

SAVOIR PLUS  
UNIVERSITÉS

FRANCIS GENDREAU

Démographies  
africaines



ESTEM



RUPELF-UREF



# **Démographies africaines**



# **Démographies africaines**

**Francis Gendreau**

Démographies africaines

ISBN 2-909455-69-6

© 1996 Éditions ESTEM

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivant du Code Pénal.

ESTEM Éditions Scientifiques, Techniques et Médicales

5, rue Rousselet, 75007 Paris

Tél. : 33 (1) 42 19 05 11 - Fax : 33 (1) 42 19 05 24

La diffusion scientifique et technique est un facteur essentiel du développement. Aussi, dès 1988, l'Agence francophone pour l'enseignement supérieur et la recherche (AUPELF-UREF), mandatée par les Sommets francophones pour produire et diffuser revues et livres scientifiques, a créé la collection *Universités francophones*.

Lieu d'expression de la communauté scientifique de langue française, *Universités francophones* vise à instaurer une collaboration entre enseignants et chercheurs francophones en publiant des ouvrages, coédités avec des éditeurs francophones, et largement diffusés dans les pays du Sud, grâce à une politique tarifaire préférentielle.

Quatre séries composent la collection :

- Les usuels : cette série didactique est le cœur de la collection. Elle s'adresse à un public étudiant et vise à constituer une bibliothèque de référence couvrant les principales disciplines enseignées à l'université.
- Actualité scientifique : dans cette série sont publiés les actes de colloques organisés par les réseaux thématiques de recherche de l'UREF.
- Prospectives francophones : s'inscrivent dans cette série des ouvrages de réflexion donnant l'éclairage de la Francophonie sur les grandes questions contemporaines.
- Savoir plus Université : cette nouvelle série, dans laquelle s'inscrit le présent ouvrage, se compose de livres de synthèse qui font un point précis sur des sujets scientifiques d'actualité.

Notre collection, en proposant une approche plurielle et singulière de la science, adaptée aux réalités multiples de la Francophonie, contribue efficacement à promouvoir l'enseignement supérieur et la recherche dans l'espace francophone et le plurilinguisme dans la recherche internationale.

Professeur MICHEL GUILLOU  
Directeur général de l'AUPELF  
Recteur de l'UREF

## DU MÊME AUTEUR

Barbier Jean-Claude, Champaud Jacques, Gendreau Francis, « Migrations et développement. La région du Moungo au Cameroun. », *Travaux et documents de l'ORSTOM*, Paris, 1983, n° 170, 372 p.

Gendreau Francis, Gubry Françoise, Lohle-Tart Louis, Van de Walle Étienne, Waltisperger Dominique, « Manuel de Yaoundé. Estimations indirectes en démographie africaine. », UIESP-IFORD-GDA, *Éditions Ordina*, Liège, 1985, 276 p.

Gendreau Francis, Meillassoux Claude, Schlemmer Bernard, Verlet Martin, Eds., « Les spectres de Malthus. », *EDI-ORSTOM-CEPED*, Paris, 1991, 442 p.

Gendreau Francis, Vimard Patrice, Eds, « Politique de population. », *Politique Africaine*, Karthala, Paris, 1991, n° 44, 155 p.

Gendreau Francis, « La population africaine. Manuel de démographie. », *CEPED*, Karthala, Paris, 1993, 463 p.

Gendreau Francis, Nzita Kikhela Denis, Guerin Valérie, Eds., « L'évaluation des politiques et des programmes de population. », AUPELF-UREF, *John Libbey*, Paris, 1994, 285 p.

Gendreau Francis, Gubry Patrick, Veron Jacques, Eds., « Populations et environnement dans les pays du Sud. », *Karthala*, Paris, 1996, 308 p.

## DÉJÀ PARUS DANS LA COLLECTION « UNIVERSITÉS FRANCOPHONES »

Gérard Hubert, Piche Victor, Eds., 1995, « La sociologie des populations », AUPELF-UREF, *Les Presses de l'Université de Montréal*, Montréal, 518 p.

## REMERCIEMENTS

Merci à Colette, Marc, Marthe et Sylvie pour leur relecture attentive et exigeante !

# Table des matières

---

<b>INTRODUCTION - COMPRENDRE L'AFRIQUE</b>	<b>1</b>
<b>CHAPITRE 1 - LA DÉRIVE DES CONTINENTS</b>	<b>5</b>
<i>« Peu après peu devient beaucoup »</i>	6
<i>Une explosion en perte de vitesse</i>	9
<i>Incertitudes</i>	13
<i>Annexe : effectif de la population mondiale sur la période (-400, 2150)</i>	18
<b>CHAPITRE 2 - COMPTER POUR RACONTER</b>	<b>21</b>
<i>Le recensement de la population</i>	21
<i>L'état civil</i>	25
<i>L'enquête démographique</i>	29
<i>Conclusion</i>	33
<i>Annexe : cinquante ans de recensements et d'enquêtes démographiques en Afrique (1946-1995)</i>	36
<b>CHAPITRE 3 - DE L'EXPLOSION À LA RELAXATION</b>	<b>41</b>
<i>Le recul de la mortalité</i>	42
<i>L'amorce de la baisse de la fécondité</i>	49
<i>Annexe : la fécondité et la mortalité des pays africains (1990-95)</i>	60
<b>CHAPITRE 4 - ITINÉRAIRES</b>	<b>63</b>
<i>Les lumières de la ville</i>	63
<i>Les migrations internationales</i>	69
<i>Annexe 1 : taux d'urbanisation en 1995 et en 2025</i>	79
<i>Annexe 2 : population des capitales et des grandes agglomérations africaines</i>	81

<b>CHAPITRE 5 - UN CONTINENT DANS TOUS SES ÉTATS</b>	<b>83</b>
<i>Effectifs et densités</i>	83
<i>Sexe et âge</i>	86
<i>Ménages</i>	91
<i>Annexe 1 : grandes caractéristiques démographiques des           pays africains</i>	96
<i>Annexe 2 : structures par âge de la population des pays           africains</i>	98
<b>CHAPITRE 6 - DISCOURS ET ACTIONS</b>	<b>101</b>
<i>La perception des questions de population</i>	101
<i>Les principaux aspects des politiques</i>	106
<i>Et la crise est arrivée</i>	112
<b>CONCLUSION - L'APAISEMENT ?</b>	<b>117</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>119</b>
<b>GLOSSAIRE</b>	<b>125</b>

« L'Afrique n'est plus à la mode..., comme s'il ne se passait rien, rien de bien, rien de fort au sud de la Méditerranée. Tendez l'oreille, ouvrez les yeux, voici le démenti... Le continent bouge, craque, proteste. Sans doute, ce sera long et douloureux comme une naissance, mais beau comme elle. »<sup>1</sup>

---

1. Erik ORSENNA dans « Besoin d'Afrique », *Fayard*, 1992.



# Introduction :

## Comprendre l'Afrique

---

A l'heure où l'Afrique fait la une de l'actualité, chaque jour apportant son nouveau lot de drames, le discours scientifique doit se garder de l'afro-pessimisme. Des analyses approfondies, argumentées, doivent éclairer sans complaisance ni démagogie le responsable engagé dans l'action ou « l'honnête homme » soucieux de comprendre la situation et l'évolution du continent<sup>1</sup>. Mais la *démographie*\* se heurte à deux écueils lorsqu'elle cherche à contribuer à cette tentative de compréhension.

Tout d'abord, l'Afrique est diverse, plurielle. Banalité sans doute, mais que l'on doit avoir présente à l'esprit en abordant cet essai : son nombre de pages limité ne doit pas conduire à des synthèses réductrices. Le lecteur voudra bien considérer que les adverbes « généralement », « le plus souvent » ou d'autres encore de cette veine qui ponctuent l'exposé ne sont pas une simple clause de style. Ils expriment plus que des nuances que l'auteur aurait souhaité pouvoir développer. La « population de l'Afrique » est ainsi un concept bien abstrait pour l'action dans un monde composé d'États. Les regroupements auxquels on pourrait penser pour faciliter la présentation et marquer les grandes différences ne sont guère opérants (États insulaires / continentaux ou enclavés / littoraux, nord ou sud du Sahara, anglophones / arabophones / francophones, etc.). Nous avons donc pris le parti de fournir le maximum d'informations dans les annexes à

---

1. Au « continent » proprement dit, nous adjoindrons dans cet ouvrage les îles qui lui sont traditionnellement rattachées, de l'Océan Atlantique (Cap Vert, Sainte Hélène, Sao Tome e Principe) et de l'Océan Indien (Comores, Madagascar, Maurice, Mayotte, La Réunion, Seychelles).

\* Les mots définis dans le glossaire en fin d'ouvrage figurent, la première fois qu'ils apparaissent dans le texte, en italiques et sont suivis d'une astérisque.

chaque chapitre, illustrant simplement le texte des données utiles au propos tout en soulignant les convergences éventuelles. Enfin (et surtout !), il serait nécessaire de procéder à des analyses à un niveau plus fin que l'échelon national tant les différences sont grandes à l'intérieur d'un même pays. Faute de pouvoir faire plus, nous avons, chaque fois que possible, indiqué quelques différenciations, surtout selon les deux variables clés que sont la résidence (urbaine ou rurale) et le niveau d'instruction.

On en vient alors à la deuxième difficulté : qui dit analyse, dit non seulement description, mais aussi explication. La première est déjà malaisée du fait des difficultés de l'observation et de l'absence de séries longues. La seconde l'est encore plus à cause de la complexité des phénomènes puisque les dynamiques démographiques ressortissent à la sphère des dynamiques sociales. Les facteurs explicatifs sont donc nombreux, enchevêtrés, et agissent dans des directions contradictoires, avec des temporalités différentes. Leur résultante peut dès lors donner une impression de désordre : d'où la soi-disant irrationalité de l'*homo demographicus africanus*, alors que les composantes culturelles, sociales, politiques, économiques et environnementales des changements démographiques ne peuvent que mener à des situations diversifiées.

L'analyse se fera donc en relation avec tous les aspects du développement et sera ainsi dominée par le contexte de crise que traverse actuellement le continent. Crise ou plutôt crises. Crises complexes, profondes et sans doute durables. La « sortie de crise » nécessitera des efforts de longue durée. La dimension démographique du développement prend ici tout son sens car la dynamique des populations s'inscrit dans le temps long.

L'ouvrage commence d'ailleurs par situer la population de l'Afrique par rapport à la population mondiale dans une perspective historique de 2,5 millénaires pour apprécier les enjeux que représente aujourd'hui cette population (Chapitre 1). Les dures réalités du terrain (Chapitre 2) viennent immédiatement après relativiser ce que pouvait avoir de

---

grandiose ce survol spatio-temporel et inciter à la prudence dans le maniement des statistiques démographiques. Le cadre étant tracé, les précautions étant prises, le film peut commencer : film car il s'agit de comprendre l'évolution de la population, d'abord par sa croissance naturelle (*naissances vivantes\** et *décès\**), puis dans sa composante migratoire : c'est l'objet des chapitres 3 et 4. Au chapitre 5, arrêt sur image : quelle est la situation de cette population en 1995 ? et quels sont les changements de structure à attendre ? Enfin, les *politiques de population\** font l'objet du dernier chapitre. Aux défis que représente la croissance démographique rapide, la forte *mortalité\**, l'explosion urbaine, les mouvements de réfugiés, doivent répondre des politiques de population et de développement ambitieuses.

# L'Afrique



# Chapitre 1 :

## La dérive des continents

A la mi-1995, la population de l'Afrique est estimée par les Nations Unies à 728 millions d'habitants. A la même date, la population du monde dans son ensemble est de 5,72 milliards de personnes. L'Afrique représente ainsi 12,7% de la population mondiale. Au cours de la période récente (1990-1995), ces deux populations s'accroissaient aux taux annuels respectifs de 2,81 et 1,57%.

Cette situation démographique globale ne peut s'apprécier correctement qu'en se plaçant dans une perspective historique car les caractéristiques d'une population sont changeantes. Étant donné l'inertie des phénomènes démographiques, une vision à long terme s'impose. C'est ainsi que l'on examinera dans ce chapitre la période d'un siècle allant de 1950 à 2050 (18)<sup>1</sup>. On remontera même plus dans le temps (jusqu'à 400 ans avant notre ère) (1) et l'on fera des incursions dans un futur plus lointain en allant jusqu'à l'an 2150 (Annexe; 16).

La population de l'Afrique sera comparée à la population mondiale, le monde étant découpé en six ensembles pour reprendre le découpage retenu par les Nations Unies pour leurs perspectives à long terme : Afrique, Amérique latine, Chine, Inde, Reste de l'Asie, Reste du monde. Le reste du monde comprend l'Amérique du Nord, l'Europe (y compris l'ex-URSS) et l'Océanie.

S'agissant de proposer des éléments de réflexion sur la situation d'ensemble du continent avant d'approfondir cette approche dans les chapitres suivants, on examinera les deux données de base que constituent les effectifs et les accroissements : les effectifs car le nombre des hommes est

---

1. Les numéros entre parenthèses renvoient aux références bibliographiques en fin d'ouvrage.

source de réflexion, voire alimente les discours sur la peur démographique; les accroissements car la rapidité selon laquelle évolue ce nombre pose le problème de l'adaptation des sociétés.

## « PEU APRÈS PEU DEVIENT BEAUCOUP »<sup>2</sup>

### *Une histoire perturbée*

L'histoire démographique des populations des différentes régions du monde peut être approximativement reconstituée (Annexe). Cette évolution historique a été longtemps perturbée du fait des guerres, des épidémies, des famines. Ces « trois Parques », comme les appelait Alfred SAUVY (14), n'ont pas épargné l'Afrique dont l'histoire est ponctuée par l'apparition, l'essor puis l'effondrement de dynasties (la dynastie Ziride au Maghreb du X<sup>e</sup> au XII<sup>e</sup> siècle), de royaumes (nubien, éthiopien), d'empires (du Ghana, du Mali, Songhaï) ou de civilisations (du Zimbabwe, Yoruba).

Jusqu'au début du XVII<sup>e</sup> siècle, elle connaît ainsi une croissance irrégulière, lente, légèrement plus rapide toutefois que celle de la population mondiale : durant la période (-400, 1600), sa part dans la population mondiale est passée de 11% à près de 20%. Vers 1600, à part l'Amérique latine, les autres ensembles avaient des populations identiques (entre 110 et 117 millions).

Mais la période de près de trois siècles qui suit, du début du XVII<sup>e</sup> siècle à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, marquée par de nombreuses guerres, par l'esclavage et par la colonisation, est généralement considérée comme une période de stagnation démographique pour le continent : sa population serait passée de 113 millions d'habitants en 1600 à 138 millions seulement en 1900. L'Afrique ne représente plus que 8,2% de la population mondiale en 1850, 8,4% en 1900 et atteint un minimum vers 1920 (7,7%).

---

2. Proverbe Bambara.

Depuis, la croissance est devenue plus régulière et plus rapide et cette proportion s'est élevée; mais aujourd'hui, nous n'en sommes encore qu'aux 12,7% indiqués ci-dessus.

**Tableau 1 : Évolution passée des populations de l'Afrique et du monde (en milliards)**

Date	Afrique	Monde	Part de l'Afrique (%)
Avant-hier matin (en -400)	0,02	0,15	11,1
Avant-hier (en 1600)	0,11	0,58	19,6
Hier matin (en 1920)	0,14	1,86	7,7
Hier soir (en 1950)	0,22	2,52	8,9
Ce matin (en 1995)	0,73	5,72	12,7

### ***Vers la stabilisation ?***

Aujourd'hui, les Nations Unies envisagent à terme, dans le cadre de la généralisation du schéma de la *transition démographique\** (Chapitre 3), la stabilisation de l'effectif de la population mondiale.

Cette stabilisation pourrait se produire à partir du milieu du XXII<sup>e</sup> siècle aux alentours de 11,5 milliards d'habitants. Cette date et cet effectif sont donnés ici simplement pour illustrer le scénario retenu car si l'idée d'une stabilisation future est plus ou moins admise, il est largement prématuré d'en prévoir la date et l'effectif qui serait alors atteint.

Si ce scénario se produisait, on assisterait à un doublement de la population mondiale, un ultime doublement avant stabilisation puisque d'un peu moins de 6, la terre passerait à un peu moins de 12 milliards d'habitants.

L'Afrique verrait sa population s'accroître beaucoup plus puisque d'ici la stabilisation, son effectif passerait de 0,73 milliard actuellement à un peu plus de 3 milliards : pour elle, le facteur multiplicatif avant stabilisation serait supérieur à 4 ! Un premier doublement interviendrait vers 2025, date à laquelle la population de l'Afrique serait de 1,5 milliard. La part de la population africaine dans la population mondiale augmenterait donc régulièrement. Notons toutefois qu'elle ne

retrouverait son poids relatif de 1600 (19,6%) que vers 2035; après cette date, cette proportion s'accroîtrait encore un peu pour se stabiliser entre 26 et 27%.

**Tableau 2 : Évolution future des populations de l'Afrique et du monde (en milliards)**

Date	Afrique	Monde	Part de l'Afrique (%)
Ce matin (en 1995)	0,73	5,72	12,7
Ce soir (en l'an 2000)	0,83	6,16	13,5
Demain matin (en 2050)	1 50	8,29	18,0
Demain soir (en 2050)	2,14	9,83	21,7
Après-demain matin (en 2100)	2,93	11,19	26,2
Après demain soir (en 2150)	3,09	11,54	26,8

### *Une nouvelle carte démographique du monde*

Ce scénario d'évolution des populations mondiale et africaine montre l'importance des changements démographiques qui interviennent sur le long terme (Figure 1 et Tableau 3).

On peut ainsi voir dans le passé les évolutions qui ont accompagné celle de l'Afrique, en particulier la division par quatre de la population de l'Amérique latine au XVI<sup>e</sup> siècle avec la conquête espagnole, ou la part dominante prise progressivement par le reste du monde (dont l'Europe) qui a été depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle jusque vers 1975 l'ensemble démographique le plus important dans le découpage adopté.

Sur la période 1950-2050, on note la percée de l'Afrique qui rejoindra tour à tour le reste du monde (en 2010), l'Inde (en 2020) et la Chine (en 2025) et l'effacement démographique progressif de la Chine et du reste du monde. Les modifications attendues des poids démographiques de l'Amérique latine, de l'Inde et du reste de l'Asie devraient être beaucoup plus modestes.

**Tableau 3 : Répartition géographique de la population mondiale, 1950-2150 (en %)**

Année	Afrique	Amérique latine	Chine	Inde	Reste de l'Asie	Reste du monde	Ensemble
- 400	11,1	4,6	12,4	15,7	31,0	22,2	100,0
1600	19,6	1,7	19,0	20,3	19,2	20,2	100,0
1920	7,7	4,8	25,5	13,5	16,0	32,5	100,0
1950	8,9	6,6	22,0	14,2	19,4	28,9	100,0
1995	12,7	8,4	21,4	16,4	22,8	18,3	100,0
2000	13,5	8,5	20,9	16,6	23,2	17,3	100,0
2025	18,0	8,6	18,4	16,8	24,6	13,6	100,0
2050	21,7	8,5	16,3	16,7	25,4	11,3	100,0
2100	26,2	9,6	12,6	16,7	24,2	10,7	100,0
2150	26,8	9,7	12,0	16,9	24,3	10,3	100,0

## UNE EXPLOSION EN PERTE DE VITESSE

### *Le ralentissement du nombre annuel d'hommes supplémentaires*

L'accroissement absolu du nombre des hommes était très faible chaque année dans le passé lointain. Il a augmenté peu à peu : c'est ainsi qu'il était dans les années cinquante de près de 50 millions pour le monde et d'un peu plus de 5 millions pour l'Afrique.

Ce nombre annuel de personnes supplémentaires va continuer à augmenter avant de commencer à décroître. Le maximum sera atteint pour la population mondiale vers 1995-2000 (88,3 millions) et pour l'Afrique vers 2020-2025, soit 25 ans plus tard : à ce moment, la population de l'Afrique s'accroîtra chaque année de près de 30 millions de personnes, soit plus du tiers de l'accroissement mondial. Puis les chiffres, tant pour l'Afrique que pour le monde, retomberont à des niveaux faibles pour s'annuler vers le milieu du XXII<sup>e</sup> siècle du fait de la stabilisation à venir.

**Tableau 4 : Nombre annuel moyen de personnes supplémentaires, 1950-2150 (en millions)**

Période	Afrique	Ensemble	Part de l'Afrique (%)
1950-55	5,3	46,9	11,3
1995-00	20,7	88,3	23,4
2020-25	29,6	81,3	36,4
2075-00	8,2	13,8	59,0
2125-50	2,8	6,1	45,4

### *La décrue des taux d'accroissement*

La rapidité de la croissance de la population se mesure aussi par sa variation relative, c'est-à-dire son *taux d'accroissement\**, plus utilisé que la variation absolue car se prêtant mieux à des comparaisons dans le temps ou dans l'espace.

C'est ainsi que durant la période (-400, 1850), le taux annuel moyen d'accroissement est de moins de 0,1%, tant pour le monde que pour l'Afrique. Cette croissance modérée de la population (avec des phases de décroissance) est suivie d'un « emballement » puis d'une « relaxation » : c'est le schéma de la transition démographique. Pour la population mondiale, le maximum du taux d'accroissement (2,0%) a été atteint en 1965-70. Il s'agit là d'un constat statistique, largement confirmé depuis : l'explosion démographique a été une période historique, elle est aujourd'hui en bonne voie de résorption.

Les diverses régions du monde connaissent le même schéma d'évolution, mais selon des modalités différentes : la valeur et la date du maximum sont loin d'être les mêmes partout (Figure 2) ! Le reste du monde a été la région la plus précoce (1955-60), avec une valeur faible du maximum (1,2%). Pour les autres régions, sauf l'Afrique, le maximum a été atteint durant la période 1960-70; sa valeur était beaucoup plus élevée (entre 2,3 et 2,8%). L'Afrique connaît un maximum à la fois plus tardif (1980-85), plus élevé (2,9%) et aussi plus étalé (pratiquement sur toute la période 1975-95).

Les Nations Unies envisagent donc la poursuite de cette décroissance, le scénario retenu aboutissant à un taux de 1,0% vers 2025 pour le monde (mais encore supérieur à 2% à cette époque en Afrique), de 0,5% vers 2050 (encore plus de 1% en Afrique) et enfin à peu près nul vers 2150.

**Figure 1 : Évolution de la population (1950-2050)**

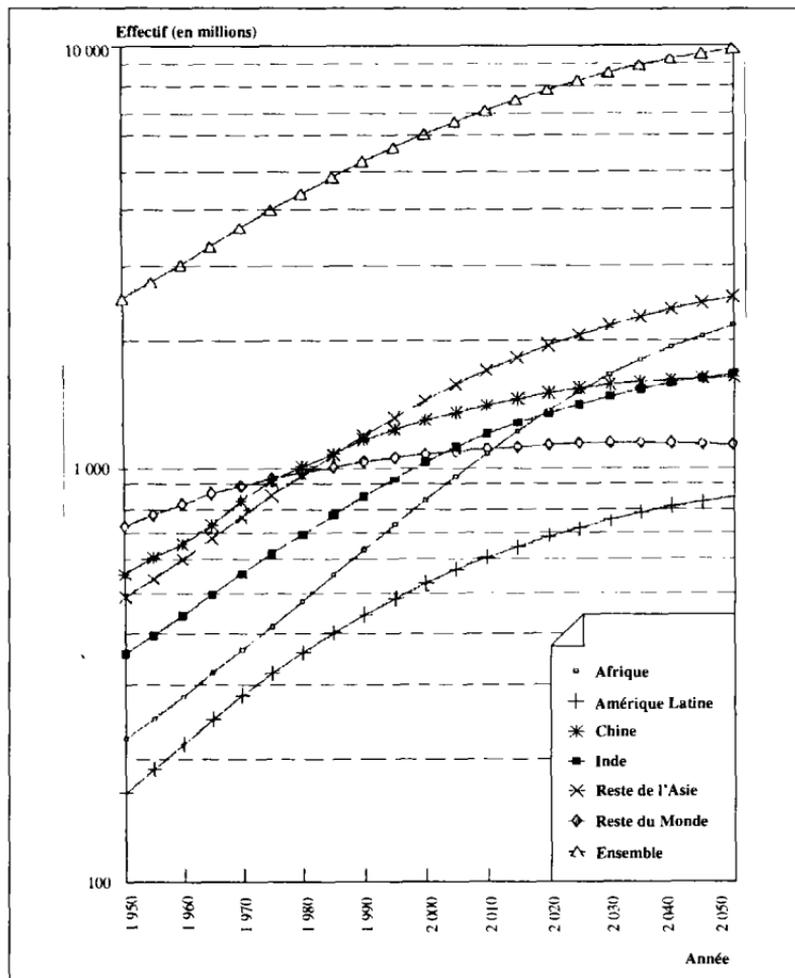
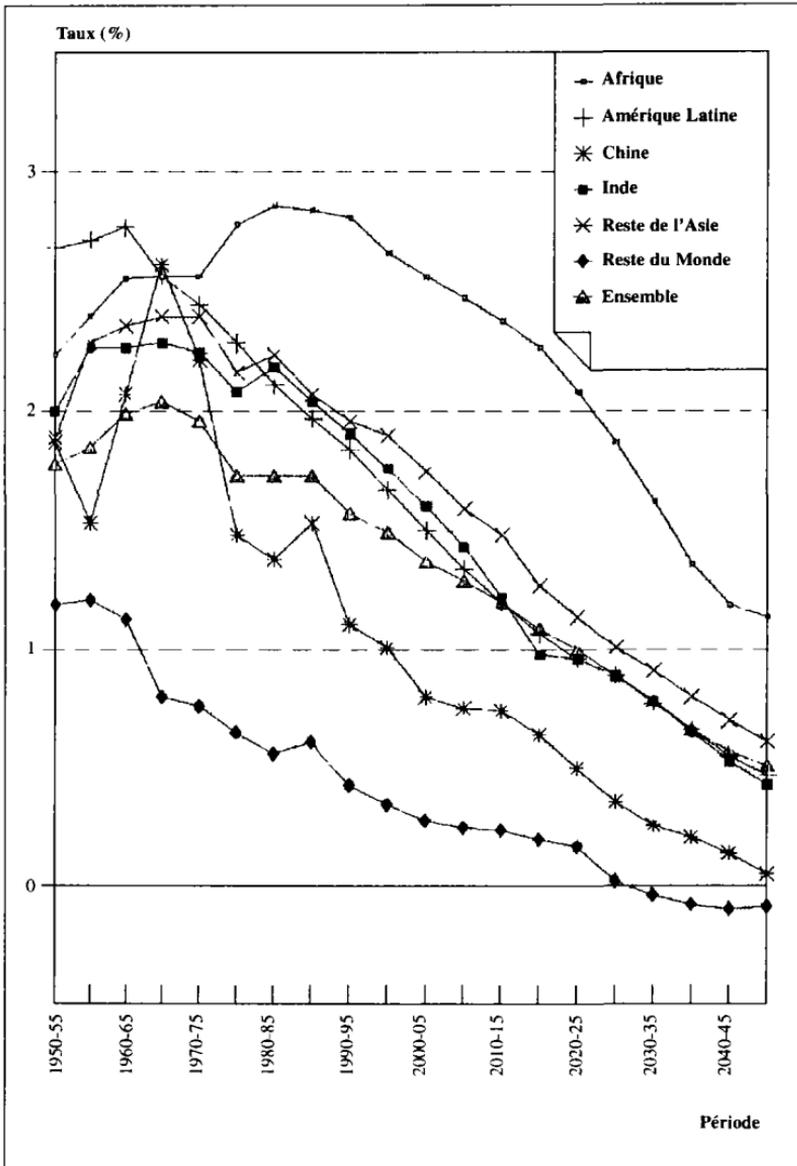


Figure 2 : Évolution du taux d'accroissement, 1950-2050



**Tableau 5 : Évolution du taux annuel moyen d'accroissement, 1950-2150 (en %)**

Période	Afrique	Ensemble
1950-55	2,2	1,8
1965-70	2,6	2,0
1980-85	2,9	1,7
2020-25	2,1	1,0
2075-00	1,1	0,5
2125-50	0,1	0,1

### *L'état des taux se resserre*

L'ensemble des taux d'accroissement des différentes régions du monde étant appelé à diminuer et à tendre vers zéro, leur éventail va peu à peu se resserrer. Cet éventail s'est en fait élargi jusqu'à la période actuelle si on le mesure par la différence entre les taux maximal et minimal : cet écart valait 1,0% en 1950-55; il a cru jusqu'à 2,4% en 1990-95 et devrait diminuer constamment par la suite.

