), l'allocation fractionnelle (qui compte chaque réponse « raciale » soit entièrement soit sous forme de fraction), et l'allocation individuelle (qui se base sur les réponses individuelles, par exemple l'ordre des réponses, l'identité « raciale » mentionnée en premier étant généralement choisie). Chaque méthode a une conséquence différente sur chacun des groupes et l'impact est, en général, proportionnellement inverse à la taille du groupe. L'allocation complète varie de façon significative si la population de

référence est la population de l'État ou la population nationale. En effet, une fois que la population de référence est définie, cette méthode peut privilégier un groupe « non blanc », en général le groupe le plus nombreux dans cette population donnée. Cette méthode se basant sur la population nationale ne peut pas être appliquée en Californie, par exemple, où le pourcentage de la population « asiatique » est très nettement supérieur à celle du reste du pays, car cette dernière se retrouverait donc lésée (Heck, Parker, Mckendry, Chavez, 2003). L'allocation fractionnelle, elle, diffère si chaque réponse « raciale » est comptée à part entière (auquel cas la population dépasse les 100 %), ou si chaque réponse compte pour une fraction qui peut être définie par la fréquence de cette dernière. Enfin, l'allocation individuelle varie en fonction du critère choisi : généralement la méthode appliquée est celle qui tient compte de la première identité « raciale » mentionnée, mais certaines méthodes favorisent certains groupes « raciaux », tels le groupe « Hawaïen » qui était déjà privilégié entre 1970 et 1989. Le maintien de cet avantage relatif se justifie donc du point de vue de la continuité historique.

La méthode du NCHS

Afin de faciliter l'uniformisation des données « raciales » multiples des statistiques démographiques des différentes juridictions américaines, le Centre national des statistiques de santé a mis au point une technique pour agréger les données « raciales » multiples suivant la nomenclature mise en place par la directive 15 de l'*Office of Management and Budget* en 1977. Dès 2003, la Californie,

Hawaï et l'État de Washington ont envoyé leurs données « multiraciales » au NCHS pour qu'il les refonde (Weed, 2004).

L'algorithme du NCHS s'appuie principalement sur les données récoltées par le *National Health Interview Survey* (NHIS), qui autorisa les sondés à choisir deux réponses « raciales » entre 1982 et 1996, et qui permet de choisir jusqu'à 5 réponses depuis 1997. Ce sondage leur demande aussi, dans le cas où ils choisiraient une réponse multiple, de préciser quelle est leur identité principale ou « celle qui les décrit le mieux » (Weed, 2004). Cette question est assez paradoxale car elle implique qu'une personne « multiraciale » puisse distinguer les différents éléments de son identité pour en choisir une qui corresponde plus à l'essence de son être. Cette conception de la « multiracialité » suppose que cette identité soit la somme de plusieurs identités « raciales » dont une se démarquerait. Fort de ces données, le NCHS peut alors refondre les données « raciales » multiples proportionnellement au pourcentage de personnes ayant choisi une identité « raciale principale ». Ainsi, pour prendre un exemple fictif, le NCHS sait que pour les réponses combinées « blanc/asiatique », combinaison la plus courante aux États-Unis, dans un comté donné, 70 % des personnes interrogées ont choisi « blanc » en tant que « race principale » et 20 % ont choisi « asiatique », 10 % ayant précisé qu'ils n'avaient pas de « race principale ». Cette probabilité locale est ajoutée à d'autres facteurs pour produire un algorithme prédisant le choix supposé de la personne « multiraciale » si elle avait dû se contenter des anciennes options « raciales ». Ce chiffre est ensuite choisi au hasard en inversant les trois derniers

chiffres du numéro du certificat de naissance (U.S. Center for Disease Control and Prevention, 2004). Pas très limpide ? Prenons quelques exemples³⁸ :

Exemple 1 :

Réponses cochées sur le certificat :

- Blanc
- Noir
- Autre :

précisez : Mexicain

Modification suivant les codes raciaux de 2000 :

- Blanc (code 100)
- Noir (code 200)
- Mexicain (code 617)

Refonte des réponses dans les anciens groupes de 1977 :

- Blanc
- Noir

Probabilité des proportions de réponses mono-raciales :

- Blanc 75 % (0-75)
- Noir 25 % (76-100)

Trois derniers chiffres inversés du numéro du certificat de naissance :

- Numéro du certificat : 024568
- Chiffre : 86,5 (compris entre 76 et 100)

Réponse agrégée :

- Noir

Exemple 2 :

Réponses cochées sur le certificat :

- Blanc
- Noir
- Amérindien ou personne

originaire d'Alaska :

précisez : Apache, Arikara

- Autre Asiatique :

précisez : Taïwanais, Indonésien

- Autre personne originaire des

îles du Pacifique :

précisez : Tahitien, Chamorro

Modification suivant les codes raciaux de 2000 :

- Blanc (code 100)
- Taïwanais (code 412)
- Noir (code 200)
- Indonésien (code 423)
- Apache (code A09)
- Tahitien (code 512)
- Arikara (code A31)
- Chamorro (code 522)

Refonte des réponses dans les anciens groupes de 1977 :

- Blanc
- Noir
- Amérindien ou personne originaire d'Alaska
- Asiatique et personne originaire des îles du Pacifique

Probabilité des proportions de réponses mono-raciales :

- Blanc 38 % (0-38)
- Noir 11 % (39-49)
- Amérindien ou personne originaire d'Alaska 21 % (50-70)
- Asiatique et personne originaire des îles du Pacifique 30 % (71-100)

Trois derniers chiffres inversés du numéro du certificat de naissance :

- Numéro du certificat : 649256
- Chiffre : 65, 2 (compris entre 50 et 70)

Réponse agrégée :

- Amérindien ou personne originaire d'Alaska

Le NCHS semble donc dépenser beaucoup de temps, d'argent et d'énergie pour parvenir à des résultats dont la fiabilité scientifique est extrêmement douteuse (en particulier à l'échelle nationale). La technique, assez complexe, n'est en fait qu'une approximation hasardeuse des données

que l'on suppose que l'ancienne classification « ethno-raciale » aurait produites. En définitive, le but inavoué n'est-il pas plutôt de faire comme si l'identification d'un même individu avec plusieurs identités « raciales » n'était pas possible. Toutes les mères américaines (car elles sont les seules désormais à être prises en compte sur les certificats de naissance) qui ont pris le temps de remplir en détail la case « raciale » du certificat de naissance de leur enfant se voient octroyer une identité tout autre, afin de rendre intelligibles des statistiques qui sont devenues trop précises, trop individualisées, pour avoir une utilité autre que symbolique.