Cette égalisation progressive des taux soulève de nombreuses questions par rapport à l'évolution des différences économiques et culturelles des diverses régions du monde. On retrouve la nécessité de travailler à un niveau géographique plus fin et le problème des incertitudes entourant ces perspectives.

## **INCERTITUDES**

Aujourd'hui, les démographes envisagent donc la stabilisation de l'effectif de la population mondiale et l'annulation de son taux d'accroissement. Même si l'on admet une évolution de ce type, il est difficile d'en prévoir les modalités précises de réalisation : 2150 est une date facile à retenir, mais sans plus, et cette perspective doit être considérée comme un scénario possible pour un futur lointain très incertain.

### ***Les sources d'incertitudes***

Les résultats des calculs de perspectives doivent toujours être présentés et commentés avec la plus grande prudence, car ils ne valent que ce que valent les chiffres de base et les hypothèses formulées. En effet :

- des incertitudes affectent souvent l'effectif initial de la population et les tendances récentes de son mouvement (*fécondité\**, mortalité, *mobilité\**); on verra au chapitre suivant les difficultés de l'observation démographique;
- les catastrophes sont nombreuses (guerres, massacres, inondations, sécheresses, famines, épidémies), mais impossibles à prévoir; les perspectives sont donc établies sous l'hypothèse que ne se produiront pas de catastrophes;
- les hypothèses d'évolution sont difficiles à poser : c'est pourquoi le démographe parle de perspectives, et même de perspectives conditionnelles, plutôt que de prévisions.

Plus la période de projection est grande, plus la probabilité de réalisation diminue : des perspectives à 5 ou 10 ans ne posent pas trop de problèmes; des perspectives à plus long terme (20 ans ou plus) sont plus délicates à établir.

### ***L'affichage des incertitudes par les variantes***

Pour cette raison, les démographes élaborent souvent plusieurs scénarios correspondant à diverses variantes dans les hypothèses. C'est ainsi que les Nations Unies envisagent pour leurs perspectives à moyen terme (jusqu'à 2050) trois jeux d'hypothèses, celui utilisé ici étant celui de la variante moyenne. L'hypothèse basse fournit ainsi pour l'Afrique un effectif de 1,4 milliard pour 2025 et de 1,8 milliard pour 2050; l'hypothèse haute quant à elle aboutit à un effectif de 1,6 milliard pour 2025 et de 2,5 milliards pour 2050. Cela signifie que la variante moyenne fournit une estimation encadrée par les deux autres variantes à  $\pm 7\%$  en 2025 et à  $\pm 18\%$  en 2050.

Pour leurs perspectives à long terme, les Nations Unies calculent cinq variantes, la variante moyenne de la

stabilisation étant encadrée par deux variantes hautes se traduisant par une faible croissance et par deux variantes basses aboutissant à partir de la deuxième moitié du XXI<sup>e</sup> siècle à une faible décroissance. L'éventail est donc très ouvert à l'échéance de 2150, allant pour l'Afrique de 1,2 à 7,8 milliards.

### ***Faut-il alors établir des perspectives de population ?***

La prospective est certes une discipline difficile qui se trompe parfois, mais les perspectives de population sont un instrument important pour éclairer l'avenir, à condition bien sûr que le démographe soit entendu lorsqu'il accompagne la présentation de ses résultats d'un commentaire prudent pour expliquer : *a*) que c'est ce que l'on peut dire aujourd'hui dans l'état actuel des connaissances et *b*) que l'on a supposé un avenir sans catastrophe. Pour montrer le crédit que l'on peut toutefois accorder aux perspectives de population, on s'intéressera à la série de perspectives des Nations Unies.

Celles-ci se sont en effet très tôt illustrées dans ce domaine. Dès 1957, alors que les données disponibles étaient encore très incertaines, elles s'enhardissaient à élaborer des perspectives à l'horizon 2000. Cet exercice a été répété depuis, d'abord tous les cinq ans environ, puis, à partir de 1978, à peu près tous les deux ans. A partir de celles élaborées en 1980, l'horizon scruté a été reculé à 2025 et celles établies en 1994 (et utilisées ci-dessus) l'ont porté à 2050. Il est remarquable que l'affinement progressif de ces travaux n'ait pas modifié sensiblement les résultats (Tableau 6).

**Tableau 6 : Résultats des évaluations et des perspectives successives des Nations Unies**

Date (a)	Afrique			Monde		
	1950	2000	2025	1950	2000	2025
1957	199	517		2497	6280	
1963	222	768		2515	6130	
1968	217	818		2486	6494	
1973	219	814		2501	6254	
1978	219	828		2513	6199	
1980	220	853	1542	2525	6119	8195
1982	222	877	1643	2504	6127	9177
1984	224	872	1617	2516	6122	9206
1988	224	872	1581	2515	6251	8467
1990	222	867	1597	2516	6261	9504
1992	222	856	1583	2516	6228	8472
1994	224	832	1495	2520	6158	8294

(a) Il s'agit de la date d'élaboration, la date de la publication intervenant généralement un ou deux ans après.

L'année 1950 figure dans le tableau pour montrer que l'estimation des effectifs à cette date a connu et connaît encore quelques variations en fonction des progrès de la connaissance.

Pour l'an 2000, les Nations Unies envisageaient dès 1957 une population mondiale d'un peu plus de 6 milliards d'habitants (à part en 1968, cet effectif a toujours été compris entre 6,12 et 6,28 milliards, soit un écart maximum très faible, de 2,6%). Pour l'Afrique, il y a eu visiblement sous-estimation dans les deux premières perspectives, mais ensuite, l'effectif projeté a toujours été compris entre 0,81 et 0,88 milliard, soit un écart maximum plus important, de 7,7%; il faut toutefois noter que depuis 1988, la tendance est à la révision à la baisse de l'effectif à cette date.

Pour 2025, les Nations Unies prévoient une population mondiale un peu supérieure à 8,5 milliards, effectif ayant varié selon la projection, entre 8,2 et 8,5 milliards, et pour l'Afrique, une population de l'ordre de 1,5 milliard (mais qui

est allée jusqu'à 1,64 milliard); pour cette date, elles révisent à la baisse ces effectifs depuis 1990.

Après la « grande peur démographique » des années cinquante et soixante qui avait engendré le terme « d'explosion démographique », le ralentissement de l'accroissement de la population mondiale s'est donc amorcé à la fin des années soixante. Même en Afrique, continent ayant connu une croissance démographique rapide, la décrue semble s'amorcer. Les démographes envisagent aujourd'hui la poursuite de ce ralentissement, scénario qui sera précisé et expliqué au chapitre 3.

Notons cependant tout de suite que la communauté internationale s'est emparée de ce scénario à la récente conférence du Caire sur la population et le développement (septembre 1994) et qu'elle en a fait un objectif, le « programme d'action » qui y a été adopté soulignant « l'importance cruciale que revêt une stabilisation rapide de la population mondiale si l'on veut parvenir à un développement durable » (17).

Pour l'instant, revenons sur l'origine des chiffres utilisés et des hypothèses formulées en abordant la question de l'observation démographique.

**ANNEXE : Effectif de la population mondiale sur la période (-400, 2150) (en millions)**

Année	Afrique	Amérique latine	Chine	Inde <sup>(d)</sup>	Reste de l'Asie	Reste du monde	Ensemble
- 400	17	7	19	24	52	34	153
- 200	23	8	40	44	68	42	225
0	26	10	70	37	63	46	252
200	30	9	60	36	62	60	257
400	31	11	25	26	62	51	206
500	31	13	32	27	60	44	207
600	24	14	49	30	55	36	208
700	21	15	44	40	51	35	206
800	25	15	56	35	55	38	224
900	28	13	48	31	60	42	222
1000	39	16	56	32	64	46	253
1100	38	19	83	39	66	54	299
1200	48	23	124	55	79	71	400
1250 <sup>(a)</sup>	58	26	112	67	78	76	417
1300	68	29	83	80	80	91	431
1340 <sup>(b)</sup>	80	29	70	86	82	95	442
1400	68	36	70	59	72	70	375
1500	87	39	84	76	85	90	461
1600	113	10	110	117	111	117	578
1700	107	10	150	141	142	130	680
1750	104	15	220	133	147	152	771
1800	102	19	330	145	156	202	954
1850	102	34	435	174	181	315	1241
1900	138	75	415	233	225	518	1634
1920 <sup>(c)</sup>	143	90	475	251	197	604	1860
1950	224	166	555	358	490	727	2520
1955	250	189	609	395	539	772	2754
1960	282	217	6857	442	603	820	3021
1965	321	249	729	495	677	867	3338
1970	364	283	831	555	762	902	3697

Année	Afrique	Amérique latine	Chine	Inde <sup>(d)</sup>	Reste de l'Asie	Reste du monde	Ensemble
1975	414	320	928	621	857	937	4077
1980	476	358	999	689	954	368	4444
1985	549	399	107	768	1065	995	4846
1990	633	440	1155	851	1180	1026	5285
1995	728	482	1221	936	1301	1048	5716
2000	832	524	1284	1022	1429	1067	6158
2005	945	565	1337	1107	1559	1081	6594
2010	1069	604	1389	1189	1686	1095	7032
2015	1204	641	1441	1264	1811	1108	7469
2020	1348	677	1488	1327	1929	1119	7888
2025	1495	710	1526	1392	2042	1129	8294
2030	1643	742	1554	1455	2147	1130	8671
2035	1781	771	1574	1513	2247	1128	9014
2040	1905	797	1591	1564	2338	1123	9218
2045	2022	819	1602	1605	2421	1118	9587
2050	2141	838	1606	1640	2495	1113	9883
2075	2727	1024	1451	1820	2607	1211	10840
2100	2931	1075	1405	1870	2703	1202	11186
2125	3021	1102	1395	1913	2765	1195	11391
2150	3090	1117	1389	1949	2807	1191	11543

(a) après les invasions mongoles. (b) avant la peste noire. (c) estimation des Nations Unies, ne figurant pas dans la série de BIRABEN. (d) cette série a été estimée de -400 à 1900 par simple règle de trois à partir de la série « Inde, Pakistan, Bangladesh » de BIRABEN.



## Chapitre 2 : Compter pour raconter

---

La description, au chapitre précédent, de l'évolution de la population du continent africain résulte de l'analyse des statistiques collectées dans chaque pays. Mais les chiffres sont souvent incertains car l'observation démographique est encore fragile dans beaucoup de ces pays.

Au début des années cinquante, des données élémentaires comme l'effectif de la population ou son taux d'accroissement étaient rarement disponibles ou, au mieux, tout à fait approximatives. Depuis, un effort important d'accumulation de données quantitatives de base a été consenti en organisant la collecte de l'information<sup>1</sup>. Mais les difficultés sont nombreuses : moyens de communication défectueux, analphabétisme des populations, fragilité de l'administration, absence de tradition statistique, etc. Dès lors, le recensement de la population devient un exercice délicat, l'état civil fonctionne mal et les enquêtes se heurtent à de multiples problèmes.

### LE RECENSEMENT DE LA POPULATION

#### *Historique et objectifs*

La première source de données à laquelle on pense quand on parle de démographie est le *recensement\** de population. C'est une opération complexe qui s'adresse à l'ensemble de la population et qui fournit des données sur la situation démographique au moment de l'opération.

---

1. On trouvera en annexe à ce chapitre une liste des opérations de collecte démographique réalisées en Afrique au cours des cinquante dernières années.

Les recensements africains modernes furent introduits par la colonisation. Les pays arabes d'Afrique et certains pays de l'Océan Indien (Maurice, La Réunion et les Seychelles), en contact ancien et étroit avec les pays européens, ont vu se développer dès le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle une tradition de recensement qui s'est prolongée et amplifiée jusqu'à nos jours. Dans les autres pays, des « recensements administratifs » furent réalisés plus ou moins régulièrement à partir de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>2</sup>. Dans les pays ayant connu la colonisation britannique ou portugaise, ils s'améliorèrent progressivement et s'émancipèrent vis-à-vis des autres activités administratives. La tradition ainsi instituée fut conservée par les gouvernements de ces pays après les indépendances. Par contre, en Afrique francophone (de colonisation belge ou française), ils n'évoluèrent guère et au moment de l'indépendance, ces pays n'accordèrent pas d'intérêt à cette question : Djibouti, la Guinée, le Tchad et le Zaïre n'en sont ainsi aujourd'hui qu'à leur premier véritable recensement.

Au départ, les recensements étaient donc un instrument de contrôle, voire d'oppression (levée de l'impôt, recrutement de soldats ou de main-d'œuvre pour les plantations ou pour les grands travaux de construction des voies ferrées). Le recensement n'est devenu un outil pour « l'administration des hommes » qu'avec les besoins nés de la planification. Aujourd'hui, le recensement devrait fournir trois éléments : l'effectif total de la population et sa distribution selon quelques caractères simples; la répartition de la population au niveau géographique le plus fin (fichier de villages); une base de sondage pour la mise en œuvre ultérieure d'enquêtes spécialisées.

Ces objectifs peuvent poser des problèmes politiques. L'effectif de la population d'un pays peut ainsi être perçu

---

2. Ces recensements sont qualifiés d'administratifs car ils étaient réalisés par l'administration territoriale et visaient à répondre à certains besoins de l'administration, en particulier la levée d'impôts ou le recrutement.

comme un enjeu. C'est par exemple le cas du Gabon qui souhaitait, au niveau le plus élevé, afficher une population plus nombreuse qu'elle ne l'était dans la réalité : pour 1970 le chiffre officiel (provenant d'un décret présidentiel) était de 950 000, alors que le recensement donnait un résultat de 517 000. La connaissance de la répartition de la population selon certaines caractéristiques peut aussi être source de difficultés. C'est ainsi que dans de nombreux pays, la question sur l'ethnie n'est pas posée à la demande expresse du pouvoir politique. On peut rappeler ici la guerre du Biafra dont un des détonateurs fut la publication de la répartition de la population par région et par ethnie résultant du recensement de 1963.

### ***Précision des résultats***

La réalisation d'un recensement pose de multiples problèmes, à la fois techniques (calendrier, cartographie, questionnaire, *enquête post-censitaire*\*, exploitation, analyse et publication des résultats) et d'organisation (aspects officiels, budget, gestion du personnel, sensibilisation de la population). Prenons l'exemple du « personnel de terrain ». Le nombre d'agents recenseurs dépend de l'effectif et de la dispersion de la population, de la longueur du questionnaire, de la durée des opérations sur le terrain. En général, l'effectif des personnes recensées par un agent sera compris entre 500 et 1 000. Pour un pays de 10 millions d'habitants, cela signifie de 10 000 à 20 000 agents recenseurs. Avec l'encadrement nécessaire (chefs d'équipe, contrôleurs, superviseurs), le personnel de terrain comprendra finalement de 12 500 à 25 000 agents qu'il faut sélectionner, recruter, former, contrôler et rémunérer.

Malgré le soin apporté à la réalisation de l'opération, les erreurs de dénombrement sont nombreuses. Les omissions et les doubles comptes (personnes ou ménages recensés deux fois) se compensent rarement, sont souvent systématiques et touchent en général des catégories particulières de population. Les exemples les plus classiques d'erreurs de ce type sont les suivants :

- omission de villages due à un mauvais découpage des zones de dénombrement;
- omission des hameaux éloignés ou isolés dans un village ou des « campements de culture »;
- omission de ménages, notamment de ménages isolés (vieillards vivant seuls ou jeunes immigrants urbains souvent isolés, mobiles, et peu connus de leurs voisins);
- omission ou double compte d'individus : migrants, « enfants confiés », hommes polygames, etc.
- omission « préférentielle » des étrangers, des réfugiés, des nomades, des pygmées, etc.

Finalement, les recensements fournissent des résultats entachés d'erreurs et les chiffres de population ne sont connus souvent qu'à 5 ou 10% près. Cela à condition qu'il y ait recensement, et qu'il soit exploité ! Au Tchad, qui n'a pu effectuer son premier recensement qu'en 1993, les chiffres de population utilisés auparavant provenaient d'une enquête réalisée en 1964 ! Au Nigeria, ce géant démographique, le dernier recensement (1991) a fourni un effectif de 88,5 millions au lieu des 122,5 attendus. Pourtant, ce résultat est cohérent avec le chiffre du recensement de 1953, le seul considéré comme fiable avant celui de 1991. Au Gabon, pour 1993, l'effectif de la population était officiellement de 1,5 million d'habitants mais était estimé par les statisticiens à 900 ou 970 mille seulement. Le recensement de 1993 a fourni un chiffre de 1,0 million proche de ces estimations.

### ***L'avenir du recensement : lourd ou léger ? électoral ? administratif ?***

Les statisticiens-démographes africains n'ont pas su résister à la pression croissante de la demande de statistiques fournies par les recensements. D'où des opérations lourdes et coûteuses qui nécessitent la mobilisation et la gestion de moyens importants : les recensements qui se sont déroulés en Afrique ces dernières années ont coûté le plus souvent de 2 à 7 francs français par personne recensée, soit de 20 à 70 millions pour un pays de 10 millions d'habitants.

Or les résultats sont souvent de qualité médiocre et leurs délais de parution beaucoup trop longs; de plus ces recensements sont fréquemment sous-exploités et sous-utilisés. Il serait donc souhaitable de revenir à une conception plus réaliste du recensement, de s'en tenir aux objectifs indiqués ci-dessus et de porter l'effort sur la qualité de l'observation et sur la rapidité de publication des résultats. Les diverses opérations de dénombrement devraient être articulées et coordonnées à partir d'une analyse des besoins puisqu'à côté des recensements statistiques, coexistent parfois des recensements administratifs et des recensements électoraux. Il faut enfin veiller au respect de la déontologie statistique (anonymat de l'information publiée) et prêter attention aux interrogations que soulèvent les recensements (coût, gêne pour les citoyens et respect de la vie privée).

## L'ÉTAT CIVIL

### *Historique et fonctionnement*

*L'état civil\** est la seconde grande source de données démographiques. Il fournit des renseignements sur l'évolution de la population du fait des naissances et des décès<sup>3</sup> et constitue le complément naturel du recensement. Cependant, la finalité première de l'état civil est administrative et juridique. Ce n'est donc pas, au départ, une source de données démographiques : s'il peut le devenir, cela n'a rien d'obligatoire, et, en tout état de cause, cet objectif sera toujours second.

En Afrique, sauf exception (par exemple à Madagascar, avec l'arrêté royal du 14 juillet 1878), l'état civil a été introduit par l'administration coloniale d'abord pour ses ressortissants puis pour l'ensemble de la population. Après les indépendances, les dispositions légales ont été souvent adaptées, voire réformées en profondeur.

Des textes officiels fixent l'organisation du système : autorité de tutelle, définition des centres d'état civil où doivent

---

3. L'état civil enregistre d'autres événements qui ne sont pas mentionnés ici : mariage, divorce, adoption, reconnaissance, etc.

s'effectuer les déclarations (ce sont généralement les chefs-lieux des unités administratives élémentaires) et des responsables (officiers d'état civil), conditions dans lesquelles doivent être faites les déclarations, tenue des registres, etc.

L'exploitation repose sur l'établissement par l'officier d'état civil d'un « bulletin statistique » rempli après l'inscription de l'événement sur son registre. Les bulletins sont régulièrement transmis à la Direction Générale (ou Régionale) de la Statistique en vue de l'élaboration des statistiques.

Un tel dispositif nécessite un suivi de la part des responsables de l'exploitation : approvisionnement des centres d'état civil en bulletins statistiques, relance des centres qui n'envoient pas leurs bulletins, production régulière de statistiques (mensuelles, trimestrielles ou annuelles). Il demande aussi une infrastructure minimale (personnel, moyens informatiques); c'est ainsi que pour un pays de 10 millions d'habitants où l'état civil fonctionnerait bien et où les taux de natalité et de mortalité seraient respectivement de 40‰ et de 15‰, il faut prévoir le traitement de 550 000 bulletins dans l'année, soit 2 200 bulletins environ par jour ouvrable.

### ***Obstacles au fonctionnement et complétude du système***

L'expérience montre en fait que dans la plupart des pays africains, l'état civil ne fonctionne pas ou fonctionne mal. On peut distinguer trois types de problèmes :

- le citoyen qui devrait déclarer un événement ne le fait pas pour diverses raisons : il ignore qu'il doit procéder à une déclaration ou du moins qu'il s'agit là d'une obligation; il connaît l'obligation de déclaration mais n'est pas motivé, n'en voit pas l'intérêt, ou bien il ne veut pas « prendre de risque » par un contact avec l'administration, trop souvent source de problèmes; cette absence de motivation peut être renforcée si le centre d'état civil est trop loin (à une, voire deux journée(s) de marche), si la route est mauvaise (ou

- rendue impraticable par la saison des pluies) ou si le temps manque car c'est la saison de pleine activité agricole;
- même si le citoyen entreprend les démarches nécessaires, il peut rencontrer plusieurs obstacles : le centre d'état civil est fermé parce que l'agent de l'état civil n'est pas là (il a été muté et son successeur n'est pas encore arrivé ou bien il est malade ou en déplacement); l'agent est présent, mais décourage le citoyen en demandant à l'intéressé de repasser ou en n'acceptant d'enregistrer la déclaration que s'il y a versement d'une somme d'argent; l'agent enfin est là, de bonne volonté et honnête, mais n'a plus de registre...;
  - la déclaration est enregistrée, mais l'exploitation ne se fait pas, soit que celle-ci n'a tout simplement pas été prévue, soit qu'elle s'arrête à l'une de ses étapes : il n'y a plus de bulletins statistiques dans le centre d'état civil, le stock ayant été épuisé et les nouveaux bulletins n'étant pas encore arrivés; il y a des bulletins, mais l'officier d'état civil ne pense pas à les remplir ou à les envoyer; la Direction de la Statistique se contente de stocker les bulletins qui lui arrivent sans les exploiter.

Tous ces obstacles sont à mettre en relation avec les graves problèmes que connaissent les pays africains : affaiblissement de l'État, perte du sens du « service public », absence de contrôle et de suivi, dégradation de l'administration territoriale, manque de moyens et de formation...

Les statistiques de l'état civil en Afrique sont globalement décevantes. Quand les chiffres existent, ils sont publiés de façon irrégulière et laissent apparaître une forte sous-estimation du fait des événements non déclarés et des bulletins statistiques non remplis ou non transmis. Certes, quelques pays ont un état civil satisfaisant (c'est-à-dire enregistrant au moins 90% des naissances et des décès) et faisant l'objet d'une exploitation, comme par exemple le Cap Vert, l'Égypte, Maurice, la Réunion, Sao Tome e Principe, les Seychelles. Dans d'autres cas, la situation est moins bonne, même si la proportion d'événements enregistrés par

rapport aux événements estimés est significative comme on peut le constater dans le tableau 7 où apparaît d'ailleurs une déclaration meilleure des naissances que des décès.

**Tableau 7 : Couverture de l'état civil dans quelques pays**

Pays	Période	Naissances	Décès
Madagascar	1972	70%	50%
Maroc	1990	71%	49%
Rwanda	1973	82%	65%
Tunisie	1988	90%	74%

Dans beaucoup d'autres pays, la situation est franchement mauvaise, avec des proportions d'événements enregistrés par rapport aux événements estimés inférieures à 50% pour les naissances et à 25% pour les décès (par exemple, 25% pour les naissances et 15% pour les décès au Mali en 1987). Cela dans les pays pour lesquels on dispose de telles estimations : il est probable que dans les autres la situation est encore moins brillante. Il faut enfin noter que ces estimations globales, au niveau national, masquent souvent des disparités importantes entre régions, milieux (urbain et rural), sexes et groupes d'âges.

### ***L'impératif de l'état civil***

Pour le statisticien-démographe, l'état civil est une source de données présentant trois intérêts :

- il fournit, de manière continue, les nombres de naissances et de décès, c'est-à-dire le numérateur des taux démographiques, le recensement étant censé fournir le dénominateur;
- il permet aux individus de connaître leur date de naissance de façon précise et de posséder des extraits d'acte de naissance dignes de foi (contrairement aux *jugements supplétifs\**); la qualité de la répartition de la population par âge sera d'autant meilleure que l'état civil fonctionnera mieux;
- c'est une source de données peu coûteuse car seul lui échoit le coût de l'exploitation; même si le coût de

l'ensemble du système, lui, est important (locaux, équipement, personnel, fournitures).

L'évaluation permet d'identifier les obstacles au bon fonctionnement dans la chaîne qui va de la déclaration des événements à la production de statistiques et d'en analyser les causes en vue de son amélioration. La promotion se fera alors dans le cadre d'un programme diversifié, progressif et différentiel : diversifié car il faut traiter les trois aspects de la question (l'incitation à la déclaration, le fonctionnement du système d'enregistrement, l'exploitation); progressif car ces différents aspects doivent faire l'objet d'étapes (avec des « tranches » successives pour l'extension géographique); différentiel pour tenir compte des résultats de l'évaluation, en fonction du milieu (urbain ou rural) ou du type d'événement (naissance ou décès) par exemple.

Cette promotion de l'état civil doit être l'expression d'une volonté politique clairement affichée. Il faut aussi que les responsables prennent en compte le facteur temps et acceptent l'idée d'un effort soutenu de longue durée. La période actuelle étant marquée par une meilleure sensibilisation des responsables politiques à l'intérêt d'une bonne connaissance des âges (avec la généralisation de processus électoraux démocratiques) et par des opérations de décentralisation et de rénovation de l'administration territoriale, le moment est peut-être venu de l'émergence d'une culture de l'état civil.

## L'ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE

### *Enquête et recensement*

Face à cette situation des recensements et de l'état civil, la plupart des pays ont répondu aux besoins minimaux de connaissance de leur situation démographique par des enquêtes par sondage.

La différence de technique entre un recensement (exhaustif) et une enquête (par sondage) recouvre, ou devrait recouvrir, une différence d'objectifs. En effet, un recensement est une

opération lourde à organiser, longue (dans sa préparation et dans son exploitation) et coûteuse. Les agents recenseurs ne reçoivent en général qu'une formation rapide et peu approfondie et leur encadrement sur le terrain est relativement léger; on ne peut donc leur confier la tâche de recueillir des renseignements très élaborés, de procéder à des interrogatoires détaillés ou de poser des questions un peu délicates. C'est pourquoi le but d'un recensement est en général de fournir des informations globales de base (voir ci-dessus).

En revanche, l'utilisation d'enquêtes est requise lorsqu'il s'agit d'études nécessitant des interrogatoires approfondis. Des enquêteurs de meilleur niveau, mieux formés et mieux encadrés sont alors employés. Bien sûr, en n'interrogeant qu'un échantillon, on introduit une erreur de sondage et l'on n'obtiendra pas de renseignements détaillés à un niveau géographique fin. Mais si l'on apporte le plus grand soin à la collecte, on minimise les erreurs d'observation. Et finalement la précision des données recueillies au cours d'une enquête bien menée sera dans la plupart des cas meilleure que celle qui aurait prévalu si les données avaient été recueillies par recensement.

Les enquêtes démographiques se sont développées en Afrique à partir des pays d'Afrique noire francophone où, dans l'immédiat après-guerre, les seules données disponibles étaient celles issues des recensements administratifs et dont la qualité laissait à désirer, où l'état civil était inexistant et où il n'y avait pas de tradition de recensement. L'enquête par sondage était alors la solution. A partir du moment où l'organisation de telles enquêtes était décidée, on leur a assigné le double objectif de fournir à la fois l'effectif et la structure de la population et des données de mouvement (mortalité, fécondité, mobilité). Elles palliaient dès lors les carences en matière de recensement et d'état civil.

C'est ainsi qu'une succession d'enquêtes a couvert la plupart des pays d'Afrique noire francophone et Madagascar entre 1954 (Guinée) et 1966 (Madagascar), permettant pour la

première fois une accumulation très riche d'informations démographiques sur ces pays. Par la suite, de nombreuses enquêtes ont été organisées dans la plupart des pays africains, y compris dans le cadre de grands programmes internationaux comme l'Enquête Mondiale sur la Fécondité (EMF) ou comme les Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS).

### *L'enquête rétrospective*

Les données de mouvement sont obtenues par des questions relatives à l'histoire de l'individu :

- soit pour déceler des changements d'état, avec ou sans indication de la date du changement (« quelle était votre dernière résidence ? », puis éventuellement, « quand avez-vous changé de résidence pour venir habiter ici ? »);
- soit pour compter des événements qui se sont produits au cours d'une période déterminée (par exemple les naissances des douze derniers mois) ou au cours de la vie de l'individu; si l'on dresse la liste datée des événements, on obtient des biographies (génésiques, matrimoniales, migratoires).

Il s'agit là de « questions rétrospectives » auxquelles la personne enquêtée répond en se fiant à sa mémoire, mais les réponses sont souvent entachées d'erreurs :

- omission de déclarations d'enfants nés-vivants dans les questionnaires rétrospectifs sur la vie génésique des femmes, ou, inversement, inclusion abusive de mort-nés;
- erreurs dans les déclarations de naissances et de décès au cours d'une période de référence (par exemple les douze derniers mois), qu'il s'agisse d'omissions volontaires (par exemple non déclaration d'un décès) ou d'erreurs liées à la mauvaise perception de la durée de la période de référence ou à l'imprécision du souvenir de la date de l'événement.

Les défauts de l'enquête rétrospective ont conduit à mettre au point d'autres méthodes, notamment l'enquête à passages répétés. Elle vise à supprimer les erreurs signalées en cernant

interrogatoires : lors des passages successifs, on note les événements (naissances, décès, arrivées, départs, mariages...) survenus dans le ménage depuis le passage précédent. L'amélioration apportée par cette technique est évidente : les risques d'erreur sont réduits car la situation du ménage lors du passage précédent est connue, d'où une qualité de l'observation meilleure qu'avec une enquête rétrospective. Mais sa mise en œuvre est difficile, surtout pour des opérations nationales.

On a utilisé cette méthode d'enquête en Afrique soit pour des enquêtes nationales (Tunisie 1968-69, Algérie 1969-70, Sénégal 1970-71, Côte d'Ivoire 1978-79), soit pour des observatoires de population : on peut citer ici celui du Sine-Saloum au Sénégal, mis en place par Pierre CANTRELLE (ORSTOM<sup>4</sup>) avec au moins un passage annuel depuis 1962, l'observation se poursuivant encore aujourd'hui.

### ***L'apport des enquêtes***

L'intérêt des enquêtes, surtout si l'on restreint les objectifs des recensements, reste majeur à condition que soit défini un programme d'enquêtes diversifiées articulées avec le recensement.

Ces enquêtes ne doivent pas être la simple reconduction tous les cinq ans d'une enquête démographique et de santé. Leurs thèmes doivent être définis et hiérarchisés. La mobilité spatiale peut être ainsi reconnue comme un sujet d'investigation important : le programme en cours d'enquêtes sur les migrations et l'urbanisation en Afrique de l'ouest est un exemple intéressant, surtout qu'il s'agit d'une initiative africaine. Des méthodes adaptées aux objectifs doivent être mises au point, sans se référer forcément au modèle de l'enquête rétrospective : on peut citer ici le cas des enquêtes sur la *mortalité infantile\** et *juvénile\** menées à l'initiative de

---

4. Institut Français de recherche scientifique pour le développement en coopération.

l'IFORD<sup>5</sup> dans plusieurs capitales africaines, selon une méthode originale de suivi de naissances.

Cet effort d'innovation méthodologique doit aussi concerner l'environnement technologique des enquêtes comme la micro-informatique de terrain qui peut faciliter et raccourcir les étapes de saisie et de contrôle ou l'utilisation des images satellitaires qui peut permettre une approche rapide et peu coûteuse de la croissance urbaine.

## CONCLUSION

### *Un bilan nuancé*

Les connaissances sur la démographie de l'Afrique se sont beaucoup améliorées depuis cinquante ans. La donnée la plus simple en démographie, l'effectif de la population au niveau national, commence à être à peu près connue : nous sommes loin aujourd'hui des sous-estimations des années cinquante qui pouvaient atteindre 20 ou 30%. De même, en matière de répartition géographique, de structure, de fécondité, de mortalité, de mobilité, l'Afrique n'est plus, loin s'en faut, *terra demographica incognita*, même si des zones d'ombre subsistent.

Tout cela grâce aux quelque 210 recensements et 170 enquêtes réalisés au niveau national depuis cinquante ans dans les 57 pays ou territoires du continent (Annexe), soit en moyenne 6,5 par pays. Au Maroc, il y a eu douze opérations et au Kenya, onze; à l'inverse, au Sahara Occidental, en Somalie et au Tchad, il n'y en a eu que trois.

Il faut toutefois regretter que les instruments d'observation ne se soient pas développés dans les directions les plus souhaitables. Les recensements lourds se sont généralisés, bien souvent au détriment de la qualité de l'observation. Malgré les défauts qui leur étaient reconnus, les enquêtes rétrospectives se sont multipliées dans la mesure où les enquêtes à passages répétés n'ont pas pu s'imposer. L'état civil est resté à l'abandon (il y a bien eu quelques projets de

---

5. Institut de Formation et de Recherche Démographiques, Yaoundé.

réhabilitation, mais qui n'ont guère eu d'impact et dans de nombreux pays la situation s'est même dégradée).

### ***Les conditions de la production des données***

Les choix techniques retenus sont clairs : couple recensement lourd/enquête rétrospective, et donc absence de données continues et utilisation des méthodes d'ajustement des données imparfaites. Ces choix ont été largement imposés de l'extérieur : la plupart des 380 opérations mentionnées ci-dessus n'ont pu être réalisées que grâce à des financements extérieurs (Nations Unies, US Aid). Cette dépendance est non seulement financière, mais aussi méthodologique, avec même absence de possibilité de choix pour les sujets d'étude : quel bailleur de fonds a proposé de financer des enquêtes sur la mortalité ou sur la mobilité ? La motivation des agences de financement dominée par la pensée anglo-saxonne était dictée par des considérations *néo-malthusiennes*\* (la fécondité comme thème prioritaire d'étude, y compris dans les recensements) et confortée par des justifications techniques : le développement des méthodes d'ajustement des statistiques imparfaites. Face à cette position, aucune alternative n'a pu émerger : on l'a bien vu avec les enquêtes à passages répétés ou avec l'état civil dont aucun projet sérieux d'amélioration n'a pu voir le jour.

L'instauration de cette situation a été facilitée par le désintérêt pour les problèmes de collecte, le manque de réflexion endogène et l'absence de valorisation de l'expérience accumulée (rotation rapide et dispersion des cadres, destruction des archives...). Il ne faut pas non plus oublier le contexte général dans lequel se sont trouvés les statisticiens-démographes au cours des deux dernières décennies : les services statistiques ne pouvaient pas échapper à la dégradation provoquée par les graves difficultés politico-économiques qui ont touché la plupart des pays d'Afrique. Jusqu'au début des années soixante-dix, ils s'étaient peu à peu imposés au sein de l'appareil d'État grâce aux besoins d'information statistique nés de la planification. Leur importance a diminué depuis parce que

les moyens leur manquaient (même si les opérations de collecte démographique étaient l'occasion de renouveler leur équipement informatique et leur parc automobile) et que la crise de l'État, la crise de la planification et le triomphe de l'idéologie libérale rendaient secondaire la production de données statistiques, y compris démographiques.

### ***Un nécessaire renouveau de l'observation démographique***

On se trouve aujourd'hui devant un double problème de coûts et de réévaluation des besoins. Les sources de financement ont pour principe d'amorcer des processus, le relais devant être pris ensuite par les États. Or ceux-ci sont le plus souvent dans l'incapacité d'assumer à eux seuls la charge financière des opérations de collecte. La question des besoins est encore plus importante. Les démographes n'ont pas su s'adapter aux mutations profondes en cours : désintérêt pour le long terme, disparition de la planification à moyen terme, son remplacement par les plans d'ajustement structurel qui traitent du court terme, transition démocratique... Ils n'ont pas su proposer de réponses aux nouveaux besoins d'information démographique suscités par ces transformations (la pauvreté, le sous-emploi, le développement humain, l'environnement, les listes électorales...).

C'est là un enjeu essentiel pour les démographes africains qui doivent se réapproprier la maîtrise de la stratégie de collecte en faisant preuve de volontarisme et d'imagination.

**Annexe : Cinquante ans de recensements et d'enquêtes démographiques en Afrique (1946-1995)**

Pays	Années des opérations					
Afrique du Sud	<b>1946</b> 87/89	<b>1951</b> 1991	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1980</b>	<b>1985</b>
Algérie	<b>1948</b> 1986	<b>1954</b> <b>1987</b>	<b>1960</b> 1992	<b>1966</b>	68/70 <sup>(1)</sup>	<b>1977</b>
Angola	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>83/85</b>		
Bénin	1961	<b>1979</b>	1981	81/82 <sup>(2)</sup>	<b>1992</b>	
Botswana	<b>1946</b> 1981	<b>1956</b> 1984	1961 86/87	<b>1964</b> 1988 <sup>(3)</sup>	<b>1971</b> <b>1991</b>	78/79
Burkina Faso	60/61 1993 <sup>(4)</sup>	74/75 <sup>(4)</sup>	<b>1975</b>	1976 <sup>(5)</sup>	<b>1985</b>	1993 <sup>(3)</sup>
Burundi	52/57	1965	70/71 <sup>(1)</sup>	<b>1979</b>	1987 <sup>(3)</sup>	<b>1990</b>
Cameroun	60/65 1991 <sup>(3)</sup>	( <b>1967</b> )	<b>1976</b>	1978 <sup>(2)</sup>	<b>1987</b>	87/88
Cap Vert	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1980</b>	1988	<b>1990</b>
Centrafrique	59/60	<b>61/63</b>	<b>1975</b>	1980	<b>1988</b>	94/95 <sup>(3)</sup>
Comores	<b>1958</b>	<b>1966</b>	<b>1980</b>	<b>1991</b>		
Congo	60/61	<b>1974</b>	1981	<b>1984</b>	<b>1994</b>	
Côte d'Ivoire	57/58 <b>1988</b>	62/64 1993 <sup>(4)</sup>	<b>1975</b> 1994 <sup>(4)</sup>	78/79 <sup>(1)</sup>	80/81 <sup>(1)</sup>	85/86
Djibouti	( <b>60/61</b> )	1966	<b>1983</b>	1991		
Égypte	<b>1947</b> <b>1986</b>	<b>1960</b> 88/89 <sup>(3)</sup>	1966 1992 <sup>(3)</sup>	74/75	<b>1976</b>	1980 <sup>(2)</sup>
Erythrée	( <b>1948</b> ) 1990 <sup>(6)</sup>	64/67	68/71	80/81	<b>1984</b>	89/90
Éthiopie	64/67 <b>1994</b>	68/71	80/81	<b>1984</b>	89/90	1990 <sup>(6)</sup>

Pays	Années des opérations					
Gabon	60/61	60/61	<b>69/70</b>	<b>1980</b>	<b>1993</b>	
Gambie	<b>1963</b>	<b>1973</b>	<b>1983</b>	<b>1993</b>		
Ghana	<b>1948</b>	<b>1960</b>	1960	68/69	<b>1970</b>	79/80 <sup>(2)</sup>
	<b>1984</b>	87/88	1988 <sup>(3)</sup>	1993 <sup>(3)</sup>		
Guinée	54/55	(1972)	<b>1983</b>	1993 <sup>(4)</sup>		
Guinée Bissau	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1979</b>	<b>1991</b>	
Guinée Équatoriale	<b>1950</b>	<b>1960</b>	(1965)	<b>1971</b>	1981	<b>1983</b>
	<b>1994</b>					
Kenya	<b>1948</b>	1948 <sup>(5)</sup>	<b>1962</b>	1962 <sup>(5)</sup>	<b>1969</b>	77/78 <sup>(2)</sup>
	<b>1979</b>	1983	88/89 <sup>(3)</sup>	<b>1989</b>	1993 <sup>(3)</sup>	
Lesotho	<b>1946</b>	<b>1956</b>	<b>1966</b>	1971	1973	<b>1976</b>
	1977 <sup>(2)</sup>	<b>1986</b>	88/89			
Libéria	<b>1962</b>	69/71	<b>1974</b>	1974 <sup>(5)</sup>	78/79	<b>1984</b>
	1986 <sup>(3)</sup>	1989				
Libye	<b>1954</b>	<b>1964</b>	<b>1973</b>	<b>1984</b>		
Madagascar	1962	1966	<b>74/75</b>	1984	1992 <sup>(3)</sup>	<b>1993</b>
Malawi	1961	<b>1966</b>	70/72	<b>1977</b>	1982	1984 <sup>(6)</sup>
	<b>1987</b>	1992 <sup>(3)</sup>				
Mali	60/61	<b>1976</b>	1985	<b>1987</b>	1987 <sup>(3)</sup>	92/93 <sup>(4)</sup>
Maroc	<b>51/52</b>	<b>1960</b>	61/63	<b>1971</b>	71/72	1980 <sup>(2)</sup>
	<b>1982</b>	86/88 <sup>(1)</sup>	1987 <sup>(3)</sup>	1992 <sup>(3)</sup>	<b>1994</b>	1995 <sup>(3)</sup>
Maurice	<b>1952</b>	<b>1962</b>	64/65	<b>1972</b>	<b>1983</b>	1985 <sup>(6)</sup>
	<b>1990</b>	1991 <sup>(6)</sup>				
Mauritanie	64/65	<b>76/77</b>	1980	81/82 <sup>(2)</sup>	<b>1988</b>	1990
	1993 <sup>(4)</sup>					
Mayotte	<b>1958</b>	<b>1966</b>	<b>1978</b>	<b>1991</b>		

Pays	Années des opérations					
Mozambique	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1980</b>	1990	
Namibie	<b>1946</b>	<b>1951</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1981</b>	<b>1991</b>
	1992 <sup>(3)</sup>					
Niger	59/60	<b>1977</b>	<b>1988</b>	1992 <sup>(3)</sup>	1993 <sup>(4)</sup>	
Nigeria	<b>52/53</b>	<b>1962</b>	<b>1963</b>	65/66	71/73	<b>1973</b>
	80/81	81/82 <sup>(2)</sup>	1990 <sup>(3)</sup>	<b>1991</b>		
Ouganda	<b>1948</b>	1948 <sup>(5)</sup>	<b>1959</b>	1959 <sup>(5)</sup>	<b>1969</b>	<b>1980</b>
	88/89 <sup>(3)</sup>	<b>1991</b>				
Réunion	<b>1946</b>	<b>1954</b>	<b>1961</b>	<b>1967</b>	<b>1974</b>	<b>1982</b>
	<b>1990</b>					
Rwanda	52/57	1970	<b>1978</b>	1983 <sup>(6)</sup>	<b>1991</b>	1992 <sup>(3)</sup>
Sahara Occidental	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1976</b>	<b>1987</b>	
Sainte Héline	<b>1946</b>	<b>1956</b>	<b>1966</b>			
Sao Tome e Principe	<b>1950</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1981</b>	<b>1991</b>	
Sénégal	60/61	70/71 <sup>(1)</sup>	<b>1976</b>	1978 <sup>(2)</sup>	78/80 <sup>(7)</sup>	1986 <sup>(3)</sup>
	<b>1988</b>	92/93 <sup>(3)</sup>	1993 <sup>(4)</sup>			
Seychelles	<b>1947</b>	<b>1960</b>	<b>1971</b>	<b>1977</b>	<b>1987</b>	<b>1984</b>
Sierra Leone	<b>1963</b>	69/70	<b>1974</b>	<b>1985</b>	1987	
Somalie	<b>1975</b>	80/81	<b>86/87</b>			
Soudan	55/56	64/66	67/68	<b>1973</b>	78/79 <sup>(2)</sup>	<b>1983</b>
	89/90 <sup>(3)</sup>	92/93	<b>1993</b>			
Swaziland	<b>1946</b>	<b>1956</b>	<b>1966</b>	1973	<b>1976</b>	<b>1986</b>
	1988	1991				
Tanzanie	<b>1948</b>	1948 <sup>(5)</sup>	<b>57/58</b>	1958 <sup>(5)</sup>	<b>1967</b>	1973
	<b>1978</b>	<b>1988</b>	91/92 <sup>(3)</sup>	1994		

Pays	Années des opérations					
Tchad	1964	<b>(1968)</b>	<b>1973</b>			
Togo	<b>58/60</b>	1961	<b>1970</b>	1971	<b>1981</b>	1988 <sup>(3)</sup>
Tunisie	<b>1946</b> <b>1984</b>	<b>1956</b> 1988 <sup>(3)</sup>	<b>1966</b> <b>1994</b>	68/69 <sup>(1)</sup>	<b>1975</b>	1978 <sup>(2)</sup>
Zaïre	55/57	<b>(1970)</b>	75/76 <sup>(8)</sup>	<b>1984</b>		
Zambie	1950 1988	1956 <b>1990</b>	<b>1963</b> 1992 <sup>(3)</sup>	<b>1969</b>	1974	<b>1980</b>
Zimbabwe	<b>1948</b> 1984	1948 <sup>(5)</sup> 87/88 <sup>(5)</sup>	53/55 88/89 <sup>(3)</sup>	<b>1962</b> <b>1992</b>	<b>1969</b> 1994 <sup>(3)</sup>	<b>1982</b>

*Les années figurant en gras indiquent des recensements.*

*(..) signale un recensement administratif amélioré.*

*(1) enquête à passages répétés.*

*(2) enquête sur la fécondité menée dans le cadre de l'enquête mondiale sur la fécondité (EMF); au SOUDAN, l'enquête n'a touché que la partie Nord du pays.*

*(3) enquête démographique et de santé (EDS) menée sous l'égide du programme lancé par Westinghouse.*

*(4) enquête sur les migrations.*

*(5) enquête complémentaire, réalisée immédiatement après un recensement.*

*(6) enquête sur la fécondité.*

*(7) enquête sur les migrations et la main-d'œuvre.*

*(8) enquête démographique dans l'Ouest du Zaïre (EDOZA).*



## Chapitre 3 :

# De l'explosion à la relaxation

---

Malgré les difficultés de l'observation démographique (chapitre précédent), on a pu mettre en évidence dans les différentes régions du monde une augmentation progressive du taux d'accroissement qui, après être passé par un maximum, s'est mis à décroître (Chapitre 1) : c'est le schéma de la transition démographique.

Ce schéma peut s'analyser ainsi : le progrès médical, la « modernisation » de l'économie et les transformations des conditions de vie entraînent l'amorce de la baisse durable de la mortalité; puis, après un temps de latence, la fécondité est modifiée, cela en relation avec des changements dans les conditions de la nuptialité et avec la généralisation des pratiques contraceptives. C'est en restant à ce niveau de généralité que le schéma de la transition démographique peut prétendre à une certaine universalité. Toutefois l'analyse historique montre une grande diversité de réalisation, non seulement pour les pays ayant achevé leur transition, mais aussi pour les nombreux pays où elle est en cours, en particulier en Afrique : « si la maîtrise de la vie et de la mort a progressé, les inégalités n'ont pas diminué » (8).

Tous les pays africains ont entamé leur transition dans la mesure où la baisse de la mortalité y est une réalité souvent ancienne. Mais les situations sont très diverses et si dans certains pays la mortalité a beaucoup baissé, d'autres lui paient encore un lourd tribut. Il en est de même pour la fécondité : certains pays sont déjà parvenus à une fécondité faible, alors que d'autres n'ont guère vu évoluer la leur. Il en résulte une très grande diversité du *taux d'accroissement naturel*\* (cf. annexe). Sa valeur moyenne pour le continent pour la période 1990-95 (2,8%) est particulièrement élevée. Neuf pays sur dix ont un taux supérieur à 2,2%. Cinq pays seulement ont des taux plus faibles : Maurice (1,4%), Réunion (1,5%), Tunisie (2,0%), Égypte et Maroc (2,1%).

Ce sont curieusement deux îles de l'Océan indien et trois pays du Sahara. A l'autre extrémité de l'échelle, les cinq pays dont le taux est le plus élevé sont la Libye, le Niger et le Zaïre (3,4%), la Côte d'Ivoire (3,5%) et les Comores (3,6%). Ce sont trois pays d'Afrique Noire, mais aussi une île de l'Océan indien et un pays du nord du Sahara. Comme quoi la diversité traverse les regroupements géographiques.

Pour mieux comprendre cette diversité, il faut examiner les deux phénomènes qui génèrent l'accroissement naturel : la mortalité et la fécondité.

## LE REcul DE LA MORTALITÉ

### *Les retards africains*

Partout dans le monde, dans les temps anciens, l'*espérance de vie à la naissance*\* était faible, probablement en moyenne entre 20 et 30 ans. Elle a commencé à augmenter en Europe dans la deuxième moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle pour atteindre aujourd'hui dans les pays industrialisés (mais aussi dans certains pays du Tiers-Monde) des valeurs élevées, supérieures à 70 ans. En Afrique, malgré une progression réelle surtout depuis une quarantaine d'années (Tableau 8), elle ne vaut encore que 53 ans (sexes réunis). La plupart des pays africains ont une espérance de vie comprise entre 45 et 70 ans et une vingtaine l'ont inférieure à 50 ans (cf. annexe).