LES CERTIFICATS DE DÉCÈS

La re-classification fédérale des statistiques des États

Avant 1971, les données nationales concernant les taux de mortalité des Américains étaient obtenues à partir des originaux des certificats de décès de chaque État, que le NCHS uniformisait pour créer les statistiques nationales. À partir de 1971, les États commencèrent à envoyer au NCHS les données relatives au décès codées en fonction des critères définis par le gouvernement fédéral. La Floride fut la première dès 1971, mais la Californie, par exemple, ne suivit cet exemple qu'à partir de 1985. Ce que nous avons vu concernant les certificats de naissance s'applique aussi aux certificats de décès, en particulier l'indépendance des États vis-à-vis de la classification « ethno-raciale » et la tentative d'uniformisation par le gouvernement fédéral grâce à la promotion de modèles standards et la création d'une liste de codes « raciaux » et « hispaniques » afin de reclasser les

données de chaque État selon le même modèle.

Car comme en ce qui concerne les naissances, tous les États n'ont pas la même présentation sur leurs formulaires de décès. Par exemple, en 1992 sept États (la Californie, Hawaï, le Washington, l'Illinois, le New Jersey, le New York et le Texas), où étaient principalement concentrées certaines nationalités, furent autorisés à présenter cinq sous-groupes « Asiatiques et personnes originaires des îles du Pacifique » supplémentaires : « Indiens d'Asie », « Vietnamiens », « Coréens », « Samoans », et « Personnes originaires de Guam ». Le Minnesota vint compléter la liste de ces États en 1995, suivi du Missouri et de la Virginie occidentale en 1999. Malgré ces exceptions, le système des statistiques de mortalité est très similaire à celui des statistiques de naissance. La catégorie « autre race », si elle existait sur les formulaires des États, disparaissait dans les tableaux statistiques nationaux. Avant 1969, si une personne répondait deux identités « raciales » dont l'une était « Noir », l'identité « raciale » de cette personne devenait simplement « Noir », à moins que la deuxième catégorie « raciale » ne fût « Hawaïen », auquel cas cette dernière prévalait. À partir des années 1970, si le certificat de naissance indiquait deux groupes « raciaux » dont l'un était « Hawaïen », ce dernier prévalait dans tous les cas, mais si le certificat indiquait un mélange autre, alors c'était la premier groupe « racial » mentionné qui l'emportait. Cette technique est encore employée aujourd'hui dans les États qui ne permettent pas de réponses multiples à la question « raciale ». Certains États ont, en revanche, depuis plusieurs années une case « multiraciale » sur leurs certificats de décès. Dans ce cas, la technique statistique fédérale utilisée est d'assigner à cette

personne le groupe « racial » du certificat précédent ! Si un individu se réclame d'une identité « multiraciale », il sera comptabilisé parmi le groupe de la personne précédente dans la pile de certificats de décès. Ainsi, les réponses « multiraciales » sont traitées comme les réponses « autre race ». Il y a exception à cette règle lorsqu'une personne dont l'identité « ethno-raciale » est « autre » ou « multiraciale » est aussi « Hispanique ». Dans ce cas, son identité « raciale » devient « blanche », sauf pour les « Portoricains » dont l'identité « ethno-raciale » demeure « autre ». Ils sont donc rangés dans le groupe « racial » du certificat précédent. Lorsqu'il n'y a pas de réponse « raciale » (éventualité visiblement inacceptable pour le Service des statistiques démographiques) la réponse connaît le même sort que les réponses « autre race ». Toutefois, cette pratique ne débuta qu'en 1992. De 1965 à 1991, un certificat sans réponse « raciale » était assigné au groupe « racial » de la réponse précédente s'il était « Blanc ». Si le certificat précédent était autre que « Blanc », le certificat sans réponse était alors compté comme « Noir ».

On le voit bien, dans le domaine des décès comme dans le domaine des naissances, le système fédéral reclassifie les données inscrites sur les certificats de façon quelque peu arbitraire. Cependant, ces informations n'émanent pas du défunt. Comment sont-elles donc obtenues et surtout sont-elles fiables ?

L'identité « ethno-raciale » post-mortem

Un deuxième exemple de la limite du principe d'auto-identification dans les statistiques démographiques est fourni par les certificats de décès. Déterminer

l'identité « ethno-raciale » des décédés est extrêmement important pour les programmes de santé publique et de lutte contre les discriminations, puisqu'une prépondérance de certaines causes de décès, ou une espérance de vie moindre pour un groupe minoritaire, peut traduire une inégalité face aux conditions de vie et l'accès à certaines ressources, telles une assurance maladie digne de ce nom. Pour autant, déterminer l'identité « ethno-raciale »³⁹ *post-mortem* présente des difficultés pratiques quasiment insurmontables.

Dans le domaine des certificats de décès, c'est le directeur des pompes funèbres⁴⁰ qui est chargé de remplir les formulaires et qui est donc le rouage essentiel du système d'enregistrement des décès. Même lorsqu'une personne meurt à l'hôpital, et que l'hôpital fournit un certificat de décès au directeur des pompes funèbres, il est de sa responsabilité de vérifier que les informations y figurant sont correctes. Le directeur est censé demander, par exemple à la personne la plus proche du défunt, quelle était son identité « ethno-raciale ». Si personne n'est là pour répondre, le directeur aura recours à un examen visuel.