**Tableau 8 : Évolution récente des indicateurs de mortalité**

Période	Taux brut de mortalité (%)		Espérance de vie (a)		Taux de mortalité infantile (%)	
	Afrique	Monde	Afrique	Monde	Afrique	Monde
1950-55	26,8	19,8	37,8	46,4	186	156
1960-65	22,9	15,6	42,0	52,3	162	118
1970-75	19,2	11,7	46,0	57,9	131	93
1980-85	16,5	10,3	49,4	61,3	112	79
1990-95	13,7	9,3	53,0	64,4	93	64

(a) : ensemble des deux sexes.

Dans ce tableau et dans le tableau en annexe figurent deux autres indicateurs de mortalité :

- le *taux brut de mortalité\**, indicateur souvent utilisé car plus simple à calculer que l'espérance de vie, mais rendant moins bien compte du phénomène;
- le *taux de mortalité infantile\** qui mesure la mortalité des enfants de moins d'un an; il est encore élevé aujourd'hui en Afrique puisque pour l'ensemble du continent, il est estimé à 93‰. Il a toutefois chuté de 50% depuis le début des années cinquante, cela en grande partie grâce aux campagnes de vaccination. Mais les progrès n'ont pas été les mêmes partout; c'est ainsi que dans cinq pays, ce taux est encore supérieur à 140‰ (Guinée Bissau, Malawi, Mozambique, Mali et Sierra Leone).

Le taux de mortalité infantile est un bon indicateur de l'état de santé de la population. Il en est de même du *taux de mortalité infanto-juvénile\** qui mesure la mortalité des enfants de moins de 5 ans. Le tableau 9 fournit les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile résultant d'enquêtes récentes dans quelques pays. Avec une forte *natalité\** et une forte *mortalité infanto-juvénile\** (un taux de 200‰ signifie que deux enfants sur dix meurent avant leur cinquième anniversaire), la proportion des décès des enfants de moins de 5 ans dans l'ensemble des décès est élevée et peut atteindre 50%.

**Tableau 9 : La mortalité dans l'enfance dans quelques pays d'Afrique<sup>(a)</sup>**

Pays	Date	TMI (‰)	TMIJ (‰)
Burkina Faso	1983	94	187
Cameroun	1991	65	126
Centrafrique	94/95	97	157
Côte d'Ivoire	1994	88	150
Égypte	1992	62	85
Ghana	1993	66	119
Kenya	1993	62	96
Madagascar	1992	93	163
Malawi	1992	134	234
Maroc	1995	61	80
Namibie	1992	57	83
Niger	1992	123	318
Nigeria	1990	87	192
Rwanda	1992	85	150
Sénégal	92/93	68	131
Tanzanie	91/92	92	141
Zambie	1992	107	191
Zimbabwe	1994	53	77

(a) : taux de mortalité infantile (TMI) et taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ).

### ***Les causes de décès***

Il s'agit d'une donnée importante pour la mise en œuvre des politiques sanitaires. Or il n'y a guère en Afrique de statistiques courantes sur les causes de décès : l'état civil ne fonctionne pas bien (Chapitre 2) et même là où il fonctionne à peu près, les renseignements concernant les causes de décès sont inexistantes, inexploitable ou inexploités. Les statistiques sanitaires issues des rapports d'activité des formations sanitaires fournissent parfois quelques indications, mais les décès concernés ne sont guère représentatifs de l'ensemble des décès. D'où à nouveau le recours aux enquêtes pour obtenir des renseignements sur ce sujet.

Les principales causes de décès dans l'enfance sont relativement bien identifiées : ce sont essentiellement les maladies infectieuses et la malnutrition (qui peut concerner de 20 à 50% des enfants de moins de trois ans), cette dernière intervenant souvent en synergie avec les premières. Parmi celles-ci, on citera en particulier :

- les diarrhées (de l'ordre du quart au tiers des décès des enfants de moins de 5 ans ?), qui peuvent être soignées maintenant au sein de la famille grâce à la réhydratation par voie orale; c'est là un progrès considérable quand on sait que de 10 à 40% des enfants de moins de cinq ans ont connu un épisode diarrhéique dans les deux semaines précédant l'enquête;
- la rougeole (10 à 15% des décès ?) qui n'est pas une maladie bénigne en Afrique, mais contre laquelle existe un vaccin; toutefois, la couverture vaccinale peut être inférieure à 40% chez les enfants de un à deux ans dans certains pays (le Mali par exemple);
- les infections respiratoires aiguës, qui sont aussi une cause importante de décès;
- le paludisme, dont la *prévalence*\* est variable selon que le milieu géographique est favorable ou non au vecteur et contre lequel on se prémunit par la nivaquine, par la moustiquaire imprégnée d'insecticide et peut-être demain par un vaccin.

Quant à la mortalité adulte, elle se traduit bien sûr par les maladies dégénératives, mais aussi par des maladies infectieuses comme le rhumatisme articulaire aigu dont l'incidence dans l'enfance va entraîner des séquelles cardiaques à l'âge adulte, la fièvre jaune (maîtrisable par vaccination) ou la trypanosomiase (maladie du sommeil).

Des maladies qui n'avaient guère touché l'Afrique jusqu'à ces dernières décennies commencent à s'y implanter comme le choléra. Mais c'est surtout la gravité de l'extension du Sida (Encadré) qui devrait être prise en compte dans les perspectives de mortalité même si les données épidémiologiques font souvent défaut.

### IMPACT DU SIDA

Quelque 70% des personnes séropositives dans le monde sont africaines et sur le continent, 2,5% des adultes sont séropositifs. L'épidémie s'y répand principalement par voie hétérosexuelle (80% des infections). L'Afrique au nord du Sahara est peu touchée. A l'inverse, les pays les plus infectés se trouvent en Afrique de l'est : Malawi, Ouganda, Rwanda, Zambie et Zimbabwe. La proportion d'adultes séropositifs y est de l'ordre de 7 à 9%. Dans les grandes villes, ce taux peut atteindre 20 à 25%.

Sans découverte prophylactique majeure (c'est-à-dire sans vaccin préventif) et si les comportements sexuels ne se modifient que de façon limitée, les conséquences de l'épidémie seront significatives à l'horizon 2010 dans les cinq pays les plus touchés. Si la prévalence y atteignait 15%, la croissance démographique fléchirait (le taux d'accroissement diminuerait de 1%) et la population serait inférieure de 14% à ce qu'elle aurait été sans SIDA, mais surtout l'espérance de vie baisserait fortement (de 14 ans).

Les conséquences socio-économiques seraient majeures : diminution de la productivité du travail dès l'apparition de la maladie, perte d'investissement humain (disparition précoce de main d'œuvre qualifiée), augmentation des dépenses en soins médicaux au détriment de l'épargne. D'où un manque à produire et une ponction significative sur le niveau de vie. A ces conséquences directes s'ajouteraient des impacts indirects : déstabilisation des institutions étatiques par la disparition de nombreux cadres, augmentation du nombre des orphelins, effondrement des systèmes traditionnels de solidarité (30).

### *Les inégalités devant la mort*

En amont des causes de décès, de nombreux facteurs sont susceptibles de favoriser une mortalité plus ou moins forte. Outre les facteurs classiques, biologiques (notamment le

sexe et l'âge) ou écologiques (comme le climat, l'altitude ou la saison), deux facteurs économiques et sociaux semblent exercer une influence majeure, en particulier sur la mortalité des enfants, le milieu de résidence (urbain ou rural) et le niveau d'instruction (dans le cas des enfants, celui de la mère) :

- la mortalité urbaine est en général moins élevée que la mortalité rurale en raison des différences d'habitat, de conditions de vie et d'accès aux soins; on peut toutefois s'interroger sur le cas des populations pauvres des grandes villes exclues de ces facteurs favorables;
- plus le niveau d'instruction des mères est élevé, plus la mortalité des enfants est faible; ce résultat est dû aux différences de comportement en matière d'accès aux soins et de qualité de l'alimentation.

A titre d'exemple, on trouvera au tableau 10 les taux de mortalité infantile (pour les 10 ans précédant l'enquête) de sept pays ayant mené récemment une enquête démographique et de santé : les différences sont sensibles, allant parfois du simple à près du double selon le milieu et du simple à près du triple selon le niveau d'instruction.

**Tableau 10 : Taux de mortalité infantile selon le milieu de résidence et selon le niveau d'instruction**

Pays	Date	Ensemble	Milieu		Niveau d'instruction			
			Urbain	Rural	Aucun	Primaire I	Primaire II	Sec/Sup
Burkina Faso	1993	108	76	113	111	8	4	53
Cameroun	1991	81	72	86	113	5	2	51
Égypte	1992	80	54	96	98	75	62	36
Ghana	1993	66	55	82	87	86(a)	55(b)	28
Kenya	1993	63	46	65	66	80	57	35
Madagascar	1992	103	75	107	138	98	82(c)	48(d)
Malawi	1992	136	118	138	143	136	124	96

(a) primaire; (b) moyen; (c) secondaire I; (d) secondaire II ou supérieur.

### **Quel avenir ?**

Malgré les incertitudes régnant sur les niveaux et les tendances récentes de la mortalité et sur les causes de décès, les Nations Unies formulent des hypothèses d'évolution de

l'espérance de vie que l'on peut qualifier à la fois de prudentes (à la conférence de Bucarest en 1974, on envisageait pour l'ensemble du monde 74 ans en l'an 2000 : aujourd'hui, on se contente de 67 ans) et d'audacieuses (par rapport à l'impact démographique possible du Sida évoqué précédemment). L'incertitude est encore plus grande à long terme : nouvelles maladies ou au contraire nouveaux moyens de lutte ? Les Nations Unies envisagent que l'espérance de vie tendra à l'horizon 2150 vers 85 ans dans toutes les régions du monde. Atteindra-t-on cette valeur ? Si oui, celle-ci s'appliquera-t-elle à tous les pays, y compris en Afrique ? Inversement, ne peut-on aller au-delà ?

En Afrique, l'espérance de vie gagnerait ainsi 20 ans d'ici le milieu du XXI<sup>e</sup> siècle et le taux de mortalité infantile serait divisé par plus de quatre, ce qui serait un progrès considérable. Pour cela, il faudra un contexte économique et politique plus favorable qu'il n'est actuellement dans de nombreux pays et la mise en œuvre de politiques de santé efficaces (Chapitre 6).

**Tableau 11 : Évolution projetée des indicateurs de mortalité (a)**

Période	Taux brut de mortalité		Espérance de vie		Taux de mortalité infantile	
	Afrique	Monde	Afrique	Monde	Afrique	Monde
1990-95	13,7	9,3	53,0	64,4	93	64
2000-05	11,7	8,5	55,8	67,6	77	51
2010-15	9,3	7,9	60,5	69,9	61	40
2020-25	7,3	7,8	65,4	72,5	46	31
2030-35	6,2	8,3	69,4	74,6	33	24
2040-45	6,1	8,9	72,3	76,4	24	18
2045-50	6,3	9,3	73,4	77,1	21	16
2145-50			83,9	84,7		

(a) : espérance de vie pour l'ensemble des deux sexes, en années; taux en ‰.

## L'AMORCE DE LA BAISSÉ DE LA FÉCONDITÉ

### *Une fécondité encore élevée*

La valeur du *taux brut de natalité\** du continent est encore élevée (42‰) même si son évolution récente marque une tendance à la baisse (Tableau 12) : d'après les Nations Unies, il aurait diminué de près de 15% depuis le début des années cinquante. Mais la majeure partie des pays africains ont encore un taux compris entre 35 et 50‰ (Annexe).

En fait la fécondité est mieux mesurée par un autre indicateur que le taux brut de natalité : *l'indice synthétique de fécondité\**. Cet indice a peu varié jusqu'à la fin des années soixante-dix et n'a vraiment commencé à baisser qu'à partir du début des années quatre-vingt. Mais il vaut encore 5,8 aujourd'hui. Les différents pays africains connaissent ainsi une fécondité encore forte : dans onze d'entre eux, tous situés dans l'Afrique noire continentale, les femmes ont en moyenne au moins 7 enfants (Angola, Bénin, Côte d'Ivoire, Malawi, Mali, Niger et Ouganda). A l'opposé, six pays ont un indice synthétique de fécondité inférieur à 4 : pour deux seulement, deux îles de l'océan Indien (Maurice et Réunion), il est proche de deux (2,3); en Tunisie, cet indice est de 3,1; quant aux trois autres pays (Algérie, Égypte, Maroc), leur indice est proche de 4, c'est-à-dire environ deux fois le niveau de la *fécondité de remplacement\**. Ces quatre derniers pays sont tous situés au nord du Sahara.

**Tableau 12 : Évolution récente des indicateurs de fécondité**

Période	Taux de natalité (‰)		Indice synthétique de fécondité	
	Afrique	Monde	Afrique	Monde
1950-55	49,2	37,4	6,64	4,97
1960-65	48,7	35,3	6,75	4,93
1970-75	46,5	30,9	6,55	4,46
1980-85	45,0	27,6	6,32	3,58
1990-95	41,9	25,0	5,80	3,10

Le tableau 13 montre bien la réalité de cette baisse : y figurent les pays disposant d'au moins deux enquêtes de méthodologie semblable (en gros enquête mondiale sur la fécondité et enquêtes démographiques et de santé). Pour les douze pays dans ce cas, la baisse est systématique, y compris pour les pays du sud du Sahara. Toute généralisation serait sans doute abusive en l'absence de données sur les autres pays, même si l'on peut penser que cette tendance touche déjà probablement certains autres pays et qu'elle s'étendra progressivement.

Il s'agit maintenant d'expliquer les raisons de ces niveaux élevés et de cette baisse tardive.

**Tableau 13 : La baisse de la fécondité dans quelques pays d'Afrique (a)**

Pays	1978-80	1981-93	1984-86	1987-89	1990-92	1993-95
Botswana	-	-	6,5	4,9	-	-
Cameroun	6,4	-	-	-	5,8	-
Côte d'Ivoire	-	7,4	-	-	-	5,7
Égypte	5,3	-	-	3,9	3,9	-
Ghana	6,5	-	-	6,4	-	5,5
Kenya	8,3	-	-	6,6	-	5,4
Maroc	6,7	-	-	4,6	4,0	3,6
Nigeria	-	6,3	-	-	6,0	-
Rwanda	-	8,7	-	-	6,2	-
Sénégal	7,2	-	6,6	-	-	6,0
Soudan	6,0	-	-	-	4,7	-
Tunisie	5,7	-	-	4,2	-	-
Zimbabwe	-	-	6,5	5,5	-	4,4

(a) Indice synthétique de fécondité pour les trois années précédant l'enquête chez les femmes de 15-49 ans

### **La fécondité, phénomène biologique...**

La naissance étant le résultat d'un processus biologique (rapport sexuel, fécondation, grossesse, accouchement), la fécondité devrait pouvoir être déterminée par quelques variables dites « intermédiaires » ou « de proximité », tous les facteurs d'ordre culturel, social et économique n'intervenant qu'à travers ces variables intermédiaires.

Les différentes études réalisées montrent que l'on peut identifier quatre variables intermédiaires jouant un rôle prépondérant : la proportion de femmes mariées, l'utilisation de la contraception, la fréquence des avortements provoqués et l'infertilité post-partum.

La proportion de femmes en union chez les femmes en âge de procréer est censée donner une idée de la fréquence et de la régularité des relations sexuelles (à condition que la fécondité hors-union soit faible, ce qui n'est pas toujours le cas). Sauf exception (Botswana ou Namibie par exemple), plus de 60, voire plus de 70% des femmes de 20-49 ans sont en union.

En Afrique, la limitation des naissances est traditionnellement pratiquée par les femmes sous diverses formes plus ou moins efficaces (coït interrompu, plantes ou gris-gris réputés prévenir une grossesse) pour protéger leur santé et celle de leurs enfants. Mais la pratique de la contraception moderne est encore faible : le taux de prévalence contraceptive est souvent inférieur à 10% (Tableau 14). Jusqu'à une époque plus ou moins récente selon les pays, il n'y avait guère en effet de possibilités d'information sur les méthodes modernes de limitation des naissances, ni de large diffusion des moyens contraceptifs. Finalement, cette proportion ne dépasse 20% que dans huit pays<sup>1</sup> : Botswana, Égypte, Kenya, Maroc, Maurice, Namibie, Tunisie, Zimbabwe. Ces taux nationaux connaissent de fortes variations selon la résidence (urbaine ou rurale) et selon le niveau d'instruction. Ils permettent de mesurer l'impact des programmes de limitation des naissances.

La pratique de l'avortement semble être généralement peu répandue en Afrique, sauf exception (surtout dans les grandes villes, notamment chez les adolescentes).

---

1. A titre de comparaison, ce taux dépasse 50% au Brésil, en Colombie, Indonésie ou Thaïlande.

**Tableau 14 : Taux de prévalence contraceptive (TPC, en %) (a)**

Pays	Date	TPC	Date	TPC
Botswana	1984	14	1988	32
Burkina Faso	1993	4		
Burundi	1987	1		
Cameroun	1978	3	1991	4
Centrafrique	94/95	3		
Côte d'Ivoire	80/81	1	1994	4
Égypte	1980	29	1992	45
Ghana	1988	5	1993	10
Kenya	88/89	18	1993	27
Madagascar	1992	5		
Malawi	1992	7		
Maroc	1987	29	1992	36
Maurice	1985	45		
Namibie	1992	26		
Niger	1992	2		
Nigeria	1990	4		
Ouganda	88/89	3		
Rwanda	1992	13		
Sénégal	1986	2	1993	5
Soudan	78/79	6	1990	6
Swaziland	1988	17		
Tanzanie	91/92	7		
Togo	1988	3		
Tunisie	1978	44	1988	40
Zambie	1992	9		
Zimbabwe	88/89	36	1994	42

(a) utilisation de la contraception moderne chez les femmes mariées de 15-49 ans.

La durée de l'infertilité post-partum peut être longue : jusqu'à 18 ou même 24 mois du fait de durées d'allaitement élevées, surtout en milieu rural. A ce facteur, il faut ajouter l'abstinence post-partum qui dans certaines populations peut durer aussi 18 mois ou 2 ans, facteur important de maîtrise traditionnelle de la fécondité. C'est notamment le cas des sociétés pastorales (Kenya, Tanzanie, Sahel) et de

nombreuses populations de l'Afrique de l'ouest où l'on estime que la forte fécondité observée est malgré tout inférieure de 40% à ce qu'elle serait en l'absence de ces facteurs de modération. A l'opposé, dans d'autres sociétés (en Afrique orientale par exemple), la reprise des rapports sexuels peut intervenir dès le huitième jour suivant l'accouchement : les naissances sont nombreuses et rapprochées (mères ayant plus de dix enfants, intervalles entre naissances d'une année), cela aux dépens de la santé maternelle et infantile.

On peut enfin signaler une autre variable intermédiaire qui joue parfois un rôle important : la stérilité permanente. Certaines régions de l'Afrique centrale (Centrafrique, Cameroun de l'est, Gabon, Nord-Zaïre) étaient connues depuis longtemps pour leur forte stérilité et donc des descendance peu nombreuses : dans les années soixante, 30% des femmes de 50 ans de certaines zones étaient sans enfant. Avec l'amélioration de l'état de santé, ce phénomène a sans doute reculé.

### *... et phénomène social*

Les variables intermédiaires sont influencées par les variables culturelles, économiques et sociales. Si l'Afrique est un continent où la fécondité est magnifiée et constitue une valeur forte des sociétés, une certaine prudence s'impose pourtant dans l'analyse du fait de la diversité des situations et parce qu'il s'agit d'un domaine où l'évolution peut être très rapide.

Dans la société rurale traditionnelle pratiquant l'exploitation extensive et non mécanisée des terres, une descendance nombreuse est facteur de puissance économique (plus de bras pour cultiver la terre), de prestige social (possibilité de renforcer les alliances au travers des mariages) et de sécurité pour les vieux jours (les enfants représentent la meilleure assurance vieillesse là où n'existe pas de couverture sociale).

La modernisation de l'économie (monétarisation) et l'urbanisation vont s'accompagner de modifications des

comportements et des pratiques sociales (dont l'affaiblissement de la pression sociale concernant le mariage et les interdits sexuels traditionnels), aux conséquences parfois antagonistes dont la résultante est difficile à estimer. Si l'élévation de l'âge au mariage, du niveau de vie et du niveau d'instruction se traduit par une diminution de la fécondité, la moindre observation des interdits sexuels entraîne par contre une augmentation.

Les facteurs de différenciation généralement considérés comme les plus importants sont le milieu de résidence (urbain ou rural) et le niveau d'instruction (Tableau 15). C'est en ville, où les changements de comportements sont les plus importants et les plus rapides, que la fécondité est la plus faible. De même, on observe très généralement que la fécondité est d'autant plus faible que le niveau d'instruction est plus élevé, l'éventail des valeurs pouvant aller du simple à plus du double entre les femmes les plus instruites et celles n'ayant reçu aucune instruction.

Le niveau d'instruction est sans doute un élément essentiel de ce que l'on appelle couramment le « statut de la femme », variable complexe à définir de façon précise, mais dans laquelle entrent aussi l'activité économique, l'accès aux moyens de production (en particulier la terre), l'autonomie de décision dans le ménage, la « socialisation » dans l'enfance, etc.

Toutes ces variables agissent (et interagissent) selon un système complexe de relations. C'est ainsi que si l'on évoque pour terminer l'influence de la mortalité sur la fécondité, on constate que plus la mortalité infanto-juvénile est forte, plus la fécondité est élevée : la forte mortalité incite les femmes et les couples à prévoir des naissances supplémentaires « de remplacement ». La baisse de la mortalité va non seulement bénéficier aux enfants mais aussi aux mères et l'on va observer à la fois une hausse de la fécondité (du fait de l'allongement de la période pendant laquelle les mères vont enfanter) et l'arrivée plus nombreuse de leurs enfants à l'âge de se reproduire à leur tour. Mais avec la baisse de la

mortalité infanto-juvénile, l'intervalle entre deux naissances va augmenter, la survie de l'enfant allongeant le temps d'infertilité post-partum. De plus, les parents seront moins incités à rechercher une fécondité élevée s'ils savent qu'une proportion plus importante de leurs enfants va survivre. Cela d'autant plus que la baisse de la mortalité infanto-juvénile est liée à un meilleur niveau d'instruction de la mère (voir ci-dessus).

**Tableau 15 : Fécondité selon le milieu et le niveau d'instruction**

Pays	Date	Ensemble	Milieu		Niveau d'instruction			
			Urbain	Rural	Aucune	Primaire I	Primaire II	Sec/Sup
Burkina Faso	1993	6,9	5,0	7,3	7,2	6,	1	3,1
Cameroun	1991	5,8	5,2	6,3	6,2	6,	4	4,5
Égypte	1992	3,9	2,9	4,9	5,0	4,0	3,0	2,9
Ghana	1993	5,5	4,0	6,4	6,7	6,1(a)	4,7(b)	2,9
Kenya	1993	5,4	3,4	5,8	6,0	6,2	5,0	4,0
Madagascar	1992	6,1	3,8	6,7	6,5	6,7	5,1(c)	3,2(d)
Malawi	1992	6,7	5,5	6,9	7,2	6,7	6,2	4,4

(a) primaire; (b) moyen; (c) secondaire I; (d) secondaire II ou supérieur.

### **La nuptialité**

Les conditions de la *nuptialité*\* et leur évolution sont des aspects fondamentaux des changements sociaux et de la reproduction biologique. En Afrique, la nuptialité est généralement forte et les femmes sont mariées pendant la plus grande partie de leur vie féconde : le célibat définitif est rare, les unions sont précoces (même si généralement l'âge au mariage a tendance à augmenter), le remariage est fréquent et rapide en cas de rupture d'union. Certes il y a des différences, le *mariage*\* étant par exemple plus tardif dans certains pays d'Afrique de l'est ou du sud.

Les femmes se marient plus jeunes que les hommes et l'écart de l'âge moyen au premier mariage entre conjoints est souvent élevé. C'est surtout le cas en Afrique de l'ouest : cet écart est ainsi supérieur à 9 ans en Guinée, en Guinée Bissau et au Burkina. Les ruptures d'union sont nombreuses mais suivies généralement d'un remariage et le nombre moyen de

mariages par femme mariée est largement supérieur à 1 dans la plupart des pays d'Afrique.

Les divers aspects de la nuptialité africaine sont bien évidemment en relation avec de nombreux facteurs socio-économiques et culturels : conditions économiques, résidence urbaine ou rurale, éducation, emploi, ethnie, religion, normes sociales (« désirabilité » du mariage, âge d'entrée en union, règles concernant le choix du conjoint).

C'est ainsi que la nuptialité urbaine est différente de la nuptialité rurale, ce qui s'explique aisément avec les changements dans les normes du mariage, l'augmentation de la scolarisation, l'apparition de l'emploi salarié féminin. En ville, l'intensité de la nuptialité est moins forte (on voit même apparaître chez les femmes une tendance de plus en plus marquée pour le célibat définitif) et l'âge moyen au premier mariage plus élevé.

Les changements dans la nuptialité africaine se font dans des directions diverses et pas forcément vers des schémas de type occidental. Là où le célibat définitif et l'âge moyen au premier mariage augmentent, la fécondité diminue car la fécondité hors-union est très généralement inférieure à la fécondité en union et la fécondité diminue lorsque l'âge au mariage augmente. Ces résultats mériteraient d'être nuancés du fait de l'affaiblissement du lien entre mariage et procréation.