Cependant cette procédure pose deux problèmes majeurs. Premièrement, un nombre significatif de personnes meurent sans famille ou sans conjoint (les « sans domicile fixe » par exemple). Et on peut supposer que les pauvres, groupe au sein duquel la proportion de minorités est proportionnellement supérieure au reste de la population, sont plus à même de décéder sans que personne ne s'en inquiète. Ainsi, l'identité « ethno-raciale » d'un nombre plus important de « non-Blancs » est déterminée par un examen visuel. Notons

toutefois que cet examen visuel, s'il fait partie des pratiques courantes et peut être requis par la législation de chaque État, n'est plus encouragé par le manuel fédéral à l'intention des directeurs de pompes funèbres (U.S. Department of Health and Human Services, 2004)⁴¹.

Deuxièmement, cette détermination de l'identité « ethno-raciale » est rendue extrêmement difficile par la nature même de l'événement. Comme nous l'avons vu avec les certificats de naissance, il est déjà très compliqué d'obtenir des informations détaillées de la part de parents (heureux) qui viennent de mettre au monde un enfant et qui n'ont qu'une hâte, celle d'en finir avec les tracasseries administratives. Il est encore plus improbable d'essayer d'expliquer à une famille en deuil que le gouvernement voudrait savoir, entre autres choses, quelle était l'identité « ethno-raciale » de la personne qu'ils viennent de perdre. Un directeur de pompes funèbres est avant tout un chef d'entreprise et non un employé de l'État, dont le chiffre d'affaires dépend directement de son tact et de ses qualités humaines face à cette épreuve douloureuse. Il n'est donc pas très étonnant d'apprendre que, puisque des sages-femmes se permettent, encore aujourd'hui, de remplir les certificats de naissance sans l'aval des parents, un grand nombre de directeurs de pompes funèbres préfèrent limiter leurs questions au strict minimum et laisser la détermination de l'identité « ethno-raciale » à leur intuition, en particulier lorsque cette identité leur apparaît évidente. Les stéréotypes de tout genre (apparence physique du défunt, de la famille, leur langue, leur nom de famille...) sont autant de raisons pour l'employé des pompes funèbres de ne pas déranger la famille en deuil.

D'après un sondage relativement récent des directeurs de pompes funèbres, 52 % des personnes interrogées n'ont reçu aucune formation pour apprendre à remplir les certificats de décès⁴². Ceci n'est pas surprenant puisqu'il n'existe pas, à notre connaissance, de formation spécifique pour cet exercice pourtant primordial pour les questions de santé publique. Ainsi, 43 % de ces mêmes personnes témoignent déterminer « parfois ou souvent » l'identité « raciale » des défunts par l'observation visuelle, et 26 % déterminent « parfois ou souvent » l'identité « hispanique » d'après le nom de famille⁴³. Enfin, 79 % déclarent éprouver des difficultés à remplir certaines caractéristiques démographiques, principalement l'identité « ethno-raciale » et le niveau d'éducation (Hahn, Wetterhall, Gay *et al.*, 2002, 37-43). On s'aperçoit donc que la détermination de l'identité « ethno-raciale » des certificats de décès manque de rigueur dans la pratique. Or cette dernière est nécessaire à toute évaluation statistique.

Des données incertaines

Les mêmes problèmes concernant le manque d'uniformisation des lois de chaque État dans le domaine de la classification « ethno-raciale », qui posent tant de difficultés dans le domaine des certificats de naissance, existent aussi dans le domaine des certificats de décès. Chaque État possède sa propre procédure et ses propres codes « ethno-raciaux » pour reclasser les données des questions ouvertes et ses propres méthodes mathématiques pour agréger les réponses multiples (Shenker, Parker, 2003, 1571-1587). Nous ne reviendrons donc pas sur ces dernières. En revanche, les données concernant la

mortalité des Américains sont une source plus importante de controverse. En effet, l'identité « ethno-raciale » d'un enfant définie par ses parents dès la naissance, bien que problématique, ne remet pas en cause le principe d'auto-identification, dans la mesure où l'auto-identification d'un individu est en grande partie le produit de l'influence de son environnement familial et en particulier de ses parents. En revanche, la détermination de l'identité « ethno-raciale » d'une personne décédée est complètement séparée de toute considération « auto-identificatoire ». L'examen *post-mortem* est toujours le fait d'un tiers.

En particulier, l'examen visuel présente le désavantage de ne prendre en compte que la couleur de peau ou certains traits phénotypiques, ce que le directeur des pompes funèbres interprète à sa guise. Depuis plusieurs années, il a été établi qu'il existe une différence significative entre les données des certificats de décès et les autres sources de données « ethno-raciales » telles que les certificats de naissance (Hahn, 1999, 108-111), et en particulier celles qui se fondent sur l'auto-identification de l'adulte (Hahn, Truman, Baker 1996, 75-80). Ce problème est d'ailleurs reconnu ouvertement par le gouvernement fédéral (U.S. Center for Disease control and Prevention, 2004, 45). Il apparaît donc que parmi les données des certificats de décès, qui font la part belle à la seule apparence physique et aux stéréotypes en tous genres, un trop grand nombre de morts est attribué aux groupes « blancs » ou « noirs » (Hahn, 1992, 268-71). En effet, les « Asiatiques » et les « Amérindiens » présentent des taux de mortalité bien en deçà des prédictions ce qui, par conséquent, laisse supposer une évaluation biaisée des causes de décès pour ces