## LA POLYGAMIE

La pratique de la polygamie se retrouve dans de nombreux pays en Afrique, même si elle a été parfois interdite (Tunisie en 1956, Côte d'Ivoire en 1964...). Si elle est loin d'être aussi répandue qu'on l'imagine, elle est loin de diminuer systématiquement : on observe certes des baisses, mais on observe aussi des situations de maintien, voire même des hausses (cas du Sénégal).

L'existence d'une polygamie stable dans le temps nécessite des règles matrimoniales précises, présentes justement dans la nuptialité africaine : faible fréquence du célibat définitif, grande différence d'âges au mariage entre les hommes et les femmes, rapide remariage de ces dernières après une rupture d'union.

L'incidence de la polygamie est variable : faible en Afrique septentrionale, plus élevée en Afrique au sud du Sahara. On trouve ainsi des proportions de polygames parmi les hommes mariés supérieures à 30% en Afrique de l'ouest (Bénin, Guinée, Togo...) où le rôle économique de la femme est reconnu et valorisé. Au contraire l'activité économique la plus prestigieuse en Afrique orientale, l'élevage, dépend de l'homme : l'activité féminine y est moins valorisée et la polygamie moins répandue.

Le nombre moyen d'épouses par homme polygame est généralement compris entre 2,0 et 2,5. En effet la bigamie est de loin la forme la plus répandue de la polygamie.

Les épouses de polygames, moins exposées au risque de concevoir, ont moins d'enfants que les épouses de monogames, mais les conclusions à tirer de ce constat doivent être nuancées. D'une part on relie le nombre d'enfants de la femme et son type d'union au moment de l'observation mais on ne connaît pas son itinéraire matrimonial. D'autre part c'est peut-être la stérilité de son épouse qui incite le mari à en prendre une nouvelle. Par ailleurs, un système polygame favorise une fécondité plus élevée dans la mesure où les femmes passent alors la plus grande partie de leur vie féconde en union, ce qui est moins le cas pour les sociétés monogames. Finalement, lorsque l'on dispose de données fines d'observation, la polygamie semble n'être accompagnée que d'une fécondité légèrement inférieure.

### ***La maîtrise progressive de la fécondité***

La forte fécondité observée encore aujourd'hui en Afrique est donc liée à de multiples facteurs : une forte nuptialité, une forte mortalité infanto-juvénile, des structures socio-économiques favorisant l'accueil de l'enfant, une population majoritairement rurale (Chapitre 5) et peu instruite, une faible diffusion des moyens contraceptifs modernes (utilisés d'ailleurs plus pour une contraception d'espacement que pour une contraception d'arrêt).

Toutes les questions concernant l'évolution de la fécondité doivent s'intégrer dans la problématique globale de la transformation des sociétés. D'ailleurs, si certains facteurs socio-économiques et culturels sont susceptibles d'entraîner une baisse de la fécondité (amélioration de l'éducation, baisse de la mortalité infantile, élévation de l'âge au mariage, changements dans le statut de la femme...), d'autres peuvent conduire à une augmentation (abandon de l'abstinence post-partum de longue durée, diminution de la durée d'allaitement, lutte contre la stérilité pathologique...).

Malgré toutes les incertitudes qui découlent de l'analyse précédente, l'hypothèse qui prévaut est que l'Afrique n'échapperait pas à la tendance générale de baisse de la fécondité constatée pour l'ensemble du monde et supposée se poursuivre jusqu'à stabilisation au niveau de la fécondité de remplacement à partir du milieu du XXI<sup>e</sup> siècle (Tableau 16). La baisse timide amorcée récemment pourrait ainsi se prolonger et s'accroître dans les décennies à venir.

**Tableau 16 : Évolution projetée des indicateurs de fécondité**

Période	Taux brut de natalité (‰)		Indice synthétique de fécondité	
	Afrique	Monde	Afrique	Monde
1990-95	41,9	25,0	5,80	3,10
2000-05	37,2	22,2	4,91	2,84
2020-25	28,1	17,8	3,37	2,38
2045-50	17,7	14,3	2,10	2,10
2100-05			2,04	2,06
2145-50			2,04	2,06

Cette hypothèse suppose que les crises économiques et politiques qui frappent de nombreux pays du continent se résorbent, à moins d'envisager une « transition de crise » qui interviendrait non pas dans un contexte de progrès économique et social, mais dans un contexte de régression et de pauvreté généralisée. De toute façon, même si l'on s'attend à la poursuite de la baisse de la fécondité, son rythme est difficile à prévoir.

De plus l'idée même d'une stabilisation au niveau de remplacement mérite discussion. L'expérience des pays européens montre que dans la phase post-transitionnelle, le niveau de fécondité peut descendre à des valeurs inférieures au niveau de remplacement et connaître des fluctuations importantes. A titre indicatif on trouvera au tableau 17 le calendrier proposé par les Nations Unies, selon lequel chaque pays africain atteindra le niveau de remplacement des générations : selon cette hypothèse, les cinquante années à venir devraient suffire pour cela.

**Tableau 17 : Période au cours de laquelle la fécondité de remplacement est supposé atteinte**

Période	Pays				
1995-00	Réunion				
2010-15	Algérie	Égypte	Maroc	Maurice	Tunisie
2020-25	Zimbabwe				
2025-30	Afr. du Sud	Botswana	Cap Vert	Swaliland	
2030-35	Erythrée	Kenya	Rwanda	Zambie	
2035-40	Burundi	Cameroun	Centrafrique	Comores	Djibouti
	Gambie	Ghana	Lesotho	Libye	Madagascar
	Mauritanie	Namibie	Nigeria	Ouganda	Tanzanie
	Togo	Sénégal			
2040-45	Angola	Bénin	Burkina Faso	Congo	Côte d'Ivoire
	Éthiopie	Gabon	Guinée	Guinée Bissau	Guinée Equat.
	Liberia	Malawi	Mali		
	Mozambique	Niger	Sierra Leone	Somalie	Soudan
	Tchad	Zaïre			

**Annexe : La fécondité et la mortalité des pays africains (1990-95) (a)**

Pays	TBN (‰)	TBM (‰)	TAN (%)	ISF	e <sub>0</sub> (ans)	TMI (‰)
Afrique du Sud	31	9	2,2	4,1	63	53
Algérie	29	6	2,3	3,8	67	55
Angola	51	19	3,2	7,2	46	124
Bénin	49	18	3,1	7,1	48	86
Botswana	37	7	3,0	4,8	65	43
Burkina Faso	47	18	2,9	6,5	47	130
Burundi	46	16	3,0	6,8	50	102
Cameroun	41	12	2,9	5,7	56	63
Cap Vert	36	9	2,7	4,3	65	50
Centrafrique	42	17	2,5	5,7	49	102
Comores	48	12	3,6	7,0	56	89
Congo	45	15	3,0	6,3	51	84
Côte d'Ivoire	50	15	3,5	7,4	51	92
Djibouti	38	16	2,2	5,8	48	115
Égypte	29	8	2,1	3,9	64	67
Érythrée	43	15	2,8	5,8	50	105
Éthiopie	48	18	3,0	7,0	47	119
Gabon	37	15	2,2	5,3	54	94
Gambie	44	19	2,5	5,6	45	132
Ghana	42	12	3,0	6,0	56	81
Guinée	51	20	3,1	7,0	44	134
Guinée Bissau	43	21	2,2	5,8	44	140
Guinée Équat.	43	18	2,5	5,9	48	117
Kenya	45	12	3,3	6,3	56	69
Lesotho	37	10	2,7	5,2	60	79
Libéria	47	14	3,3	6,8	55	126

Pays	TBN (‰)	TBM (‰)	TAN (%)	ISF	e <sub>0</sub> (ans)	TMI (‰)
Libye	42	8	3,4	6,4	63	68
Madagascar	44	12	3,2	6,1	56	93
Malawi	51	20	3,1	7,2	46	143
Mali	51	19	3,2	7,1	46	159
Maroc	29	8	2,1	3,8	63	681
Maurice	21	7	1,4	2,3	70	8
Mauritanie	40	14	2,6	5,4	51	101
Mozambique	45	18	2,7	6,5	46	148
Namibie	37	11	2,6	5,3	59	60
Niger	53	19	3,4	7,4	47	124
Nigeria	45	15	3,0	6,4	50	84
Ouganda	52	19	3,3	7,3	45	115
Réunion	21	6	1,5	2,3	74	8
Rwanda	44	17	2,7	6,5	47	110
Sénégal	43	16	2,5	6,1	49	68
Sierra Leone	49	25	2,4	6,5	39	166
Somalie	50	18	3,2	7,0	47	122
Soudan	40	13	2,7	5,7	53	78
Swaziland	38	11	2,7	4,9	58	75
Tanzanie	43	14	2,9	5,9	52	85
Tchad	44	18	2,6	5,9	47	122
Togo	45	13	3,2	6,6	55	85
Tunisie	26	6	2,0	3,1	68	43
Zaire	48	14	3,4	6,7	52	93
Zambie	45	15	3,0	6,0	49	104
Zimbabwe	39	12	2,7	5,0	54	67
Ensemble	42	14	2,8	5,8	53	93

(a) : TBN = taux brut de natalité, TBM = taux brut de mortalité, TAN = taux d'accroissement naturel, ISF = indice synthétique de fécondité, e<sub>0</sub> = espérance de vie à la naissance, TMI = taux de mortalité infantile.



## **Chapitre 4 :** **Itinéraires**

---

Une forte mobilité est une caractéristique presque partout partagée en Afrique. Évidente pour les pasteurs nomades qui suivent leurs troupeaux selon le cycle des saisons, elle est aussi généralisée dans la plupart des sociétés sédentaires. Les raisons en sont multiples : comportements individuels (esprit d'initiative, goût de l'aventure : ce sont plutôt les individus les plus dynamiques qui prennent la décision d'émigrer); stratégies familiales et contraintes sociales qui interviennent à la fois pour le départ de la première personne de la famille (la décision est rarement individuelle même si, au moins en un premier temps, le départ se fait seul) et pour les départs suivants pour rejoindre le premier émigrant; situation économique du migrant et de sa famille (manque de terres, faible niveau des prix des produits agricoles, sous-emploi, chômage...); attirance qu'exercent les régions d'accueil potentielles, notamment en termes de possibilités espérées d'emploi et d'amélioration du niveau de vie, ainsi que de perspectives d'épargne en vue d'un retour ultérieur. Cette forte mobilité s'exprime de nos jours essentiellement à travers l'urbanisation et l'émigration à l'étranger.

### **LES LUMIÈRES DE LA VILLE**

Si l'Afrique méditerranéenne connaît une urbanisation ancienne, le phénomène urbain ne s'est généralisé en Afrique au sud du Sahara que depuis les années cinquante. Des villes importantes y ont certes existé — on peut penser à Tombouctou — mais c'est la colonisation qui a développé le fait urbain avec la création des administrations coloniales et l'établissement des comptoirs.

### ***Une urbanisation encore modérée, mais en croissance rapide***

Le niveau de l'urbanisation, mesuré par le *taux d'urbanisation\**, est encore modéré en Afrique. Dans les pays industrialisés ou en Amérique latine (déjà largement urbanisée), il dépasse 70%. En Afrique, il n'est que de 34% en 1995, taux du même ordre de grandeur qu'en Asie (35%), un peu plus élevé qu'en Chine (30%) et qu'en Inde (31%).

Cette moyenne continentale masque une grande diversité de situations nationales, les taux des différents pays (cf. annexe 1) variant de moins de 10% (Rwanda : 6%; Burundi : 8%) à plus de 60% (Réunion : 68%; Djibouti : 83%; Libye : 86%).

Ce phénomène d'urbanisation est généralisé et rapide (29% de la population mondiale vivait en ville en 1950; 45% aujourd'hui), surtout en Afrique où il y avait moins de 15% de citadins en 1950 (Tableau 18). Le taux d'accroissement annuel moyen de la population urbaine y a été de 4,6% entre 1950 et 1995. A titre de comparaison, on peut rappeler qu'en Europe, de 1860 à 1900, période d'intense urbanisation liée à l'industrialisation, ce taux n'a été que de 2,3%, soit deux fois moins.

**Tableau 18 : Indicateurs d'urbanisation (en %)**

Année	Taux d'urbanisation	
	Afrique	Monde
1950	14,7	29,3
1965	20,7	35,5
1995	34,4	45,2
2000	37,3	47,5
2005	40,5	50,0
2020	50,5	58,3
2025	53,8	61,1

Période	Taux d'accroissement annuel moyen			
	Population urbaine		Population rurale	
	Afrique	Monde	Afrique	Monde
1950-55	4,54	3,16	1,80	1,18
1965-70	4,64	2,64	1,98	1,71
1990-95	4,38	2,53	2,03	0,81
1995-00	4,29	2,49	1,75	0,63
2000-05	4,18	2,40	1,52	0,39
2015-20	3,62	2,09	0,95	-0,22
2020-25	3,34	1,93	0,72	-0,37

Cette urbanisation devrait se poursuivre, même si elle est appelée à se ralentir du fait de la réduction de l'accroissement de la population totale et de l'augmentation du taux d'urbanisation. D'après les Nations Unies, ce taux pourrait atteindre 50% en Afrique vers 2020, puis 54% en 2025; pour le monde, il sera alors de 61%.

Les disparités à l'intérieur du continent subsisteront. En 2025, seuls le Burundi et le Rwanda auraient un taux inférieur à 25% (respectivement 21% et 15%), et à l'autre extrémité de l'échelle, on retrouverait à plus de 80% les trois pays déjà les plus urbanisés en 1995.

### ***Les non-citadins sont toujours là***

Contrairement à une idée fausse très répandue, l'exode rural qui alimente la croissance urbaine ne vide pas forcément les campagnes. En effet, la croissance rapide de la population totale et le niveau encore modéré de l'urbanisation n'empêchent pas la population rurale de croître (tableau 18). Si les pays industrialisés connaissent depuis longtemps une décroissance de leur population rurale, ce phénomène n'apparaît que très progressivement dans les autres régions : en 1985-90 pour l'Amérique latine, en 1990-95 pour la Chine, entre 2000 et 2025 pour les autres régions du monde, enfin seulement après 2025 pour l'Afrique.

L'augmentation de la population rurale est même assez forte puisqu'entre 1950 et 1995 son taux d'accroissement annuel

moyen a été de 2,1% pour le continent. Au cours des 30 années suivantes (1995-2025), il pourrait être encore d'environ 1,2%, d'après les Nations Unies. Mais une fois de plus, les disparités internes au continent sont fortes. Par exemple, l'Afrique au nord du Sahara a des indices moins élevés que l'Afrique sub-saharienne, et surtout en diminution beaucoup plus rapide d'une période à l'autre (Tableau 19).

**Tableau 19 : Taux d'accroissement des populations urbaine et rurale (%)**

Région	Période	Population totale	Population urbaine	Population rurale
Nord-Sahara	1950-1995	2,5	3,8	1,6
	1995-2025	1,6	2,6	0,1
Sud-Sahara	1950-1995	2,7	5,0	2,1
	1995-2025	2,6	4,4	1,4
Ensemble	1950-1995	2,7	4,6	2,1
	1995-2025	2,4	4,0	1,2

Or cette population rurale connaît-elle un véritable développement ? Dans beaucoup de pays africains (surtout au sud du Sahara), la production agricole stagne, voire recule, l'écosystème se dégrade, la productivité agricole n'augmente guère et les conditions de vie en milieu rural ne s'améliorent pas. Ce contexte de « non-développement » du milieu rural conduit les villageois à l'exode rural (et dans certains cas à l'émigration internationale). Une politique de « réanimation rurale » doit être globale car l'augmentation de la productivité agricole libérera une main d'œuvre excédentaire. Pour que celle-ci ne vienne pas grossir les rangs des candidats à l'exode rural (d'où un accroissement supplémentaire de l'urbanisation), il faut à la fois augmenter la production agricole, développer les activités non agricoles (artisanat, industries agro-alimentaires), améliorer les conditions de vie du monde rural (habitat, santé, eau potable...) et préserver l'environnement.

## ***De très grandes agglomérations ?***

Avec l'urbanisation croissante, la taille moyenne des villes augmente. Le nombre des agglomérations de 1 million d'habitants et plus dans le monde est passé de 83 en 1950 à 325 aujourd'hui et pourrait dépasser 540 en 2015 (Tableau 20). Elles compteraient alors plus de 1,6 milliard d'habitants, soit 40% de la population urbaine (contre 26% en 1950). L'Afrique abriterait 68 de ces villes rassemblant au total 224 millions d'habitants, soit 40% de la population urbaine.

L'urbanisation est donc plutôt diffuse en Afrique. L'annexe 2 fournit les populations des capitales des pays (ou chefs-lieux des territoires) et des villes de 1 million d'habitants et plus en 1995. Au total 32 villes dépassent ce seuil, dont 12 seulement ne sont pas des capitales. Sur les 57 capitales (ou chefs-lieux), 20 seulement ont 1 million d'habitants ou plus, 27 ont une population comprise entre 100 000 et 1 million, et 10 ont une population inférieure à 100 000. En 1950, il n'y avait que deux agglomérations africaines de plus d'un million d'habitants, toutes deux situées en Égypte : Le Caire et Alexandrie. Le Caire, avec 2,4 millions d'habitants à l'époque, était la seule agglomération africaine figurant dans la liste des 30 plus grandes agglomérations mondiales. Aujourd'hui (1995), elles sont deux : au Nigeria, Lagos (15ème rang, avec 10,3 millions d'habitants) a rejoint et dépassé Le Caire (19ème rang avec 9,7 millions d'habitants). En 2015, Lagos pourrait atteindre 24,4 millions d'habitants et se retrouver au 3ème rang mondial. Le Caire pourrait avoir 14,5 millions d'habitants (16ème rang) et la liste des 30 plus grandes agglomérations mondiales pourrait compter une ville africaine supplémentaire : Kinshasa (Zaire), avec 9,9 millions d'habitants (28ème rang).

Mais quelle forme prendra cette urbanisation à l'avenir ? Quelle signification peut avoir le chiffre de 24 millions d'habitants pour Lagos en 2015 au vu des problèmes fantastiques auxquels est confrontée aujourd'hui cette ville ? Quels types de gestion urbaine pourront être mis en œuvre dans de telles mégapoles pour que les conditions de vie y soient acceptables ?

**Tableau 20 : Les villes de 1 million d'habitants et plus, 1950-2015 (a)**

Année	Afrique			Monde		
	Nombre	Population	Proportion	Nombre	Population	Proportion
1950	2	3,4	10,5	83	194,9	26,4
1995	32	80,0	32,0	325	927,4	35,9
2015	68	224,5	39,6	543	1672,4	40,4

(a) population en millions d'habitants et proportion (en %) de la population des villes de 1 million d'habitants et plus par rapport à la population urbaine.

### ***Causes et conséquences de l'urbanisation***

On a évoqué une des causes de l'urbanisation : une population rurale en croissance, ayant des revenus insuffisants et ne disposant pas de l'environnement social nécessaire (écoles, centres de soins...). On peut citer aussi des causes d'ordre psychologique, notamment pour les jeunes, comme le refus des pesanteurs sociales ou la recherche d'un mode de vie différent. A ces causes de rejet du monde rural s'ajoute l'attraction exercée par le monde urbain : espérance d'un revenu supérieur, attirance d'un autre mode de vie, perspective d'un meilleur environnement social, etc.

Mais la croissance urbaine en Afrique aujourd'hui se fait dans la plupart des cas sans que des surplus de production soient dégagés du monde rural (bien au contraire, le monde urbain pressure le monde rural qui se paupérise), sans qu'un dynamisme économique crée des richesses et des emplois en ville et sans qu'émerge un secteur secondaire. D'où l'apparition des déficits alimentaires, la mise en œuvre en ville de « stratégies de survie » grâce au secteur informel (les « petits métiers ») et un faible niveau du revenu moyen urbain, même si ce revenu est malgré tout supérieur au revenu rural moyen. Dans le contexte difficile que traversent de nombreux pays du continent (y compris dans le cadre des Programmes d'Ajustement Structurel), la ville n'est guère un moteur du développement.

Cette urbanisation, souvent sauvage, pose alors de multiples problèmes devant lesquels les gouvernements et les municipalités sont démunis. La ville africaine est une ville pauvre qui ne peut faire face aux dépenses d'infrastructure et de services nécessaires à une population de plus en plus importante : création d'emplois, construction de logements, services d'éducation et de santé, transports urbains, approvisionnement des marchés, assainissement (évacuation et traitement des eaux usées et des déchets), approvisionnement en eau et en énergie (avec en particulier le déboisement des zones rurales périphériques). Il en résulte souvent l'apparition de problèmes sociaux : effondrement des valeurs traditionnelles (famille, solidarité...), délinquance, prostitution, toxicomanie, criminalité, sans parler de la dégradation de l'environnement.

## LES MIGRATIONS INTERNATIONALES

C'est dans ce contexte de mobilité généralisée et d'urbanisation rapide que se situent les migrations internationales qui ne constituent pas une catégorie de mouvement à part mais s'inscrivent dans un continuum partant du village à la ville, de la ville à la capitale et vers l'étranger, situation accentuée par le caractère souvent artificiel et arbitraire des frontières.

### *Les grands courants migratoires internationaux en Afrique*

La distribution des hommes à la surface de la planète résulte pour une large part de grandes migrations. L'Afrique a été partie prenante de cette histoire; elle en a peut-être, d'ailleurs, été à l'origine puisque l'humanité y a sans doute vu le jour. Sans remonter aussi loin dans le temps, on peut évoquer quelques moments importants de cette histoire migratoire. Rappelons tout d'abord la colonisation de l'Afrique méditerranéenne par les romains (jusqu'au III<sup>e</sup> siècle), puis sa conquête par les arabes (seconde moitié du

VII<sup>e</sup> siècle). Le premier millénaire est marqué par les migrations malaises d'Asie du sud-est vers Madagascar et l'Afrique orientale et par la migration bantou de l'est vers le sud et l'ouest du continent. Après la découverte de l'Amérique, ce fut la « traite des noirs », nouvelle forme brutale de migration dans le cadre du commerce triangulaire né des besoins de main-d'œuvre sur les plantations américaines et de l'essor du capitalisme financier et commercial européen<sup>1</sup>. A partir du XIX<sup>e</sup> siècle, à la suite des conquêtes coloniales, l'Afrique a connu une immigration de peuplement de France en Algérie, d'Italie en Libye et en Tunisie, du Royaume-Uni en Afrique du Sud et en Rhodésie, d'Allemagne vers le Sud-Ouest Africain, du Portugal en Angola; pendant le même temps, l'émigration à partir du sous-continent indien se développait vers les autres pays riverains de l'Océan Indien, notamment l'Afrique Orientale. Parallèlement, on a assisté aux débuts des migrations de main-d'œuvre (y compris par le travail forcé) de Haute-Volta vers l'Office du Niger (Mali), des pays enclavés du Sahel vers les pays côtiers, des différents pays non miniers d'Afrique de l'est et du sud vers les pays miniers de la région, notamment l'Afrique du Sud.

A partir des années 1950, dans un contexte mondial de grande activité économique, de nouveaux flux migratoires apparaissent, en particulier des pays du Maghreb vers les pays d'Europe de l'ouest. Puis, plus récemment, à partir du premier choc pétrolier de 1973, les pays exportateurs de pétrole font appel à une immigration importante, comme le Gabon ou le Nigeria ou les pays du Moyen-Orient (qui attirent une nombreuse main-d'œuvre égyptienne).

A l'origine, ces migrations internationales étaient de durée limitée. Avec la crise économique, la demande de main d'œuvre des zones d'accueil a d'abord diminué, tandis que les

---

1. Cette « traite atlantique » a dû porter sur quelques 12 millions d'individus; avec la traite saharienne (9 millions) et celle de l'océan Indien (5 millions), 26 millions d'Africains ont donc été déportés jusqu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle.

candidats au départ étaient, croissance démographique oblige, de plus en plus nombreux. Les nouveaux migrants se sont trouvés en concurrence avec les nationaux dans un contexte de chômage croissant. Il s'en est suivi des attitudes hostiles et des expulsions massives d'étrangers (par exemple, Nigeria en 1983 et 1985, et les expulsions périodiques des étrangers du Gabon).

Les migrations légales vers l'Europe (qui ne représentent qu'un faible pourcentage des migrations internationales, même si elles peuvent avoir une importance économique majeure pour les zones de départ, notamment dans le cas de l'exode des cerveaux) ont été interrompues à la même période (1974 pour la France). Il s'en est suivi un arrêt brutal de la noria et un changement de stratégie migratoire : les migrants sont restés et les candidats à la migration ont essayé d'utiliser les dernières possibilités légales d'immigration comme le regroupement familial. A défaut, l'immigration clandestine s'est développée.

### *Flottements dans les estimations*

L'analyse quantitative des migrations internationales est souvent délicate, à la fois parce que les données fiables sont peu nombreuses et parce que le sujet est en général politiquement sensible. La mesure directe des flux aux frontières est difficile à organiser de façon systématique le long des frontières terrestres. Avec les « fiches d'embarquement/débarquement » remplies par les migrants utilisant la voie aérienne, on dispose d'une source intéressante, mais qui n'est valable que pour les pays insulaires. Finalement, c'est surtout par les recensements que l'on connaît les migrations internationales, non pas en termes de « flux » de migrants, mais en termes de « stocks » grâce aux résultats relatifs à la répartition de la population par lieu de naissance ou par nationalité.

Le tableau 21 fournit quelques résultats de recensements récents. Les stocks de migrants internationaux sont généralement peu importants, sauf en Afrique du Sud et en Côte d'Ivoire. Leur part dans la population totale ne dépasse

pas 10%, sauf pour ces deux pays.