groupes. Ceci est un problème majeur pour les groupes minoritaires puisque leurs besoins spécifiques sont méconnus. Certains auteurs vont même jusqu'à taxer de « colonisation ultime » ce phénomène oblitérant les statistiques de mortalité de certaines populations minoritaires (Houghton, 2002, 1386). Même la qualité de l'identification « ethno-raciale » à partir d'informations fournies par une personne proche du défunt (*next of kin*) était encore très insatisfaisante en 1993 pour les « Asiatiques et personnes originaires des îles du Pacifique » et les « Amérindiens » (Poe, Powell-Griner, McLaughlin *et al.* 1993, 1-53). En ce qui concerne ce dernier groupe, il convient de distinguer entre les « Amérindiens » vivant dans les réserves et les autres. Ce sont principalement les « Amérindiens » vivant en dehors des réserves qui sont fortement susceptibles d'être identifiés en tant que « Blancs » (Harwell, Hansen, Moore *et al.*, 2002, 44-49), et ce de façon proportionnelle au nombre d'ancêtres « amérindiens » que possède la personne identifiée (Stehr-Green, Bettles, Robertson, 2002, 443-444). En d'autres termes, les « Amérindiens » métis sont plus facilement identifiés *post mortem* en tant que « Blancs ». La classification « autre hispanique » (c'est-à-dire les personnes ni mexicaines, ni portoricaines ni cubaines) a aussi un taux de fiabilité très bas (Rosenberg, Maurer, Sorlie, Johnson *et al.*, 1999, 5). En fait, il apparaît que ce sont les groupes les plus minoritaires qui sont les plus affectés.

Pourtant, la situation n'est pas si simple. Si les taux de fiabilité de l'identification des « Blancs » et des « Noirs » sont très élevés, ce phénomène est relativement récent et une comparaison des taux de mortalité ou de l'espérance de vie de ces deux groupes révèle des anomalies, en

particulier le fait que le taux de mortalité des « Afro-Américains » est sensiblement plus élevé que celui des « Blancs » jusqu'à un certain âge. En effet, après 75 ans on peut observer un retournement de situation, puisque le taux de mortalité des « Noirs » est bien moins élevé que celui des « Blancs » du même âge (U.S. Census Bureau, 2004, 87). Les sociologues sont bien en peine, malgré le nombre important d'études portant sur ce sujet, d'expliquer ce phénomène appelé, outre-Atlantique, le *crossover*. Deux théories s'affrontent. La première stipule que cette anomalie est due à l'imprécision des données fournies par les certificats de décès de la population « afro-américaine » (en particulier concernant l'âge du défunt), principalement pour les personnes nées entre 1900 et 1930 lorsque le système des statistiques démographiques en était encore à ses balbutiements, et même était inexistant dans certains États, et lorsque la ségrégation « raciale » était à son paroxysme (Elo, Preston, 1994, 427-458). La deuxième explication est que les « Blancs » et les « Noirs » ne vivent pas dans les mêmes conditions sociales et qu'un « tri sélectif » s'effectue plus tôt dans les populations « afro-américaines ». Ainsi, les plus résistants vivraient plus longtemps, illustration en quelque sorte de la théorie de la « survivance du plus apte » face aux inégalités sociales. Cette sélection, si elle est « naturelle », devrait donc être universelle et, d'après certains sociologues, elle aurait été observée dans d'autres sociétés entre les groupes socialement dominants et les groupes subordonnés (Johnson, 2000, 267-283).

Ce débat illustre le caractère controversé des données des certificats de décès mais aussi le rôle central que jouent les statistiques démographiques dans la formulation et l'interprétation des

problèmes sociaux. Ainsi, l'approche binaire des chercheurs qui voient dans ce *crossover* soit une illusion démographique, soit la manifestation d'un principe biologique d'origine socio-économique, illustre à quel point travailler à partir de données statistiques divisées en « Noir » et « Blanc » conduit les scientifiques américains à ne considérer que des différences de cet ordre et les pousse à des explications, elles aussi, en « noir » et « blanc ». Il est intéressant de noter que les chercheurs américains partant de l'hypothèse que ce retournement de situation face à l'espérance de vie pourrait avoir une origine socio-économique n'envisagent pas de travailler à partir de données purement socio-économiques. Ils ne semblent pas intéressés, par exemple, par la question de savoir si les « Blancs » vivant dans les mêmes conditions socio-économiques que les « Noirs » connaîtraient eux aussi un *crossover*. Pour cela, il faudrait envisager que l'observation en « noir » et « blanc » ne permet pas de distinguer finement les conditions sociales dans leur ensemble.

CONCLUSION : L'IMPOSSIBILITÉ PRATIQUE DE LA CLASSIFICATION « ETHNO-RACIALE »

L'inégalité sociale aux États-Unis se limite trop souvent à une inégalité entre les groupes définis sur une base « ethno-raciale ». Cependant, l'idée même qu'une classification « ethno-raciale » d'une population puisse fournir des données probantes est aussi problématique comme le rappelle, de façon flagrante, cette courte analyse du système des statistiques démographiques aux États-Unis.

Tout d'abord, le système fédéral est plus que décentralisé puisque chaque État produit sa propre classification, qui

est elle-même reclassée suivant les critères fédéraux. Cette discontinuité géographique implique un manque de cohésion dans l'élaboration des données. Une étude fascinante menée par Laws et Heckscher en 2001 (Laws, Heckscher, 2002, 50-61) révéla l'étendue des disparités géographiques en terme de classification « ethno-raciale » dans les différents systèmes de santé publique (dont les statistiques démographiques) des six États de la Nouvelle-Angleterre⁴⁴. Sur les 169 bases de données étudiées, 54 % se conformaient au format fédéral imposant une réponse « raciale » et une réponse « ethnique »⁴⁵ ; 55 bases de données ne comportaient qu'une question « raciale », et 20 d'entre elles ne présentaient aucune question correspondant à l'identité « Hispanique » ou « Latino » ; trois systèmes ne comportaient qu'une question « ethnique ». Ils présentaient aussi des listes ou des catégories « raciales » et « ethniques » se recoupant et n'offrant pas de comparaison possible *a priori*. Enfin, 20 bases de données ne collectaient pas d'identité « ethno-raciale », 26 n'avaient pas d'option « amérindienne », et 32 n'avaient pas de case « asiatique », ni de case « personne originaire des îles du Pacifique ».

Cette incohérence est évidemment accentuée par la discontinuité historique des critères de classification des États et du gouvernement fédéral. Après avoir observé les techniques d'identification « ethno-raciale » dans le système de santé publique américain, nous nous apercevons que malgré l'imposition de modèles fédéraux et la généralisation des politiques et programmes consacrés à l'observation et à la réduction des disparités de santé au sein de la population américaine, l'approche exclusivement « ethno-raciale » de cette démarche reste

un handicap. C'est que l'entreprise de classer les êtres humains suivant leur « race » ou leur « ethnie » semble vouée à des difficultés pratiques et théoriques insurmontables.

Comme l'illustre cette discussion, si l'auto-identification est la technique considérée comme la plus appropriée, déterminer l'identité « ethno-raciale » d'un enfant ou d'une personne décédée s'avère une entorse à cette méthode. Ainsi, l'identité « ethno-raciale » n'est pas, dans la pratique, simplement du ressort de l'individu. Deux étapes majeures de la vie d'un individu, la naissance et la mort, échappent à la volonté individuelle. Cependant, même lorsque l'individu est autorisé à s'auto-identifier, sa réponse est reclassée par l'État ou les différentes instances administratives, car les données statistiques, pour être utiles, ne peuvent être aussi disparates et hétérogènes que les sensibilités individuelles de chaque Américain. L'auto-identification et l'hétéro-identification représentent les deux faces complémentaires d'une même « ethno-racisation ». L'utilité des statistiques est d'uniformiser la population en

groupes « ethno-raciaux » ayant, autant que faire se peut, l'apparence de la légitimité que procure l'auto-identification. Dans la pratique, les données « ethno-raciales » sont, en fait, le résultat de manipulations statistiques plus ou moins complexes que les États-Unis préfèrent ne pas observer à la loupe, sous peine de remettre en question la nature même du concept de race qui sert de base à leur discours anti-discriminatoire. Ainsi, une certaine conception de l'identité « ethno-raciale » se trouve renforcée, une conception qui rende compatible les revendications identitaires avec l'impératif des politiques anti-discriminatoires. Car le rôle de ces statistiques n'est peut-être pas tant de mettre en place un système administratif cohérent que de créer de la norme, de délimiter le domaine du possible de la formation identitaire et de l'organisation des rapports sociaux.

Olivier P. RICHOMME
Université Lumière-Lyon 2
 74, rue Pasteur
 F-69365 Lyon Cedex 07
 France
 orichomme@hotmail.com

NOTES

1. La classification des certificats de mariage est généralement très succincte et peu élaborée. Historiquement, la plupart des États collectant les données « raciales » sur les certificats de mariage se contentèrent bien souvent des catégories « Blanc », « Noir » et « Autre ».
2. Nous emploierons ici le terme de « mélange racial » comme traduction très imparfaite du terme en vigueur aux États-Unis « *miscegenation* ».
3. Ga. Acts n° 317, intitulée "An act to define who are persons of color and who are white persons, to prohibit and prevent the intermarriage of such persons, and to provide a system of registration and marriage licensing as a means of

- accomplishing the principal purpose, and to provide punishment for violation of the provisions of this Act and for other purposes" (1927).
4. Dès 1933, le gouvernement fédéral fut capable de récolter des données concernant les décès de tous ses États et donc en mesure de présenter des statistiques nationales.
 5. En particulier après que la Cour suprême eut frappé d'inconstitutionnalité toute condition « raciale » au mariage, en 1967, dans l'arrêt *Loving v. Virginia*, 388 U.S. 1 (1967).
 6. C'est-à-dire le Maine, le Massachussets, le New-Hampshire, le Vermont, le Connecticut et le Rhode Island.

7. Le terme « *negro* » disparut au profit du terme « *black* ». Notons que la formulation est la même pour la question « raciale » sur les certificats de mariage.

8. Suivant la loi publique *Public Law 94-311* du 16 juin 1976 qui instaura la collecte, l'analyse et la publication des statistiques économiques et sociales des personnes d'« origine et d'ascendance espagnole » (*persons of Spanish origin and descent*) et la directive 15 de l'*Office of Management and Budget* qui suivit.

9. Une liste de noms de famille supposés être « hispaniques » fut établie avec toute la partialité inhérente à une telle entreprise.

10. L'IVG est légale depuis 1973. Cependant, NCHS n'a jamais réussi à obtenir le financement nécessaire pour récolter des données dans plus de 15 États. Les données concernant l'IVG proviennent donc du Centre de contrôle des maladies (*Center for Disease Control*). L'IVG ne fait pas partie des statistiques démographiques à proprement parler et dépasse donc le cadre de notre étude.

11. "Ideally, respondent self-identification should be facilitated to the greatest extent possible, recognizing that in some data collection systems observer identification is more practical." U.S. OFFICE OF MANAGEMENT AND BUDGET (October 30, 1997), "Revisions to the Standards for the Classification of Federal Data on Race and Ethnicity", *Federal Register Notice*, 62 (210).

12. "Additional categories should be permitted provided they can be aggregated to the standard categories", *Ibid.*

13. "Any revision to the categories should provide for a crosswalk at the time of adoption between the old and the new categories so that historical data series can be statistically adjusted and comparisons can be made", *Ibid.*

14. Les statistiques démographiques étant du ressort de chaque État, nous nous contenterons de prendre l'exemple de l'État de Californie, État le plus peuplé et dont le système de statistiques démographiques est assez sophistiqué, afin d'illustrer les difficultés d'uniformisation (géographique et temporelle) que rencontre le gouvernement fédéral face à un système qui varie, parfois énormément, d'un État à l'autre et d'une décennie à l'autre.