**Tableau 21 : Les stocks de migrants internationaux en Afrique**

Pays	Date	Étrangers (I)	Nés à l'étranger (II)	Population Totale	Proportion (%)	
					(I)	(II)
Afrique du Sud	1985	2 562 671	1 845 561	23 385 645	11,0	7,9
Algérie	1987	113 363		23 037 916	0,5	
Bénin	1983	41 284		3 331 210	1,2	
Côte d'Ivoire	1988	3 039 000		10 816 000	28,1	
Égypte	1986		108 249	48 205 049		0,2
Gambie	1983	63 958		687 817	9,3	
Maroc	1982	61 935		20 419 455	0,3	
Maurice	1983	5 062		999 945	0,5	
Swaziland	1986	19 413	31 743	681 059	3,0	4,7
Tunisie	1984	38 040		6 975 450	0,5	
Zaïre	1984		637 605	29 671 407		2,1

Quant à l'émigration à l'extérieur du continent, son étude nécessite de recourir aux recensements dans les pays d'accueil. A titre d'exemple, on trouvera au tableau 22 les résultats du recensement français de 1990. Parmi les 4,2 millions de personnes immigrées, c'est-à-dire de personnes nées étrangères à l'étranger et venues s'installer en France, 1,46 proviennent d'Afrique, dont 1,20 des pays du Maghreb. Certaines ont acquis la nationalité française depuis leur entrée en France (15,6%). La répartition par nationalité des immigrés provenant d'Afrique montre le poids des pays anciennement sous souveraineté française, même si d'autres pays ont une immigration non négligeable comme le Zaïre ou Maurice.

**Tableau 22 : Les immigrés en France provenant d'Afrique en 1990**

Pays	Nombre	Français par acquisition (%)	Pays	Nombre	Français par acquisition (%)
Algérie	571 997	12,7	Zaïre	21 929	8,4
Maroc	446 872	11,3	Côte d'Ivoire	18 156	13,3
Tunisie	182 478	25,8	Cameroun	18 130	15,0
Sénégal	40 692	15,4	Congo	13 444	10,9
Mali	29 260	6,9	Autres pays	95 901	29,8
Maurice	23 441	50,3	<b>Total</b>	<b>1 462 300</b>	<b>15,6</b>

### Les réfugiés

A côté des migrations à caractère volontaire et dont la raison première est économique, un phénomène s'est considérablement développé au cours de la période récente : celui des réfugiés, correspondant à des mouvements de population massifs et brutaux.

Depuis toujours, l'histoire des migrations internationales a été marquée par des mouvements de réfugiés. Mais c'est seulement en 1951 qu'une définition internationale du réfugié est adoptée par la convention de Genève<sup>1</sup>. En 1969, l'Organisation de l'Unité Africaine (OUA) élargissait cette définition<sup>2</sup> très marquée par les événements liés à la seconde

1. Est considéré comme réfugié toute personne « qui par suite d'événements survenus avant le 1er janvier 1951 et craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un groupe social ou de ses opinions politiques, se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut, ou du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays; ou qui si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays où elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut, ou en raison de la dite crainte, ne veut y retourner ». En 1967, un « protocole additionnel » généralisait cette définition en supprimant la restriction temporelle.

2. « Le terme réfugié s'applique également à toute personne qui, du fait d'une agression, d'une occupation extérieure, d'une domination étrangère ou d'événements troublant gravement l'ordre public dans une partie ou dans la totalité de son pays d'origine ou du pays dont elle a la nationalité, est obligée de quitter sa résidence habituelle pour chercher refuge dans un autre endroit à l'extérieur de son pays d'origine ou des pays dont elle a la nationalité ».

guerre mondiale; De plus, le phénomène des réfugiés commençait à se développer sur le continent.

Aujourd'hui, le mouvement s'est amplifié et l'Afrique compte près de 12 millions de réfugiés, soit plus de 40% des réfugiés dans le monde. De nombreux pays africains connaissent ce phénomène comme pays d'origine, d'accueil ou parfois des deux (Tableau 23).

**Tableau 23 : Les réfugiés en Afrique (janvier 1995)  
(en milliers)**

**1. Selon les principaux pays d'accueil**

Pays	Nombre	Principaux pays d'accueil
Burundi	300	Rwanda (278), Zaïre (22)
Côte d'Ivoire	360	Liberia (359)
Éthiopie	348	Somalie (270), Soudan (52), Djibouti (18), Kenya (8)
Guinée	553	Liberia (398), Sierra Leone (155)
Soudan	727	Erythrée (419), Ethiopie (161), Tchad (141), Ouganda (4), Zaïre (2)
Tanzanie	883	Rwanda (626), Burundi (203), Mozambique (35), Zaïre (16), Somalie (3)
Zaïre	1 724	Rwanda (1 253), Burundi (180), Angola (161), Soudan (112), Ouganda (18)

**2. Selon les principaux pays d'origine**

Pays	Nombre	Principaux pays d'accueil
Burundi	389	Tanzanie (203), Zaïre (180), Rwanda (6)
Erythrée	421	Soudan (419), Yémen (1), Libye (1)
Liberia	794	Guinée (398), Côte d'Ivoire (359), Ghana (16), Sierra Leone (16), Nigeria (4)
Rwanda	2 256	Zaïre (1 253), Tanzanie (626), Burundi (278), Ouganda (97)
Somalie	542	Éthiopie (270), Kenya (206), Djibouti (20), Yémen (11), Italie (10), Russie (7)
Soudan	398	Ouganda (180), Zaïre (112), Éthiopie (52), Kenya (27), Centrafrique (26)

Le problème des réfugiés est extrêmement difficile à résoudre. Indépendamment des mesures d'urgence à prendre,

les solutions (retour dans le pays d'origine, intégration dans le pays d'accueil, transfert vers un pays tiers) sont toujours délicates à mettre en œuvre. Le retour à une paix officielle ne se traduit d'ailleurs pas nécessairement par le retour des réfugiés dans leurs régions d'origine, d'où des conflits potentiels ultérieurs dont la situation actuelle du Rwanda fournit un exemple dramatique : du fait de la densité d'occupation des sols, la situation y est quasi-inextricable.

### *Aspects économiques*

Les migrations internationales ont de multiples effets économiques sur les pays d'accueil. Elles mettent sur le marché du travail une main-d'œuvre peu exigeante, freinent les hausses de salaire et amortissent les fluctuations conjoncturelles de l'activité économique. Elles peuvent, par conséquent, avoir des effets positifs sur le système de production en favorisant l'accumulation du capital du fait de la pression exercée sur les salaires, mais peuvent aussi constituer des freins aux changements (substitution du travail au capital, peu d'innovations technologiques). L'immigration forte qu'ont connue des pays comme la Côte d'Ivoire ou l'Afrique du Sud a ainsi bénéficié largement aux plantations de la première et aux mines de la seconde.

On observe aussi des effets sur les pays d'origine. Le départ des migrants soulage le marché local du travail, mais prive la région de départ de sa force de travail (certains villages du pays Mossi au Burkina ou de la vallée du fleuve Sénégal) et perturbe l'organisation des sociétés (ce sont surtout les jeunes hommes adultes qui partent). De plus, l'émigration des pays pauvres vers les pays riches n'entraîne pas systématiquement un transfert de la croissance économique de ces derniers vers les premiers. Le retour éventuel des émigrés peut constituer un atout s'ils ont acquis des qualifications professionnelles utilisables sur place et s'ils rapportent avec eux un capital utilisé à des fins de production. Enfin, les émigrés contribuent, par leurs envois de fonds, à l'amélioration de la balance des paiements de leur pays et à une augmentation du niveau de vie des familles

restées sur place. Au tableau 24, on peut voir l'importance de ce phénomène pour certains pays, notamment pour les pays du nord du Sahara ayant une forte population émigrée en Europe et au Moyen-Orient. Au sud du Sahara, on retrouve la migration du Burkina Faso et du Mali vers la Côte d'Ivoire à travers les transferts de fonds en provenance de ce dernier pays et ceux qui se dirigent vers les deux premiers.

**Tableau 24 : Envois de fonds nets de travailleurs de l'étranger, en % du PNB 1991**

Transferts déficitaires		Transferts équilibrés	Transferts excédentaires	
Côte d'Ivoire	-5,5	Botswana	Togo	0,3
Tchad	-3,2	Cameroun	Algérie	0,5
Centrafrique	-2,9	Ghana	Sénégal	0,6
Gabon	-2,7	Guinée	Mali	2,8
Mozambique	-2,5	Kenya	Burkina Faso	2,9
Congo	-2,0	Lesotho	Éthiopie	3,2
Niger	-1,5	Madagascar	Bénin	3,7
Guinée Bissau	-1,1	Malawi	Tunisie	4,5
Rwanda	-0,5	Mauritanie	Maroc	7,3
		Nigeria	Égypte	11,2
		Zambie		
		Zimbabwe		

### *L'avenir des migrations internationales*

Si les démographes se risquent à formuler des hypothèses d'évolution de la fécondité et de la mortalité, ils sont plus réservés pour les migrations internationales car les données disponibles sont peu abondantes, voire inexistantes, et les flux migratoires présentent moins d'inertie (ils peuvent varier fortement et rapidement en fonction de l'évolution des conditions économiques et des situations politiques, tant dans les pays de départ que dans les pays d'accueil). C'est ainsi que les enquêtes sur les migrations réalisées en Afrique de l'ouest en 1993 ont mis en évidence un nouveau profil des migrations au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire : inversion

des courants migratoires entre les deux pays (les retours des migrants Burkinabe deviennent supérieurs aux départs) et solde migratoire positif pour le milieu rural des deux pays.

D'où la prudence des spécialistes des Nations Unies qui prévoient que les flux migratoires internationaux s'éteindront progressivement sauf exception. Pour la période 1980-85, 63 pays ont une migration nette significative (dont 9 pays africains) : 25 pays d'immigration nette (pour l'Afrique : Côte d'Ivoire, Libye, Mozambique, Somalie) et 38 d'émigration nette (pour l'Afrique : Botswana, Burkina Faso, Égypte, Éthiopie, Ouganda). Ce nombre serait réduit à 21 pour la période 2020-25 (dont aucun pour l'Afrique) : 10 pays d'immigration nette et 11 d'émigration nette.

Pourtant, les tendances évoquées précédemment en matière de mortalité et de fécondité n'entraîneront-elles pas des mouvements migratoires internationaux du fait de l'apparition de fortes pressions démographiques qui ne pourront pas toujours être « absorbées » dans un cadre national ? Y aura-t-il demain de nouveaux grands mouvements de peuplement ? Vers l'Amérique du nord, l'Amazonie, la Sibérie, l'Australie ? Si c'est le cas, s'agira-t-il de mouvements de voisinage ou bien de mouvements d'origine plus lointaine ? Concerneront-ils l'Afrique ? Certains changements envisagés dans le climat ne vont-ils pas entraîner des flux migratoires de grande ampleur ? Y aura-t-il demain dans certaines régions de vigoureux appels de main d'œuvre étrangère ? Les politiques de restriction de l'immigration se poursuivront-elles ? Sont-elles même possibles sur une longue période ?

L'hypothèse de diminution du volume de la migration nette est loin d'être satisfaisante. Même si ces migrations n'ont qu'un faible impact (par rapport à l'accroissement naturel) au niveau du continent, d'autres scénarios mériteraient sans doute d'être explorés, surtout si l'on travaille au niveau national. Les migrations internationales de travail constituent aujourd'hui, et sans doute encore plus demain, un enjeu entre des pays du Sud où une pression migratoire s'exerce et des pays du Nord ayant tendance à fermer leurs frontières. La

communauté internationale a tout intérêt à prendre en charge ce problème politique et économique majeur et à le gérer dans la concertation.

**Annexe 1 : Taux d'urbanisation en 1995 et en 2025 (%)**

Pays	1995	2025
Afrique du Sud	51	69
Algérie	56	74
Angola	32	56
Bénin	31	52
Botswana	28	55
Burkina Faso	27	66
Burundi	8	21
Cameroun	45	67
Cap Vert	54	79
Centrafrique	39	59
Comores (a)	31	53
Congo	59	77
Côte d'Ivoire	44	64
Djibouti	83	90
Égypte	45	62
Erythrée	17	36
Éthiopie	13	30
Gabon	50	70
Gambie	26	49
Ghana	36	58
Guinée	30	53
Guinée Bissau	22	45
Guinée Équatoriale	42	69
Kenya	28	51
Lesotho	23	47
Liberia	45	65
Libye	86	93
Madagascar	27	50
Malawi	14	32

Pays	1995	2025
Mali	27	50
Maroc	48	66
Maurice	41	58
Mauritanie	54	73
Mayotte (b)	—	—
Mozambique	34	61
Namibie	37	64
Niger	17	36
Nigeria	39	62
Ouganda	13	29
Réunion	68	82
Rwanda	6	15
Sahara Occidental	60	76
Sainte Hélène	27	50
Sao Tome e Principe	47	67
Sénégal	42	62
Seychelles	55	74
Sierra Leone	36	59
Somalie	26	46
Soudan	25	46
Swaziland	31	57
Tanzanie	24	48
Tchad	21	39
Togo	31	52
Tunisie	57	74
Zaire	29	50
Zambie	43	60
Zimbabwe	32	55
Ensemble	34	54

(a) : y compris Mayotte; (b) : inclus dans les Comores.

## Annexe 2 : Population des capitales et des grandes agglomérations africaines (en milliers)

Pays	Villes (a)	Effectif
Afrique du Sud	Le Cap	2 671
	Johannesbourg	1 849
	East Rand	1 217
	Durban	1 149
	Pretoria	1 073
Algérie	Alger	3 702
Angola	Luanda	2 207
Bénin	Porto-Novo	169*
Botswana	Gaborone	109*
Burkina Faso	Ouagadougou	681*
Burundi	Bujumbura	234*
Cameroun	Douala	1 322
	Yaoundé	1 121
Cap Vert	Praia	62*
Centrafrique	Bangui	474*
Comores	Moroni	24*
Congo	Brazzaville	1 009
Côte d'Ivoire	Abidjan	2 797
Djibouti	Djibouti	417*
Égypte	Le Caire	9 656
	Alexandrie	3 577
	Shubra El Khemia	1 162
Erythrée	Asmara	359*
Éthiopie	Addis Abéba	2 209
Gabon	Libreville	286*
Gambie	Banjul	209*
Ghana	Accra	1 687
Guinée	Conakry	1 508
Guinée Bissau	Bissau	71*
Guinée Équatoriale	Malabo	30*
Kenya	Nairobi	2 079
Lesotho	Maseru	170*
Liberia	Monrovia	670*
Libye	Tripoli	3 272
	Banghazi	1 059

Pays	Villes (a)	Effectif
Madagascar	<b>Antananarivo</b>	690*
Malawi	<b>Lilongwe</b>	310*
Mali	<b>Bamako</b>	738*
Maroc	<b>Casablanca</b>	3 289
	<b>Rabat</b>	1 578
Maurice	<b>Port-Louis</b>	158*
Mauritanie	<b>Nouakchott</b>	707*
Mayotte	<b>Dzaoudzi</b>	8*
Mozambique	<b>Maputo</b>	2 227
Namibie	<b>Windhoek</b>	149*
Niger	<b>Niamey</b>	447*
Nigeria	Lagos	10 287
	Ibadan	1 484
	<b>Abuja</b>	376*
Ouganda	<b>Kampala</b>	954
Réunion	<b>Saint-Denis</b>	123*
Rwanda	<b>Kigali</b>	219*
Sahara Occidental	<b>El Aiun</b>	98*
Sainte Hélène	<b>Jamestown</b>	1*
Sao Tome e Principe	<b>Sao Tome</b>	50*
Sénégal	<b>Dakar</b>	1 986
Seychelles	<b>Victoria</b>	35*
Sierra Leone	<b>Freetown</b>	649*
Somalie	<b>Mogadiscio</b>	982
Soudan	<b>Khartoum</b>	2 429
Swaziland	<b>Mbabane</b>	47*
Tanzanie	Dar Es Salaam	1 734
	<b>Dodoma</b>	134*
Tchad	<b>N'Djamena</b>	613*
Togo	<b>Lomé</b>	513*
Tunisie	<b>Tunis</b>	2 037
Zaïre	<b>Kinshasa</b>	4 214
Zambie	<b>Lusaka</b>	1 327
Zimbabwe	<b>Harare</b>	1 044

(a) Les capitales (ou chefs-lieux) sont en caractères gras; les autres villes sont les agglomérations de plus de 1 million d'habitants en 1995.

\* Estimation pour 1990 (sinon, estimation pour 1995).

## Chapitre 5 :

# Un continent dans tous ses états

---

Les deux chapitres précédents ont traité de l'évolution démographique du continent dans ses trois composantes : mortalité, fécondité, mobilité. Dans ce chapitre, nous ferons une pause : nous cesserons de regarder un film, nous allons examiner quelques photographies de la population de l'Afrique aujourd'hui. Cette population peut être photographiée sous de nombreux angles. Nous en avons choisi trois : effectifs et *densités\**, structures par sexe et âge, *ménages\**.

### EFFECTIFS ET DENSITÉS

#### *Du continent aux pays*

Au chapitre 1, nous avons évoqué les 728 millions d'africains de 1995 et les 2,14 milliards attendus en 2050. Ces chiffres n'auraient pas grande signification si on ne les détaillait pas au moins au niveau des pays qui constituent les éléments de base de l'organisation de nos sociétés.

Grâce à la réalisation d'enquêtes et de recensements (Chapitre 2), les effectifs de la population des pays africains sont aujourd'hui à peu près connus, sans doute avec une erreur généralement inférieure à 10%.

On trouvera à l'annexe 1 de ce chapitre l'estimation de la population des 57 pays et territoires africains pour 1995. Cinq pays seulement ont plus de 40 millions d'habitants, dans l'ordre : Nigeria, Égypte, Éthiopie, Zaïre et Afrique du Sud. Au total, ces cinq pays totalisent 315 millions d'habitants, soit 43% de la population de l'Afrique. Le Nigeria reste le géant démographique du continent avec ses 112 millions d'habitants, même si ce chiffre est sensiblement inférieur à l'estimation qui prévalait avant la publication des résultats du recensement de 1991. C'est le dixième pays du

monde par sa population (Tableau 25).

A l'autre extrémité de l'échelle, cinq pays ou territoires ont moins de 300 000 habitants, dans l'ordre : Sahara Occidental, Sao Tome e Principe, Mayotte, Seychelles, Sainte Hélène.

A l'horizon 2050 (annexe), dix pays dépasseraient 60 millions d'habitants, et quatre pays les 100 millions : Nigeria (339), Éthiopie (194), Zaïre (164) et Égypte (117). Ils représenteraient 38% de la population de l'Afrique. Le Nigeria serait au 5ème rang mondial, l'Éthiopie au 9ème et le Zaïre au 10ème (Tableau 25).

Au total, la population de l'Afrique serait multipliée par près de trois entre 1995 et 2050. Ce facteur multiplicatif serait supérieur à quatre pour les Comores (y compris Mayotte) et pour la Côte d'Ivoire. Il serait inférieur à 1,5 pour les Seychelles et Maurice.

**Tableau 25 : Les 10 pays les plus peuplés en 1995 et 2050**

Rang	1995		2050	
	Pays	Population	Pays	Population
<b>1</b>	Chine	1221	Inde	1640
<b>2</b>	Inde	936	Chine	1606
<b>3</b>	États-Unis	263	Pakistan	381
<b>4</b>	Indonésie	198	États-Unis	349
<b>5</b>	Brésil	162	<b>Nigeria</b>	<b>339</b>
<b>6</b>	Russie	147	Indonésie	319
<b>7</b>	Pakistan	140	Brésil	264
<b>8</b>	Japon	125	Bangladesh	239
<b>9</b>	Bangladesh	120	<b>Éthiopie</b>	<b>194</b>
<b>10</b>	<b>Nigeria</b>	<b>112</b>	<b>Zaïre</b>	<b>164</b>

### *Densités*

Calculée au niveau national, la densité est un indicateur à considérer avec prudence car la population peut être très inégalement répartie sur le territoire. Six pays (ou territoires), de superficie réduite et dont quatre sont des îles, ont une densité supérieure à 200 hab/km<sup>2</sup> : Maurice, Mayotte, Rwanda, Comores, Réunion et Burundi. A l'inverse, quatre pays, dont une partie du territoire est

désertique, connaissent des densités très faibles, inférieures ou égales à 3 hab/km<sup>2</sup> : Botswana, Mauritanie, Namibie, Sahara Occidental. Cette densité correspond à une moyenne entre des zones très étendues et quasiment vides et d'autres de superficie plus réduite où se concentre la grande majorité de la population. L'exemple le plus connu d'une telle inégalité dans la répartition spatiale de la population est l'Égypte où la vallée et le delta du Nil, qui représentent 4% du territoire national, abritent 97% de la population avec une densité largement supérieure à 1 000 hab/km<sup>2</sup>. On peut aussi citer le cas du Tchad (densité moyenne : 5 hab/km<sup>2</sup>), qui présente une situation moins tranchée : dans le nord du pays, sur près de la moitié du territoire, vit 1% de la population (0,1 hab/km<sup>2</sup>); une zone de transition représentant 35% du territoire abrite 29% de la population (4 hab/km<sup>2</sup>); enfin, les 18% du territoire restant abritent 70% de la population (19 hab/km<sup>2</sup>).

A considérer les densités, on peut s'interroger sur les résultats des perspectives des Nations Unies dans quelques cas extrêmes : quelle est par exemple leur pertinence pour le Rwanda où la densité passerait de 300 à 823 hab/km<sup>2</sup> de 1995 à 2050 ? Pour que ce pays ne connaisse pas de nouveaux drames (ni une émigration massive), une telle évolution impliquera une organisation de la société, un mode de développement et une gestion de l'environnement radicalement nouveaux : cela n'est pas exclu (à titre de comparaison, les Pays-Bas ont aujourd'hui une densité de 456 hab/km<sup>2</sup>), mais demandera efforts et imagination.

Le concept de densité est parfois complété, voire remplacé par celui de *capacité de charge*\* (10). D'après la FAO<sup>1</sup>, l'Afrique pourrait faire vivre 1,6 fois sa population attendue en l'an 2000 dans les conditions de faible niveau technologique qui la caractérise aujourd'hui (pas d'engrais, pas d'irrigation, pas de mesure importante de conservation des sols, semences ordinaires, peu de mécanisation, etc.). Si les technologies utilisées étaient comparables à celles de

---

1. Organisation des Nations unies pour l'Alimentation et l'Agriculture.

l'Amérique latine ou de l'Asie du sud-est, ce serait 5,8 fois sa population de l'an 2000 qu'elle pourrait nourrir. Mais ces calculs sont controversés car ils supposent que toutes les terres cultivables sont consacrées aux cultures vivrières et ils ne prennent pas en compte les progrès dans les rendements agricoles (qui ont toujours dépassé les prévisions) et de nombreux autres facteurs qui interviennent dans la production agricole : le transport et la distribution des produits vivriers, leurs prix, et tous les problèmes économiques et politiques du développement rural (Chapitre 4). Ces considérations prennent encore plus de poids à l'échelle des pays. Toujours d'après la FAO, 29 pays africains auraient en l'an 2000 une population excédant leur capacité de charge si le niveau technologique reste faible. Ils seraient encore 12 avec un niveau technologique intermédiaire (Algérie, Burundi, Cap Vert, Kenya, Lesotho, Maurice, Mauritanie, Niger, Réunion, Rwanda, Sahara Occidental et Somalie).

## SEXE ET ÂGE

En général, la répartition des populations entre les deux sexes est équilibrée. L'étude de la structure par âge est importante car à un moment donné, c'est le résultat des niveaux et tendances passés de la fécondité, de la mortalité et de la mobilité. Réciproquement, cette structure par âge porte en elle le « potentiel » d'accroissement de la population.

### *La pyramide des âges*

La *pyramide des âges*\* d'un pays reflète son histoire démographique. Contrairement à ce que laisse entendre l'appellation de ce graphique, elle peut ne pas être régulière du fait des perturbations qui ont frappé certaines générations à certaines époques (guerres, famines, épidémies, mouvements migratoires, etc.). Elle n'est pas symétrique en raison des différences entre chaque sexe des effectifs des naissances, des niveaux de mortalité et des mouvements

migratoires. Par ailleurs, les pyramides des âges des pays africains sont souvent entachées d'erreurs qui leur donnent une allure perturbée : omissions (de jeunes enfants, de femmes, de personnes âgées, de personnes vivant isolément...), doubles comptes (d'hommes polygames, de personnes en déplacement...), déclarations erronées d'âge. L'attraction ou la répulsion de certains âges entraîne des pyramides tracées année par année très perturbées, mais leur allure générale n'est que légèrement déformée. Par contre, le rajeunissement ou le vieillissement systématique de personnes de certains groupes d'âges entraîne des distorsions importantes de cette répartition.

Toutes ces questions sont apparentes sur les figures 3, 4 et 5 représentant trois pyramides des âges. Celle de Maurice fournie par le recensement de 1990 (Figure 3) est la pyramide d'une population qui a commencé à vieillir. La mortalité y connaît depuis longtemps une baisse sensible et la fécondité qui y était encore élevée au début des années cinquante y a beaucoup diminué depuis. On voit sur la pyramide que depuis une quinzaine d'années, les générations successives ont des effectifs de plus en plus faibles, que les générations d'âge actif gonflent la partie centrale de la pyramide et que les personnes âgées sont relativement nombreuses.

On comprend mieux ces caractéristiques si l'on compare la pyramide précédente à celle du Bénin (recensement de 1992, Figure 4) : la base en est beaucoup plus large et la décroissance des effectifs d'une génération à la précédente très rapide. C'est une pyramide jeune, la mortalité au Bénin étant encore relativement élevée et surtout la fécondité y étant restée très forte.

Ces différences, tant dans les structures par âge que dans les données de mouvement sont résumées au tableau 26.