15. Ces données sont *modifiées (modified)* et non *ajustées (adjusted)*. Les données ajustées sont le résultat d'une compensation visant à éliminer la sous-estimation ou la surestimation. Cependant, en 2000, la sous-estimation chronique du recensement

ne fut pas considérée comme significative et il n'y eut donc pas de données ajustées publiées en 2000.

16. L'estimation de DRU fut, chaque année, plus précise que les trois derniers recensements.

17. Pour une raison que nous ignorons, l'État du Nouveau-Mexique présentait encore, en 2002, des tableaux statistiques indiquant l'identité « ethno-raciale » des enfants (New Mexico Department of Health, 2000).

18. Technique qui n'en est pas vraiment une. L'identité « raciale » de l'enfant était déterminée en fonction des informations fournies par les parents, mais aussi en grande partie en fonction de l'opinion du personnel travaillant à la maternité.

19. Si les deux parents étaient inconnus, l'identité « ethno-raciale » de l'enfant était officiellement inconnue. Même si l'on sait que beaucoup de sages-femmes ou d'infirmières remplissent les certificats de naissance d'après l'apparence physique de l'enfant (et sans demander l'avis des parents). (Entretien avec Jane Mckendry, 2005). Il est donc peu probable, par exemple, qu'un enfant à la peau très foncée se soit retrouvé sans identité « ethno-raciale » sur son certificat de naissance avant 1989.

20. Nous n'avons pas trouvé de document officiel expliquant pourquoi la « race hawaïenne » semble avoir bénéficié d'un traitement de faveur. On peut simplement spéculer qu'un groupe de pression « hawaïen » a dû réussir à convaincre le gouvernement fédéral de leur octroyer un statut à part.

21. Ce qui coïncide avec l'histoire géologique des continents, même si cette théorie de la dérive des continents n'explique pas pourquoi la plaque « eurasienne » est divisée en deux « races humaines » et l'expression « eurasien » classée parmi la « race asiatique ».

22. La définition officielle de la catégorie ethnique « Hispanique » est en fait une définition linguistique. Donc, techniquement parlant, les Espagnols d'Espagne sont des Hispaniques et peuvent bénéficier des politiques de promotion des minorités.

23. La confusion règne ici quant à savoir si ce terme désigne les habitants de l'Inde ou les « Amérindiens », ce qui explique peut-être que ce terme ambigu soit classé dans la case « autre race ». L'expression « *Asian Indian* » désigne les habitants de l'Inde et est classée comme « asiatique ». Les « Amérindiens » ont leur propre tabulation qui regroupe une liste d'un millier de noms de tribus et expressions désignant une identité « amérindienne », et lorsque l'expression

« *Indian* » est employée pour les désigner, elle n'est pas employée seule (*Canadian Indian, French American Indian, Mexican American Indian, South American Indian, Central American Indian, Spanish American Indian, etc.*)

24. La situation sociale du Brésil étant trop complexe pour les catégories des statistiques de Californie, les statisticiens ont dû choisir une identité « raciale » pour ne pas laisser de pays sans catégorie. Il semblerait que la décision provienne des statistiques « démographiques » du pays. Si un pays possède des données « ethno-raciales », les statisticiens accordent la « race » officielle du pays en fonction du groupe majoritaire dans ce pays.

25. Aucune mention n'est faite du cas des Aborigènes.

26. En Californie, les Portoricains, les Mexicains et les Cubains sont « blancs » mais les Dominicains sont « noirs », même s'ils sont avant tout « hispaniques ».

27. Les Bahamas appartiennent à la catégorie « autre race ».

28. La procédure à suivre face à un lieu ou une expression non répertorié n'est pas explicite dans les documents que nous avons consultés.

29. Alors que les réponses « Israélien » et « Israélite » sont classées « blanc ».

30. Le terme « yello » sans « w » est ici à ne pas confondre avec le terme « high yello » qui servait à décrire les « Afro-américains » clairs de peau.

31. Termes difficiles à traduire puisque le « métis » en français ne correspond pas à la même réalité historique.

32. Catégorie qui comprend aussi les réponses « inconnus », « incodables » ou « refus de répondre ».

33. En 1994, 91 % des mères « hispaniques » furent identifiées en tant que « blanches » (U.S. Bureau of Census, 2004). Tout laisse donc supposer que l'origine « hispanique » est en pratique principalement un sous-groupe de la race « blanche ».

34. Ils présentent généralement l'identité « raciale » « blanche » en deux groupes « hispaniques » ou « non hispanique » et un groupe « hispanique » incluant toutes les « races ». En revanche, les autres groupes « raciaux » ne sont pas divisés en deux groupes « ethniques », ainsi les groupes minoritaires présentent un nombre maximum de membres. Les « Hispaniques non blancs » n'apparaissent donc pas mais sont comptés deux fois. Une fois dans la catégorie « hispanique », et une fois dans la catégorie « raciale ».

35. En 2003, 14 juridictions américaines avaient révisé leurs certificats de naissance afin de permettre la collecte de données « raciales » multiples, et 18 avaient révisé leurs certificats de décès.

36. AVSS débuta en Californie en 1981. Il couvre désormais toutes les maternités de l'État et est utilisé aussi dans le Rhode Island, le Massachusetts et le Connecticut. Ce programme sert à produire tous les certificats de naissance de Californie, qu'ils soient électroniques ou sur papier. Pour plus de détails sur l'AVSS cf.

www.avss.ucsb.edu

37. Une catégorie « Hispanique » et sept « non-Hispaniques » : « Afro-Américains », « Amérindiens », « Asiatiques », « Personnes originaires des îles du Pacifique », « 2 races ou plus », « Blancs/autre race », « Inconnu ».

38. Ces exemples suivent donc la nomenclature du NCHS, qui est très proche de celle du recensement, à savoir cocher au moins une réponse avec la possibilité d'écrire une réponse supplémentaire dans les cases « autres ».

39. Nous parlons ici d'identité « ethno-raciale » bien que l'« ethnicité hispanique » soit un phénomène relativement récent. En effet, 24 États collectaient l'origine « ethnique » sur les certificats de décès (la Floride par exemple n'adoptera cette pratique qu'en 1989). Mais, seules les données de 15 d'entre eux étaient à cette date considérées suffisamment précises pour satisfaire les critères du NCHS, ce qui couvrait environ 45 % de la population « hispanique » recensée en 1980. Leur nombre passa à 44 en 1989, mais il faudra attendre 1997 pour cette pratique s'étende aux 50 États et au District de Columbia (U.S. Center for Disease Control and Prevention, 2004, 46).

40. Nous utiliserons ici l'expression directeur des pompes funèbres comme traduction de « *funeral director* » qui est l'expression la plus répandue (mais pas la seule : « *funeral service licensee* », « *undertaker* », « *mortician* », « *embalmer* », « *mortuary science licensee* », « *mortuary science practitioner* »). Cependant, les entrepreneurs ou les ordonnateurs de pompes funèbres ne sont pas les seules personnes habilitées à remplir les certificats de décès. Les employés des morgues ou des instituts médico-légaux sont également amenés à juger de l'identité « ethno-raciale » des personnes décédées (souvent visuellement), mais cette pratique est moins courante et varie d'une juridiction à l'autre, donc nous nous intéresserons plus particulièrement aux employés des pompes funèbres.

41. L'impact de ce genre de publication est cependant négligeable d'après Jane McKendry, puisque, à sa connaissance, « personne ne les lit vraiment ». (Entretien avec Jane McKendry, 2005).
42. Avec une expérience professionnelle de vingt ans en moyenne en 1995, date du sondage.
43. L'étude juge utile de préciser également que 58 % des personnes sondées s'identifiaient en tant que « blanches », 40 % en tant que « noires » et 2 % en tant qu'« hispaniques ». Encore une fois

la réponse « hispanique » est considérée comme une catégorie exclusive.

44. Les six États sont le Connecticut, le Massachusetts, Maine, New Hampshire, Rhode Island et le Vermont.

45. Mais évidemment leurs publications sont un mélange de catégories « raciales » et « ethniques » tour à tour inclusives et exclusives rendant difficile l'estimation du nombre d'« Hispaniques » de chaque « race » ou le nombre de « Blancs » et de « Noirs » « non-Hispaniques ».

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BENOIT, Simone M. (1931). *Histoire et méthodologie du recensement de la population aux États-Unis (1787-1930) suivies de l'étude des bulletins démographiques de la même nation*, Paris, Librairie du recueil Sirey.
- CALIFORNIA DEPARTEMENT OF HEALTH STATISTICS (2004), *Vital Statistics of California 2001*. Visité le 1^{er} juin 2007. www.dhs.ca.gov/hisp/chs/OHIR/reports/vitalstatisticsofcalifornia/vsofca2001.pdf.
- DUNDON, M. L., GAY, G. A. & GEORGE, J. L. (1983), "The 1978 Revision to the U.S. Standard Certificates", *Vital and Health Statistics*. Series 4, n° 23. (DHHS Pub. No. (PHS) 83-1460), Public Health Service, Washington, D.C. U.S. Government Printing Office.
- ELO, Irma T., PRESTON, Samuel H. (1994), "Estimating African-American Mortality from Inaccurate Data", *Demography*, 31 (3), 427-458.
- HAHN, Robert A. (1992), "The State of Federal Health Statistics on Racial and Ethnic Groups", *Journal of the American Medical Association*, 267 (2), 268-71.
- HAHN, Robert A. (March 1999), "Why Race Is Differentially Classified on U.S. Birth and Infant Death Certificates: an Examination of Two Hypotheses", *Epidemiology*, 10 (2), 108-111.
- HAHN, Robert A., TRUMAN, B. I., BAKER, N. D. (1996), "Identifying Ancestry: The Reliability of Ancestral Identification in the United States by Self, Proxy, Interviewer, and Funeral Director", *Epidemiology*, 7 (1), 75-80.
- HAHN, Robert A., WETTERHALL, Scott F., GAY, George A. *et al.* (2002), "The Recording of Demographic Information on Death Certificates: A National Survey of Funeral Directors", *Public Health Reports*, 117 (1), 37-43.
- HAMILTON, Brady E., MARTIN, Joyce A., SUTTON, Paul D. (2003), "Birth: Preliminary Data for 2002", *National Vital Statistics Report* (CDC), 51 (11).
- HARWELL, Todd S., HANSEN, Dina, MOORE, Kelly R. *et al.* (2002), "Accuracy of Race Coding on American Indian Death Certificates, Montana 1996-1998", *Public Health Report*, 117 (1), 44-49.
- HECK, K. E., PARKER, J. D., MCKENDRY, C. J. *et al.* (2003), "Mind the Gap: Bridge Methods to Allocate Multiple-Race Mothers in Trend Analyses of Birth Certificate Data", *Maternal and Child Health Journal*, 7 (1), 65-70.
- HOUGHTON, Franck (2002), "Misclassification of Racial/Ethnic Minority Deaths: The Final Colonization", *American Journal of Public Health*, 92 (9), 1386.
- JOHNSON, Nan E. (2000), "The Racial Crossover in Comorbidity, Disability and Mortality", *Demography*, 37 (3), 267-283.