**Tableau 26 : Comparaison des caractéristiques de Maurice et du Bénin**

Pays (date)	Répartition par grands groupes d'âges (%)			
	0-14 ans	15-64 ans	65 ans et plus	Total
Maurice (1990)	29,7	65,0	5,3	100,0
Bénin (1992)	48,6	47,3	4,1	100,0

Pays	Espérance de vie		Indice synthétique de fécondité	
	1950-55	1990-95	1950-55	1990-95
Maurice	51,0	70,2	6,3	2,4
Bénin	32,5	47,6	6,8	7,1

Dans les deux cas il y a à peu près autant de femmes que d'hommes : à Maurice, l'égalité est presque parfaite (49,9% d'hommes, 50,1% de femmes); au Bénin, le déficit en hommes un peu plus accentué (48,6% d'hommes, 51,4% de femmes) s'explique sans doute par l'émigration (vers le Nigeria, la Côte d'Ivoire, le Togo) qui touche particulièrement les hommes. Cette émigration explique sans doute aussi que le déséquilibre entre les sexes soit particulièrement marqué entre 20 et 40 ans, période de la vie la plus favorable à l'émigration.

Mais l'émigration n'est sans doute pas la seule cause des irrégularités constatées sur la pyramide du Bénin : celles-ci peuvent aussi s'expliquer par des erreurs. Le décrochement brutal des effectifs à 10 ans (pour les deux sexes) est sans doute dû à des omissions (les enfants scolarisés en ville hors de leur famille peuvent être facilement oubliés) et à des erreurs de déclarations d'âge. On peut en effet voir la mauvaise connaissance des âges sur la figure 5 où a été tracée la pyramide du Bénin par années d'âge : les irrégularités sont importantes, nombreuses et souvent systématiques, en particulier avec une forte attraction des nombres ronds, c'est-à-dire se terminant par zéro et cinq.

## ***Le vieillissement inéluctable***

Les différences entre les pyramides des âges de Maurice et du Bénin sont aisément généralisables. Les pays ayant une forte fécondité sont des pays jeunes : les enfants de moins de 15 ans y représentent près de 50% de la population. C'est le cas de la plupart des pays africains où cette proportion est le plus souvent comprise entre 40 et 50%. A l'inverse, les pays ayant une fécondité faible voient ce pourcentage ramené à des valeurs beaucoup plus faibles : 20 à 25%. Parmi les pays africains, seul Maurice a une proportion de moins de 15 ans inférieure à 30%.

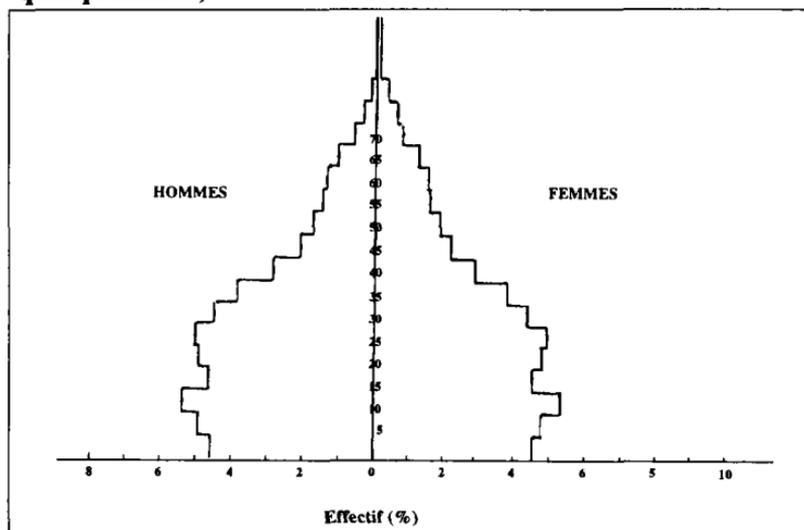
Simultanément, le pourcentage de population âgée, les plus de 65 ans par exemple, est de l'ordre de 3 ou 4% dans le premier cas, et de plus de 5% dans le second.

Le *vieillissement\** apparaît dans les pays jeunes avec la baisse de la fécondité : c'en est une conséquence automatique. Tous les pays africains auront en 2050 une proportion de moins de 15 ans comprise entre 19 et 28% (Annexe 2). La proportion de 65 ans et plus sera plus dispersée à cette date : elle ne sera jamais inférieure à 5% et atteint 19% à La Réunion.

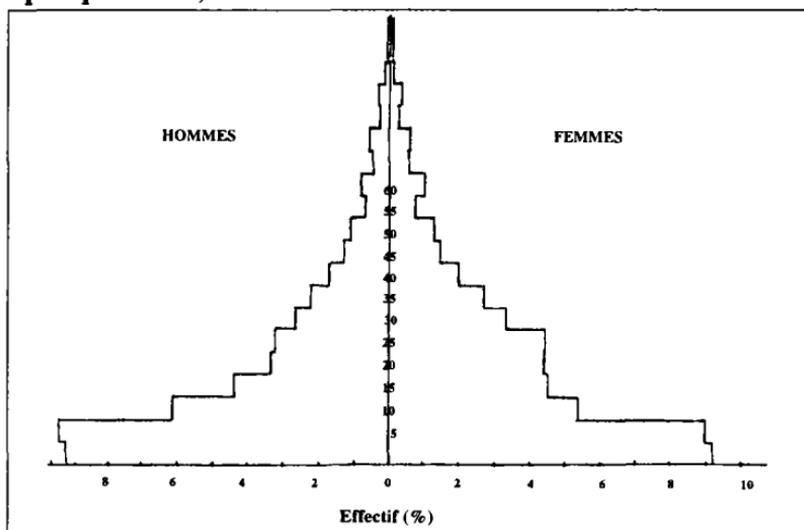
Si la population poursuit sa marche vers la stabilisation comme évoqué au chapitre 1, on assistera à son vieillissement inéluctable, pour aboutir vers le milieu du XXII<sup>e</sup> siècle à 18% de moins de 15 ans et à 24% de 65 ans et plus.

Une telle évolution constitue un véritable bouleversement dans l'organisation et le fonctionnement de la société. Ses effets sont très importants sur les plans économique, politique et social. Pour beaucoup, le vieillissement est un mal, on le perçoit surtout comme une source de problèmes, alors que c'est une évolution naturelle et, quoi qu'il en soit, inéluctable. La société doit donc s'y préparer : quelle place sera réservée aux personnes âgées ? quels seront les mécanismes de la solidarité intergénérationnelle ?

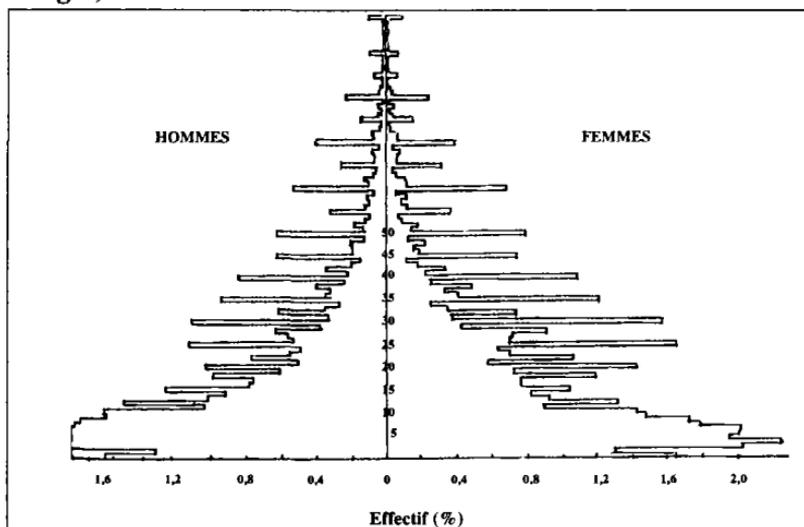
**Figure 3 : Pyramide des âges de Maurice (1990, groupes quinquennaux)**



**Figure 4 : Pyramide des âges du Bénin (1992, groupes quinquennaux)**



**Figure 5 : Pyramide des âges du Bénin (1992, par années d'âges)**



## MÉNAGES

### *Le ménage, une réalité complexe*

Une composante essentielle de la réalité sociale est la façon dont sont regroupés les individus en unités collectives généralement appelées ménages. Il est dès lors intéressant de décrire ces unités collectives trop souvent négligées dans l'analyse démographique.

Précisons qu'il ne faut pas confondre « ménage » et « famille », au sens biologique du terme. En effet, les membres d'une même famille n'habitent pas tous ensemble et inversement les membres du ménage n'appartiennent pas forcément à la même famille.

Il faut distinguer dans de nombreux pays africains le ménage de la concession, ensemble de logements le plus souvent isolé par une clôture. On peut identifier généralement plusieurs ménages dans une même concession, en particulier

par le critère de la prise en commun des repas : dans la concession, il y a souvent en effet plusieurs « cuisines » et/ou « greniers ». Ce peut être le cas dans certaines sociétés polygames où à chacune des femmes du chef de concession correspond une cuisine, donc un ménage. Le chef peut alors être rattaché au ménage de la première épouse.

Enfin l'unité que constitue le ménage défini ci-dessus peut ne pas correspondre exactement aux autres éléments de la vie socio-économique : unité de production, unité budgétaire, unité d'accumulation.... Le ménage des enquêtes et recensements démographiques ne sera donc pas nécessairement le même que le ménage des enquêtes agricoles ou que celui des enquêtes sur les budgets et les consommations. La prudence s'impose alors dans les comparaisons, par exemple si l'on analyse la taille des ménages à travers différentes sources.

### ***Taille des ménages***

Le nombre de personnes formant le ménage constitue sa taille. La répartition des ménages selon la taille est une donnée intéressante, résumée par la taille moyenne. Les tailles moyennes figurant dans le tableau 27 sont comprises entre 4,2 (Réunion, 1982) et 7,0 (Algérie, 1987). L'éventail est donc très ouvert.

Si l'on dispose de plusieurs observations pour un même pays, on observe le plus souvent que la taille moyenne augmente avec le temps. De nombreux facteurs sont susceptibles d'expliquer ce phénomène : baisse de la mortalité, augmentation de l'âge au mariage, regroupements liés aux migrations (notamment en ville)... Toutefois, l'échantillon du tableau 27 nous montre un cas de hausse (Mali), un cas de stabilité (Cameroun) et un cas de baisse (Maurice). La baisse s'explique probablement par celle de la fécondité.

**Tableau 27 : Caractéristiques des ménages**

Pays	Date	Type (a)	Taille moyenne	Ménages d'une personne (%)	Chefs féminins (%)
Algérie	1987	R	7,0	2,8	11,0
Botswana	1981	R	5,4	11,7	45,2
Cameroun	1976	R	5,2	12,9	13,8
	1987	R	5,2	14,3	18,5
Égypte	1992	E	5,6	4,4	11,8
Madagascar	1992	E	5,2	6,7	21,7
Mali	1976	R	5,1	7,4	15,1
	1987	R	5,6	6,0	14,0
Maurice	1972	R	5,3	8,0	18,8
	1983	R	4,8	6,1	18,5
Réunion	1982	R	4,2	11,5	24,6
Soudan	89/90	E	6,6	2,5	12,6

(a) : E = Enquête; R = recensement.

Au-delà de cette taille moyenne, on peut s'intéresser à l'ensemble de la répartition et en particulier aux ménages de grande taille. Les ménages de sept personnes et plus représentent en général au moins 15% des ménages, parfois beaucoup plus. Par exemple, au Maroc (1982), 40% des ménages comprennent sept personnes ou plus et 54% de la population vit dans ces ménages.

A l'autre extrémité de l'échelle, les ménages d'une personne représentent une proportion très variable des ménages dans le tableau 27, les pourcentages vont de 2,8 à 14,3. On trouve même des pourcentages supérieurs à 20, comme à Sao Tome e Principe en 1981 (26,7%). Si l'on dispose de plusieurs observations pour un même pays, les évolutions sont contrastées : au tableau 27, on voit un cas de hausse (Cameroun) et deux cas de baisse (Mali et Maurice). Ces tendances trouvent en effet leur origine dans de nombreux facteurs, tant démographiques (mortalité, nuptialité, mobilité) que socio-économiques (place des personnes âgées dans la société, statut de la femme, etc.).

### ***Caractéristiques des chefs de ménage***

La population des chefs de ménage est une sous-population importante par son rôle dans les dynamiques démographiques et socio-économiques. L'une des façons simples de caractériser les ménages est de s'attacher aux caractéristiques des chefs de ménage.

C'est ainsi que la répartition des chefs de ménage selon le sexe fait apparaître une large prédominance des hommes. Toutefois, dans certains pays, on trouve une proportion significative (supérieure à 20%) de chefs de ménage féminins (Tableau 27) : Madagascar, Réunion et surtout Botswana. Différentes situations favorisent l'accès des femmes au statut de chef de ménage : l'émigration du mari, le veuvage ou le divorce, la polygamie sans co-résidence...

D'autres caractéristiques des chefs de ménage seraient à étudier : âge, situation matrimoniale, niveau d'instruction, activité économique... La répartition par âge des chefs de ménage montre par exemple que ceux-ci se retrouvent surtout parmi les personnes d'âge mûr. En effet pour les hommes, le mariage est la voie d'accès au statut de chef de ménage. Or, nous l'avons vu (Chapitre 3), les hommes se marient relativement tard.

Au-delà des caractéristiques des chefs de ménage, la structure du ménage doit aussi être analysée pour la décrire en terme de « noyaux familiaux ». Le noyau familial complet comprend le père, la mère et leurs enfants non mariés. Il peut être réduit à père ou mère et enfants, mari et femme sans enfant, frères et sœurs non mariés sans parent, personnes isolées. Dans le cas des ménages polygames co-résidents, il y a autant de noyaux familiaux que d'épouses.

Les ménages ont ainsi souvent une structure complexe, non seulement avec plusieurs noyaux familiaux dont les chefs sont apparentés, mais aussi avec des personnes isolées, apparentées ou non. C'est une structure vivante, qui évolue en fonction du cycle de vie des individus qui la composent ainsi que du contexte socio-économique et des modes d'organisation familiale : migrations, enfants confiés. Il n'y a

---

pas de « modèle », comme par exemple le ménage nucléaire, qui s'imposerait à toutes les sociétés. Les sociétés africaines « produisent » leurs types de ménages en relation avec les divers changements qui les affectent : rapports entre les sexes et entre les générations, statut de la femme, insertion du groupe domestique dans l'économie de marché, stratégies migratoires, etc.

### Annexe 1 : Grandes caractéristiques démographiques des pays africains

Pays	Population	Superficie (milliers de km <sup>2</sup> )	Densité	Population	Facteur multiplic. 1995-2050
	(millions) 1995		(hab/km <sup>2</sup> ) 1995	(millions) 2050	
Afrique du Sud	41,46	1 221	34	90,13	2,17
Algérie	27,94	2 382	12	55,67	1,99
Angola	11,07	1 247	9	41,18	3,72
Bénin	5,41	113	48	18,65	3,45
Botswana	1,49	567	3	4,00	2,68
Burkina Faso	10,32	274	38	33,37	3,23
Burundi	6,39	28	230	19,07	2,98
Cameroun	13,23	475	28	43,10	3,26
Cap Vert	0,39	4	97	0,96	3,80
Centrafrique	3,32	632	5	8,91	2,68
Comores	0,54	2	290	2,48 <sup>(a)</sup>	4,59 <sup>(a)</sup>
Congo	2,59	342	8	8,77	3,39
Côte d'Ivoire	14,25	322	44	61,44	4,31
Djibouti	0,58	22	25	1,40	2,43
Égypte	62,93	1 001	63	117,40	1,87
Érythrée	3,53	117	30	9,61	2,72
Éthiopie	55,05	1 104	50	194,20	3,53
Gabon	1,32	268	5	3,98	3,02
Gambie	1,12	11	99	2,76	2,46
Ghana	17,45	239	73	54,87	3,14
Guinée	6,70	246	27	22,61	3,37
Guinée Bissau	1,07	36	30	2,77	2,59
Guinée Équat.	0,40	28	14	1,14	2,86
Kenya	28,26	583	48	92,19	3,26
Lesotho	2,05	30	68	5,86	2,86
Liberia	3,04	111	27	11,00	3,62
Libye	5,41	1 760	3	19,11	3,53
Madagascar	14,76	587	25	50,93	3,45
Malawi	11,3	119	94	33,66	3,02
Mali	10,80	1 240	9	36,82	3,41

Pays	Population (millions) 1995	Superficie (milliers de Km <sup>2</sup> )	Densité (hab/km <sup>2</sup> ) 1995	Population (millions) 2050	Facteur multiplic. 1995-2050
Maroc	27,03	440	61	47,86	1,77
Maurice	1,12	2	545	1,65	1,47
Mauritanie	2,27	1 031	2	6,08	2,68
Mayotte	0,11	ε	303	...	...
Mozambique	16,00	799	20	52,15	3,26
Namibie	1,54	824	2	4,16	2,70
Niger	9,15	1 267	7	34,58	3,78
Nigeria	111,72	924	121	338,51	3,03
Ouganda	21,30	241	88	72,13	3,39
Réunion	0,65	3	260	1,03	1,58
Rwanda	7,95	26	302	21,76	2,74
Sahara Occid.	0,28	267	1	0,80	2,81
Sainte Hélène	0,01	ε	49	0,01	1,67
Sao Tome e P.	0,13	1	133	0,29	2,21
Sénégal	8,31	196	42	23,44	2,82
Seychelles	0,07	ε	161	0,11	1,45
Sierra Leone	4,51	73	62	12,09	2,68
Somalie	9,25	638	14	32,06	3,47
Soudan	28,10	2 506	11	84,83	3,02
Swaziland	0,86	17	49	2,18	2,55
Tanzanie	29,69	945	31	91,13	3,07
Tchad	6,36	1 284	5	18,45	2,90
Togo	4,14	57	73	13,70	3,31
Tunisie	8,90	164	54	15,61	1,75
Zaïre	43,90	2 345	19	164,43	3,75
Zambie	9,46	753	13	27,17	2,87
Zimbabwe	11,26	390	29	26,62	2,36
Ensemble	728,07	30 294	24	2 140,84	2,94

... : *renseignement non disponible.*

ε : *superficie inférieure à 500 km<sup>2</sup>.*

(a) : *Y compris mayotte.*

## Annexe 2 : Structure par âge de la population des pays africains

Pays	Proportion des < 15 ans (%)		Proportion des 65 ans et + (%)	
	1995	2050	1995	2050
Afrique du Sud	37	22	4	12
Algérie	39	20	4	15
Angola	47	26	4	5
Bénin	47	26	3	6
Botswana	44	23	2	11
Burkina Faso	45	26	3	6
Burundi	46	24	3	7
Cameroun	44	25	4	8
Cap Vert	42	22	4	12
Centrafrique	43	24	4	7
Comores	49 <sup>(a)</sup>	25 <sup>(a)</sup>	2 <sup>(a)</sup>	6 <sup>(a)</sup>
Congo	46	26	3	6
Côte d'Ivoire	49	28	3	5
Djibouti	42	23	3	8
Égypte	38	20	4	14
Érythrée	44	24	3	8
Éthiopie	46	26	3	6
Gabon	39	25	6	7
Gambie	41	24	3	8
Ghana	45	24	3	8
Guinée	47	26	3	5
Guinée Bissau	42	25	4	7
Guinée Équat.	43	25	4	7
Kenya	48	24	3	8
Lesotho	42	23	4	9
Liberia	46	26	4	7
Libye	45	24	3	8
Madagascar	46	24	3	7
Malawi	47	25	3	6
Mali	47	26	3	6

Pays	Proportion des < 15 ans (%)		Proportion des 65 ans et + (%)	
	1995	2050	1995	2050
Maroc	37	20	4	16
Maurice	28	20	6	17
Mauritanie	43	24	3	8
Mozambique	45	26	3	6
Namibie	42	23	4	9
Niger	48	26	2	5
Nigeria	46	24	3	7
Ouganda	49	25	2	6
Réunion	30	19	6	19
Rwanda	46	24	3	8
Sahara Occid.	36	...	4	...
Sénégal	45	24	3	7
Sierra Leone	44	26	3	6
Somalie	47	26	3	6
Soudan	44	25	3	7
Swaziland	43	23	3	11
Tanzanie	46	24	3	7
Tchad	43	25	4	7
Togo	46	25	3	7
Tunisie	36	20	4	16
Zaïre	48	26	3	6
Zambie	48	24	2	7
Zimbabwe	44	22	3	10
Ensemble	44	24	3	8

... : *renseignement non disponible.*

(a) : *ÿ compris Mayotte.*



# Chapitre 6 :

## Discours et actions

---

### LA PERCEPTION DES QUESTIONS DE POPULATION

#### *L'idéologie néo-malthusienne dominante*

Il est généralement admis que la croissance démographique produit des effets négatifs sur le développement économique. Cette assertion, qualifiée de néo-malthusienne, a trouvé une nouvelle vigueur avec les débats sur l'environnement et le développement durable. La démographie y apparaît au banc des accusés : elle est responsable (ou la principale responsable) du sous-développement comme de la dégradation de l'environnement. Mais mettre en cause la population pour des raisons tant économiques qu'écologiques, est une attitude réductrice. D'une part, elle sous-entend un Tiers-Monde homogène dont le principal problème serait celui de la population. Or nous avons vu tout au long des pages précédentes la diversité des situations dans le seul cas de l'Afrique. D'autre part, elle évite de s'interroger sur les contraintes majeures rencontrées, les rapports de force existants, les inégalités et la pauvreté, l'échec du développement agricole, les vicissitudes du commerce international, la détérioration des termes de l'échange, le lourd fardeau de la dette, le modèle de consommation des pays riches, la corruption, les pouvoirs irresponsables, etc.

Cela d'autant plus que la science démographique est loin d'avoir confirmé la thèse d'une incompatibilité absolue entre croissance démographique et croissance économique (Loriaux, in 34). La nature des données ne permet pas en effet de valider ou d'invalider l'hypothèse malthusienne. Mais surtout la relation entre changement démographique et variation du niveau de vie est d'une grande complexité : « les relations entre population et développement ne sauraient être

réduites à quelques dépendances simples, d'ordre essentiellement mécanique » (22). Car on ne peut s'en tenir au seul champ économique, mais il faut intégrer la dimension socio-politique : les changements technologiques, les institutions, les politiques publiques (11). Il en est ainsi de la thèse de BOSERUP (2), caractéristique du courant anti-malthusien, qui met en avant la réaction de la population devant l'accroissement de la densité rurale : la « pression créatrice » est source de progrès technologique.

Il s'agit donc de ne pas simplifier de façon outrancière le débat, d'examiner l'ensemble des problèmes de développement, de ne pas mélanger causes et conséquences, de ne pas inverser le sens des relations. Il faut aussi préciser ce dont on parle : le (trop grand) nombre des hommes (en fait trop de pauvres, trop de candidats à la migration vers les pays riches), la (trop forte) densité de population (menace pour les équilibres écologiques), la croissance démographique (trop rapide), la structure par âge (trop de jeunes), la concentration urbaine (explosive), etc.

Malgré la prudence des scientifiques, « le discours idéologique utilise bien souvent le langage de la démographie pour fonder une prétendue objectivité » (21). Et le discours politique dominant légitime les politiques de population entendues au sens étroit de maîtrise de la fécondité, même si l'argumentation a évolué, puisque diverses considérations ont été mises successivement en avant pour enrichir la thèse malthusienne : la simple peur du nombre, la santé de la mère et de l'enfant, les droits de l'homme (et de la femme) puis la préoccupation environnementale.

### ***Une perception tardive en Afrique***

A l'époque coloniale, la faible population de l'Afrique était considérée comme un obstacle à son développement : elle rendait difficile la mobilisation de la main-d'œuvre dont l'autorité coloniale avait besoin pour les travaux d'infrastructure (chemins de fer, routes), l'exploitation des

mines et les plantations industrielles, et favorisait la pratique d'une agriculture traditionnelle contraire à la volonté du colonisateur d'accroître les performances économiques. Cette situation était expliquée par l'hostilité de la nature et par l'histoire (esclavage et guerres). En ce sens, l'accroissement démographique rapide des années cinquante et soixante était perçu comme un facteur positif, représentait le symbole du succès de la médecine occidentale et constituait un rattrapage par rapport aux siècles précédents. L'exemple de la Côte d'Ivoire confortait cette analyse : non seulement la croissance naturelle de la population y était forte, mais en plus une immigration importante en provenance des pays du Sahel s'était avérée nécessaire pour développer l'agriculture d'exportation, le tout contribuant au « miracle ivoirien ». Ce n'est qu'à propos de quelques zones très localisées que l'on parlait de surpopulation, par exemple la tutelle belge en 1951 pour le Rwanda-Urundi.

Au moment des indépendances, cette analyse a été reprise, d'autant plus que la croissance de l'économie, supérieure à la croissance démographique, était suffisante pour permettre l'amélioration du niveau de vie et l'effort d'investissement. A ces considérations économiques s'est ajouté un impératif politique. Conscients du caractère artificiel des frontières des États nouvellement indépendants, les nouveaux responsables ont souvent considéré une population nombreuse comme un signe fort d'existence des nouveaux États.

Lors de la conférence mondiale sur la population de Bucarest en 1974, l'Algérie qui menait le combat anti-malthusien (« la meilleure pilule, c'est le développement ») exprimait une position largement partagée par les pays d'Afrique. C'est surtout depuis la conférence africaine sur la population (Arusha, 1984), que les gouvernements ont admis la nécessité de politiques de population intégrées aux politiques de développement. Il s'agit de politiques de population entendues au sens large, et pas uniquement de politiques de régulation de la fécondité. Le Programme d'action de Kilimanjaro adopté à Arusha (27) a été ensuite confirmé et approfondi par la Déclaration de Dakar/Ngor en

1992 (28), la dimension démographique du développement s'imposant ainsi progressivement aux gouvernements des pays africains.