- LAWSON, Barton M., HECKSCHER, Rachel A. (2002), "Racial and Ethnic Identification Practices in Public Health Data Systems in New England", *Public Health Report*, 117 (1), 50-61.
- MARTYN, Byron C. (1979), *Racism in the United States: A History of the Anti-miscegenation Legislation and Litigation*, Ph. D. History, University of Southern California.
- NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS, DIVISION OF VITAL STATISTICS (2004), "NCHS Procedures for Multiple-Race and Hispanic Origin Data: Collection, Coding, Editing, and Transmitting". http://www.cdc.gov/nchs/data/dvs/Multiple_race_docu_5-10-04.pdf. Visité le 1^{er} juin 2007.
- NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS (2003), "Race Code List, Appendix E", <http://www.cdc.gov/nchs/data/dvs/Race-CodeList.pdf>. Visité le 1^{er} juin 2007.
- NEW MEXICO DEPARTEMENT OF HEALTH (2000), *New Mexico Vital Statistics at a Glance*. Vital statistics summary by county, New Mexico Residents 2000. <http://dohehws2.health.state.nm.us/Vital-Rec/Stat%20Pub%20&c%20Reports.htm>. Visité le 1^{er} juin 2007.
- POE, Gail S., POWELL-GRINER, Eve, MCLAUGHIN, Joseph K. *et al.* (1993), "Comparability of the Death Certificate and the 1986 National Mortality Follow-back Survey", *Vital Health Statistics*, series 2, 118, 1-53, (DHHS Pub. No. (PHS) 94-1392).
- ROSENBERG, Harry M., MAURER, J. D., SORLIE, P. D. *et al.* (1999), "Quality of Death Rates by Race and Hispanic Origin: A summary of Current Research, 1999", National Center for Health Statistics, *Vital Health Statistics*, series 2, n° 128. http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_02/sr02_128.pdf. Visité le 1^{er} juin 2007.
- SHENKER, Nathaniel, PARKER, Jennifer D. (2003), "From Single-Race reporting to Multiple-Race Reporting: Using Imputation Methods to Bridge the Transition", *Statistics in Medicine*, 22 (9), 1571-1587.
- STEHR-GREEN, Paul, BETTLES, James, ROBERTSON, L. Dee (2002), "Effect of Racial/Ethnic Misclassification of American Indians and Alaskan Natives on Washington State Death Certificates, 1989-1997", *American Journal of Public Health*, 92 (3), 443-444.
- TAGUIEFF, Pierre-André (1987), *La Force du Préjugé : Essai sur le racisme et ses doubles*, Paris, La Découverte.
- TOLSON, G. C., BARNES, J. M., GAY, G. A. *et al.* (1991), "The 1989 Revisions to the Standard Certificates and Reports. National Center For Health Statistics", *Vital Health Statistics*, 4 (28).
- U.S. CENSUS BUREAU (2004), Statistical abstract of the United States 2003, Vital Statistics. <http://www.census.gov/prod/2004pubs/03statab/vitstat.pdf>. Visité le 1^{er} juin 2007.
- U.S. CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2004), *Technical Appendix from Virla Statistics of the United States, 1999, Mortality*, National Center for Health Statistics, Hyattsville, M. D., Table B, 46. <http://www.cdc.gov/nchs/data/statab/techap99.pdf> Visité le 1^{er} mai 2007.
- U.S. DEPARTEMENT OF HEALTH AND HUMAN OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (2004), *Funeral Director's Handbook on Death Registration and Fetal Death Reporting, 2003 Revision*, Hyattsville, M.D., DHHS Pub. No. (PHS) 2005-1109.
- U.S. DEPARTEMENT OF HEALTH AND HUMAN OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1997), *U.S. Vital Statistics system: Major Activities and Development 1950-1995*, National Center for Health Services. Hayattsville, MD., DHHS Pub. No.[PHS]97-1003.
- U.S. OFFICE OF MANAGEMENT AND BUDGET (1978), "Directive n°15, Race and Ethnic Standards for Federal Statistics and Administrative Reporting", *Federal Regulations*, 43 (19), 260.

U.S. OFFICE OF MANAGEMENT AND BUDGET (1997), "Revisions to the Standards for the Classification of Federal Data on Race and Ethnicity", *Federal Register Notice*, 62 (210).

WEED, James A. (1994), "Revised Race/Ethnicity Standards: Application for Vital Statistics", Communication présentée lors du colloque "Race & Ethnicity

Data" du *Department of Health and Human Services Data Council* le 7 mai 2004 à Rockville, Maryland.

ENTRETIEN

Entretien avec Jane MCKENDRY (13 mai 2005), Chief of Vital Statistics Section, California Department of Health and Human Services, à Sacramento, CA.

RÉSUMÉ

Aux États-Unis, les Statistiques vitales classent les Américains sur une base « ethno-raciale » de la naissance à la mort. L'auto-identification, principe préconisé par le gouvernement fédéral, connaît donc des limites pratiques lorsque les personnes devant être classées sont des nouveau-nés, sont décédées, ou bien se définissent comme « multiraciales ». Pour chacun de ces cas, les pouvoirs publics fédéraux ont mis en place des méthodes qui varient parfois de celles appliquées par les États fédérés. Ce manque de continuité géographique et historique,

ajouté à la complexité des calculs statistiques censés rendre intelligibles des données extrêmement diverses, représente un frein à la légitimité des Statistiques vitales qui sont paradoxalement devenues un des outils majeurs de la lutte contre les inégalités entre les groupes « ethno-raciaux » au sein de la société américaine. C'est peut-être que le rôle de ces statistiques n'est pas tant de créer un système cohérent qu'un mode d'organisation des rapports sociaux minimisant les tensions entre revendications identitaires et politiques anti-discriminatoires.

SUMMARY

In the United-States, Vital Statistics classify Americans along "ethno-racial" lines from birth until death. Therefore self-identification, the technique recommended by the federal government, shows practical limits especially when the persons being identified are newborns, deceased or consider themselves to be "multiracial". For each of these cases the federal government elaborated methods that might differ from the ones used by each state. This lack of geographical and historical continuity, together with the

complexity of statistical calculations that are supposed to render very diverse sets of data more comprehensible, hinders the legitimacy of the Vital Statistics system which has nonetheless become one of the main tools used to fight "ethno-racial" inequality in American society. The reason might be that the role of these statistics is not so much to create a coherent system but a particular mode of social interaction minimising the tensions between identity claims and anti-discrimination policies.