Le tableau 28 montre l'évolution des opinions des gouvernements africains sur trois questions démographiques. Le niveau de la fécondité est aujourd'hui considéré comme trop élevé par les deux tiers des gouvernements contre moins de 40% il y a 15 ans, trois pays d'Afrique centrale continuant à le trouver trop faible (Congo, Gabon, Guinée Équatoriale). Dans le même temps, l'émigration et surtout l'immigration sont perçues peu à peu comme un problème.

**Tableau 28 : Appréciation des gouvernements africains sur leur situation démographique**

Année		1976	1978	1980	1983	1986	1989	1991
Nombre de réponses		48	50	51	51	51	51	52
Fécondité	Satisfaisante	25	25	24	21	17	15	14
	Trop basse	5	6	5	5	3	3	3
	Trop élevée	18	19	22	25	31	33	35
Immigration	Satisfaisante	41	44	43	40	39	39	40
	Trop basse	5	4	2	2	1	1	1
	Trop élevée	2	6	6	9	11	11	11
Émigration	Satisfaisante	44	43	44	39	41	41	41
	Trop basse	1	2	2	2	3	3	3
	Trop élevée	3	5	5	10	7	7	8

### *La mise en œuvre de politiques de population*

Des éléments de politiques de population peuvent être identifiés en Afrique dans l'action des puissances coloniales avant les indépendances, voire avant la deuxième guerre mondiale : diffusion de la médecine moderne (fondation en 1918 à Dakar de la première école de médecins africains, création des « groupes mobiles d'hygiène ») ou certaines actions de redistribution de la population (les migrations Mossi vers l'Office du Niger par exemple). Mais, comme indiqué précédemment, les administrations coloniales insistaient sur les méfaits du sous-peuplement ou le manque de main-d'oeuvre et n'ont pas tenté de réduire la fécondité.

Jusqu'à une époque récente, la plupart des gouvernements des pays africains n'avaient pas de politique de population explicite. Dans les actions menées en faveur du développement, certaines mesures avaient des répercussions évidentes sur les variables démographiques : amélioration des systèmes de santé, opérations d'aménagement rural... En matière de fécondité, les dispositions législatives étaient souvent natalistes : allocations familiales des fonctionnaires et des salariés, restriction ou interdiction de l'accès à la contraception et à l'avortement... Quelques pays font toutefois exception et ont mis en oeuvre des politiques de maîtrise de la fécondité dès les années 1950 (Égypte) ou 1960 (Ghana, Kenya, Maurice, Tunisie).

Aujourd'hui, avec l'évolution de la perception de la situation démographique, les interventions gouvernementales sont plus marquées et plus explicites (Tableau 29).

Si certains gouvernements ont pris sans hésitation des mesures dans le domaine démographique, d'autres étaient beaucoup plus réticents et ne s'y sont résolus que sous la pression des instances internationales. La première étape de la démarche a consisté le plus souvent à adopter une « déclaration de politique de population ». De nombreux pays en disposent depuis une dizaine d'années, même si ces déclarations ne sont pas toujours suivies immédiatement d'effets. Il faut toutefois noter que plus de la moitié des pays ont pris des mesures en vue de réduire la fécondité (contre un quart seulement il y a quinze ans) et qu'un nombre non négligeable commence à avoir une politique en matière de migrations internationales.

**Tableau 29 : Les interventions gouvernementales africaines en matière de population**

Année		1976	1978	1980	1983	1986	1989	1991
Nombre de réponses		48	50	51	51	51	51	52
Fécondité	pour maintenir (a)	33	34	35	29	27	22	21
	pour élever	3	4	4	5	3	3	3
	pour baisser	12	12	12	17	21	26	28
Immigration	pour maintenir (a)	41	45	44	41	41	34	35
	pour élever	5	3	2	2	1	1	1
	pour baisser	2	2	5	8	9	16	16
Émigration	pour maintenir (a)	44	45	46	42	42	39	38
	pour élever	1	1	1	1	1	2	2
	pour baisser	3	4	4	8	8	10	12

(a) : ou absence de mesure.

## LES PRINCIPAUX ASPECTS DES POLITIQUES

### *La lutte contre la mort*

L'amélioration de l'état de santé des populations et la diminution de la mortalité sont des objectifs prioritaires de tous les gouvernements et les résultats obtenus sont sensibles en termes de baisse des taux de mortalité ou de hausse de l'espérance de vie (Chapitre 3). Mais l'approche des politiques de santé a évolué car si le patrimoine des connaissances médicales acquises à ce jour permet de faire face à de nombreuses causes de mortalité (surtout dans l'enfance), toute la question est de les appliquer. Jusque vers les années 70, on pensait qu'avec les techniques modernes (en particulier contre les maladies infectieuses), des mesures « simples » (vaccination, épandage d'insecticides...) permettraient la poursuite de la baisse de la mortalité.

Cependant, ces opérations « verticales » de santé atteignent vite leurs limites si elles ne se déroulent pas dans un

environnement favorable. On a ainsi dépassé une vision « techniciste » et médicale de la santé pour intégrer la lutte contre la mortalité dans une politique cohérente de développement économique et social : un système de santé qui, au moins pour les problèmes les plus simples, touche l'ensemble de la population, des efforts en vue d'améliorer les conditions de vie (hygiène, approvisionnement en eau potable, assainissement, nutrition, habitat...) et une politique d'éducation, en particulier des mères, en vue de promouvoir la santé des enfants (accès à une information sanitaire de base, à des conseils nutritionnels simples, à une bonne compréhension des rôles de l'hygiène et du régime alimentaire).

L'objectif de « la santé pour tous » nécessite donc une approche globale et la prise en compte d'une importante composante socioculturelle. C'est d'ailleurs l'un des aspects parfois oublié des « soins de santé primaire » où l'accent est mis sur « la pleine participation des populations (autoresponsabilité et autodétermination) ». De plus, les responsables ont souvent pensé que l'amélioration de la santé pouvait s'obtenir à faible coût et ont négligé l'approche globale des systèmes de soins, de la communauté rurale à l'hôpital.

Des choix politiques s'imposent : place de la prévention (importance des campagnes de vaccination), politique du médicament (approvisionnement, commercialisation, coût), ressources affectées au secteur de la santé, arbitrages entre villes et campagnes (place de la médecine hospitalière urbaine) et politique de développement de la production vivrière (amélioration de l'état nutritionnel des populations). Dans la réalité, les résultats sont décevants (Tableau 30).

**Tableau 30 : Quelques éléments de santé publique vers 1990**

Pays	Nombre d'hab. par médecin	Accès eau potable (%)	Assistance accouch (a)	Enfants vaccinés (b)	Enfants malnutris (c)
Burkina Faso	33 000		42	35	25
Égypte	1 300	90	41	67	26
Ghana	25 000	53	44	55	26
Kenya	20 000	49	45	79	31
Madagascar	8 000		57	43	45
Malawi	50 000	53	55	82	41
Namibie	4 500	52	68	58	29
Niger	50 000	55	15	17	27
Sénégal	17 000	48	47	49	19
Tanzanie	33 000	51	53	71	38

(a) : pourcentage des accouchements médicalement assistés.

(b) : pourcentage des enfants de 12-23 mois ayant reçu le B.C.G., le vaccin contre la rougeole et les trois doses de DTCoq et de polio.

(c) : pourcentage des enfants de 0-35 mois malnutris.

Des pays ont encore une densité médicale très faible (le Malawi et le Niger par exemple). L'accès à l'eau potable ne concerne souvent qu'une proportion modeste de la population (les pourcentages étant d'ailleurs encore plus faibles en milieu rural). Trop peu d'accouchements se passent encore avec une assistance médicale : moins de 50% (et seulement 15% au Niger) pour la moitié des pays figurant dans le tableau. Les campagnes de vaccination sont loin d'assurer partout une couverture totale : si la proportion des enfants totalement vaccinés atteint 80% au Kenya ou au Malawi, elle n'est que de 17% au Niger. Enfin la malnutrition est encore sévère et touche de 20% (Sénégal) à 45% (Madagascar) des enfants.

### ***La maîtrise de la fécondité***

On a vu (Chapitre 3) combien la « demande d'enfants » était encore forte dans de nombreux pays africains. Face à cette demande, une politique visant à maîtriser la fécondité ne peut se réduire à une offre de produits et de services contraceptifs comme ce fut le cas des premiers programmes lancés dans les années soixante. Leurs résultats ont été décevants malgré leur durée (30 années d'existence aujourd'hui) et l'importance des montants financiers qui leur ont été réservés.

Ces échecs ont été imputés à la grande inertie des comportements des femmes et des ménages africains. Or celle-ci n'a rien d'exceptionnel car il faut du temps à une société pour constater qu'un nombre plus important d'enfants arrive à l'âge adulte et pour que l'irréversibilité de cette situation soit intégrée dans les mentalités et se traduise par des décisions d'une limitation de la descendance. Il faut aussi un niveau d'éducation et d'information encore très loin d'être généralisé sur le continent, surtout en milieu rural.

Comme pour les politiques de santé, il est nécessaire que l'approche soit globale. Les transformations de la fécondité doivent en effet être envisagées dans le cadre de la problématique générale de l'évolution des sociétés et les actions menées dans un contexte de transformations socio-économiques favorables. Une politique visant à réduire la fécondité doit donc s'intégrer dans les systèmes de soins de santé (baisse de la mortalité infantile), dans une politique d'éducation (notamment des filles), dans une politique de promotion de la femme et dans les efforts d'amélioration du niveau de vie de la population. Bien sûr, dans ce cadre, la diffusion de la contraception moderne est fondamentale car si la demande émerge, elle doit être satisfaite par une offre de qualité et diversifiée. Mais jusqu'à une date souvent récente, les gouvernements africains étaient très prudents en la matière. D'où un décalage fréquent entre les déclarations officielles sur les politiques démographiques et la mise en oeuvre effective de programmes de planification familiale

adaptés aux besoins réels de la population. L'acceptation de ces programmes par les populations ne va pas de soi tant la forte fécondité correspond encore à des valeurs culturelles, à des normes sociales et à des nécessités économiques dans la production agricole comme dans l'informel urbain.

Il faut donc promouvoir aussi des actions d'information, d'éducation et de communication (IEC) plus structurées et plus adaptées au contexte culturel. Les messages ne doivent pas s'opposer aux normes sociales, sinon ils conduisent à des réactions de rejet. Ce ne sont pas les valeurs traditionnelles en elles-mêmes qui font obstacle à la planification familiale, mais certains aspects des actions engagées. Le succès d'un programme de planification familiale dépend finalement de nombreux facteurs : la volonté politique du gouvernement, la façon dont le programme est conduit (information, éducation, communication) et la demande de contraception de la population. Ce dernier point est le plus important et évolue rapidement (on l'a vu au Chapitre 3) puisque le taux de prévalence contraceptive sur l'ensemble du continent doit être d'environ 20% aujourd'hui.

### ***Le contrôle des flux***

Les gouvernements disposent de peu de moyens pour modifier ou contrôler les mouvements migratoires. Les migrations internes sont difficiles à orienter ou réorienter : ralentir la croissance des grandes villes, freiner l'exode rural, développer les centres urbains secondaires ou coloniser de nouvelles zones rurales, tout cela suppose des politiques ambitieuses en matière de développement rural et d'aménagement du territoire. La dynamique des flux migratoires est beaucoup plus le résultat des stratégies des populations qui s'adaptent à l'évolution du contexte socio-économique.

De plus, l'intention affichée dans de nombreux pays du continent de freiner l'urbanisation est contradictoire avec les mesures prises en faveur de l'amélioration de la vie en ville (instauration d'un salaire minimum, subventions aux produits

de première nécessité, amélioration des conditions d'habitat...). Par ailleurs, les politiques de développement rural, du fait de l'augmentation espérée de la productivité agricole, ne peuvent que dégager des excédents de population rurale, et par là même favoriser l'urbanisation : le potentiel d'exode rural est donc important (Chapitre 5). Les solutions sont complexes et doivent comprendre un rééquilibrage des flux financiers entre les villes et les campagnes, une amélioration des conditions de vie en milieu rural, l'accroissement de la production (et de la productivité) agricole et le développement d'activités du secteur secondaire en milieu rural.

La réorientation des flux migratoires internes est une question difficile que peu de pays ont su gérer, sauf en employant la manière forte et en portant atteinte aux droits de l'homme : déplacements de population en Éthiopie, expulsion de la population flottante de certaines capitales, destruction au bulldozer des bidonvilles, etc. De telles mesures, inacceptables et condamnables, ne sont heureusement guère efficaces.

Dans le domaine des migrations internationales, les politiques susceptibles d'être menées dépendent des catégories de population concernées et des objectifs fixés. Veut-on encourager ou non les nationaux candidats à l'émigration à partir (délivrance de passeports, autorisations de sortie du territoire, accords avec des pays tiers) ? Les nationaux émigrés à l'étranger à rentrer au pays (conditions de vie économiques et politiques sur place) ? Les étrangers immigrés dans le pays à rester (mesures sur la nationalité ou les autorisations de séjour et de travail, politique d'insertion et d'intégration) ? Les étrangers candidats à l'immigration à entrer (ouverture ou fermeture des frontières, législation sur l'emploi des étrangers) ?

On peut trouver tous ces types de mesures aujourd'hui en Afrique. Mais elles sont difficiles à mettre réellement en oeuvre du fait des situations de sous-emploi et de chômage, de la sous-administration et de la perméabilité des frontières. La tendance est toutefois, nous l'avons vu, à la fermeture des

frontières, tendance que l'on retrouve dans les pays du nord. On assiste parfois aussi à l'expulsion des étrangers. Toutes ces mesures sont contraires aux principes de la libre circulation des hommes et de l'intégration économique des pays africains.

Ces attitudes de fermeture ne peuvent se substituer à des politiques de gestion volontariste de flux migratoires inéluctables : la question des migrations internationales en Afrique sera sans aucun doute l'un des enjeux importants des relations internationales à l'avenir, tant dans le cadre du dialogue Nord-Sud que dans celui des relations inter-africaines.

## **ET LA CRISE EST ARRIVÉE**

### *Le rôle de l'État*

Les pays africains ont été touchés de plein fouet par la crise économique internationale à partir du milieu des années soixante-dix, après le premier choc pétrolier. Cette crise économique a pris dans de nombreux pays une dimension sociale et politique et s'est traduite dans certains cas par des affrontements ethniques ou religieux. Ces crises ont été amplifiées par l'affaiblissement généralisé de l'État. Dans des régions de certains pays, il n'y a plus d'État : le pouvoir central est très lointain, l'administration locale ne fonctionne plus, les dispensaires n'ont plus ni infirmiers ni médicaments, les écoles n'ont plus de maîtres, les routes se dégradent, la sécurité n'est plus assurée, etc. Par ailleurs, depuis deux décennies, l'idée de la planification est en recul quand elle n'a pas tout simplement disparu dans un contexte très fortement marqué par l'idéologie libérale. Comment dès lors parler sérieusement de politique de population, ce qui implique un nouveau domaine d'intervention de l'État ? D'autant plus que les gouvernements ont le plus souvent bien d'autres préoccupations de court terme qui requièrent leur attention : la dette, les importations alimentaires, la paie des fonctionnaires, quand ce n'est pas l'ordre public ou leur propre maintien au pouvoir.

La thérapie préconisée par le Fonds Monétaire International et la Banque Mondiale afin d'assainir les économies en les restructurant pour les conduire à une croissance stable, consiste à mettre en oeuvre des Programmes d'Ajustement Structurel. Ces programmes d'inspiration libérale comportent plusieurs volets, dont la réduction drastique des dépenses publiques. Dans le même temps, l'insistance mise par les institutions de Bretton-Woods à prôner la mise en oeuvre de politiques de maîtrise de la fécondité conforte le soupçon d'une « conditionnalité démographique » à leur aide. On peut de plus s'interroger sur la cohérence d'un dispositif qui conjugue une économie libérale et une démographie interventionniste (34).

Pourtant les contraintes imposées au budget de l'État et les difficultés de création d'emplois ont mis en cause le modèle de promotion sociale des précédentes décennies. La jeunesse est moins perçue par les gouvernements comme une promesse de croissance économique que comme facteur d'instabilité. Tout en restant très prudents, ces gouvernements sont ainsi plus ouverts à l'idée d'une politique de maîtrise de la fécondité. L'idée qu'une certaine « relaxation démographique » pourrait accompagner utilement les efforts, inévitables, d'ajustement en cours fait son chemin. Même si cette modification est due, en partie, à la contrainte de la crise économique et si elle n'est pas nécessairement définitive, le moment est peut-être venu pour des politiques de population qui tiennent compte des spécificités et des besoins des populations et qui tirent les leçons des échecs du passé.

Une difficulté supplémentaire à l'adoption et à la mise en place de programmes de planification familiale provient du long délai d'obtention de résultats sensibles au niveau macro-économique (diminution de la demande scolaire et de la demande d'emploi, allègement de la « pression » migratoire tant interne qu'internationale). Il peut donc y avoir réticence pour un gouvernement à se lancer dans de tels programmes pour des raisons non plus idéologiques, mais tout simplement d'espérance de vie politique. Dans le

contexte politique parfois troublé de nombreux pays africains, il faut donc espérer que les politiques démographiques pourront faire l'objet d'un consensus national.

### ***Les budgets sociaux***

La réduction des dépenses publiques se traduit le plus souvent par des diminutions draconiennes des budgets sociaux, en particulier ceux de l'éducation et de la santé. Il n'est pas rare que ces budgets (en termes réels et par habitant) aient chuté de 50% au cours de la dernière décennie, même si certains pays ont poursuivi leurs efforts dans ces domaines malgré la conjoncture défavorable (le Ghana par exemple). Dans le même temps, d'autres budgets, notamment les budgets militaires, étaient moins touchés, voire épargnés.

Les programmes d'ajustement structurel se trouvent alors en contradiction forte avec les politiques de population. La dégradation généralisée de l'accès aux soins entraîne une forte incertitude sur les progrès à attendre en matière de mortalité, en particulier de la mortalité infantile. La maîtrise de la fécondité peut aussi pâtir de ces programmes puisque la baisse de la mortalité infantile favorise celle de la fécondité. De plus la détérioration des systèmes scolaires et l'augmentation des coûts de scolarisation risquent d'avoir pour conséquence une déscolarisation, surtout des filles (phénomène déjà observé dans certains pays), ce qui, là encore, peut retarder ou ralentir la baisse de la fécondité. Quant à la planification familiale elle-même, on sait que son efficacité réside dans des services intégrés à des programmes plus vastes de santé de la mère et de l'enfant et disposant d'une infrastructure minimale, en milieu rural comme en milieu urbain. En viendra-t-on à des programmes de planification familiale qui offriraient aux mères dans des centres bien équipés tous les moyens nécessaires à la contraception alors que le dispensaire voisin ne disposerait pas des médicaments dont elles auraient besoin pour soigner leurs enfants déjà nés ?

Certes, les ménages peuvent prendre le relais des dépenses publiques soit directement, soit par l'intermédiaire de coopératives et d'organisations non gouvernementales (ONG), cela dans différents domaines : écoles et dispensaires (construction et fonctionnement), pharmacies de village, planification familiale, etc. Mais cette possibilité est contrariée par l'extension de la pauvreté.

### *Et les familles dans tout cela ?*

Le produit national brut par tête est passé par un maximum dans de nombreux pays africains vers la fin des années soixante-dix ou le début des années quatre-vingt. Au début des années quatre-vingt-dix, cet indicateur est souvent retombé au niveau qu'il atteignait il y a une quinzaine ou une vingtaine d'années. Les conditions de vie des populations se sont donc détériorées et les programmes d'ajustement structurel, même pourvus d'une « dimension sociale », ne les ont pas (encore ?) améliorées.

La dégradation des conditions de vie des ménages s'est traduite de multiples façons : extension de la pauvreté, accroissement des inégalités, diminution de la quantité et de la qualité des repas, moindre accès aux services d'éducation et de santé, montée de l'exploitation des enfants par le travail, etc. Dans les zones rurales, baisse des revenus agricoles, difficultés d'approvisionnement en biens de toutes sortes (médicaments et autres produits de première nécessité), multiplication des obstacles à la commercialisation des produits agricoles (systèmes de collecte défaillants, réseau routier dégradé, prix au producteur bas, etc.). En ville, précarisation de tous, mais surtout des jeunes, du fait des difficultés croissantes d'accès à un logement et à un emploi (« déflation » du secteur public, régulateur traditionnel du marché du travail; licenciements dans le secteur privé).

Les formes traditionnelles de solidarité sont mises à rude épreuve au sein des villes comme entre villes et campagnes : les possibilités d'accueil à la ville de nouveaux migrants,

adultes ou enfants, s'épuisent, les transferts entre la ville et la campagne se tarissent (flux monétaires dans un sens, vivriers dans l'autre). De nouvelles solidarités apparaissent alors, en liaison avec la profonde transformation des systèmes familiaux : autonomisation des individus, érosion des normes traditionnelles, changements dans les relations entre hommes et femmes, entre parents et enfants... Mais en même temps, la crise freine l'émergence de nouveaux mécanismes plus adaptés aux besoins et aux capacités de financement : les progrès dans ce domaine sont lents, souvent fragiles, parfois remis en cause. Pourtant, le développement de nouvelles formes d'organisation communautaire (associations de quartiers, groupements villageois de production et de commercialisation, organisations de femmes...) est une réalité porteuse d'avenir.

Dans une situation aussi complexe, les réponses démographiques des familles à la crise sont multiples et passent souvent par de nouvelles stratégies migratoires et matrimoniales. Mais apparaît aussi, comme on l'a vu, une demande réelle de services contraceptifs : les gouvernements doivent essayer d'y répondre malgré le contexte difficile et le mauvais état des systèmes de santé.

Les familles africaines ont montré depuis toujours leurs capacités de transformation et d'adaptation à travers les épreuves qu'elles ont traversées : colonisation, lutte pour l'indépendance, crises politiques et économiques. Ce ne sont pas les « décennies du développement » successives qui ont réglé leurs problèmes, et les programmes d'ajustement structurel et les politiques de réduction de la fécondité ne sont pas des remèdes miracles capables de sortir l'Afrique du sous-développement et de la crise car les causes en sont multiples et enchevêtrées (démographiques, mais aussi économiques, politiques et sociales). Les réponses doivent donc être aussi multidimensionnelles et passeront pas la responsabilisation des hommes et des femmes des villes et des villages africains.

# Conclusion :

## L'apaisement ?

---

Les pages qui précèdent montrent non seulement la diversité et la complexité des situations et des évolutions démographiques sur le continent, mais surtout la nécessité de leur appréhension dans une perspective plus large que le cadre étroit de l'analyse démographique. Il faut parler de « régimes démographiques » (7) pour rendre compte du processus social que représente l'évolution démographique : les sociétés se reproduisent à travers leur production et leur reproduction sociale et celle-ci inclut la reproduction démographique. Formation sociale, mode de production et démographie sont inextricablement liés : Marx n'a pas attendu les conférences de Bucarest, Mexico et Le Caire pour l'affirmer !

Si la période historique de forte croissance démographique qu'a vécue l'Afrique au cours des dernières décennies est peut-être en train de s'achever, c'est que de profondes transformations affectent les sociétés africaines. De ce point de vue, les enjeux de la période actuelle sont considérables. Le XXI<sup>e</sup> siècle sera-t-il pour le continent une période d'apaisement démographique ? Après les époques de l'Afrique ambiguë, de l'Afrique mal partie, de l'afropessimisme, de l'Afrique « miroir de nos craintes, altérité radicale » (8), pourra-t-on parler de l'Afrique apaisée ? Oui, à condition que les gouvernements et les populations sachent tirer les leçons du passé et des échecs, faire preuve d'imagination et prendre en main leur destin. A condition aussi que les bailleurs de fonds et les experts abordent l'Afrique avec compréhension, respect et dans un esprit de solidarité.



# Bibliographie

## OUVRAGES ET ARTICLES GÉNÉRAUX

1. BIRABEN J.N., « Essai sur l'évolution du nombre des hommes », *Population*, Paris, 1979, n° 1, p. 13-26.
2. BOSERUP E., « Évolution agraire et pression démographique », *Flammarion*, Paris, 1970, 218 p.
3. CHESNAIS J.C., « La transition démographique. Étapes, formes, implications économiques », *PUF-INED, Travaux et documents*, Paris, 1986, n° 113, 582 p.
4. GENDREAU F. *et al.* Eds., « Les spectres de Malthus. », *EDI-ORSTOM-CEPED*, Paris, 1991, 442 p.
5. GENDREAU F., GUBRY P., VERON J. Eds., « Populations et environnement dans les pays du Sud », *Karthala*, Paris, 1996, 308 p.
6. GERARD H. Ed, « Intégrer population et développement. Chaire Quetelet 1990 », *Academia-L'Harmattan*, Louvain-la-Neuve, 1993, 823 p.
7. GREGORY J., PICHE V., « Mode de production et régime démographique », *Revue canadienne des études africaines*, 1985, vol. XIX, n° 1, p. 73-79.
8. GRIMAL J.C., HERZLICH G., « La population du monde », *Le Monde Editions*, Marabout, Paris, 1995, 251 p.
9. HENRY L., « Dictionnaire démographique multilingue », *Ordina Éditions*, UIESP, Liège, 1981, 179 p.
10. HIGGINS J.M. *et al.*, « Potential population supporting capacities of lands in the developing world », *FAO-UNFPA-IIASA*, Rome, 1982.
11. INED, « Conséquences de la croissance démographique rapide dans les pays en développement », *INED-Division de la population des Nations Unies*, Congrès et colloques, Paris, 1991, n° 5, 367 p.

12. ORSTOM, « Les changements ou les transitions démographiques dans le monde contemporain en développement », Paris, 1986, 469 p.
13. QUESNEL A., VIMARD P. Eds, « Migration, changements sociaux et développement », *ORSTOM*, Paris, 1991, 388 p.
14. SAUVY A., « Malthus et les deux Marx », *Denoël*, Paris, 1963, 353 p.
15. TABUTIN D., EGGERICKX T., GOURBIN C. EDS., « Transitions démographiques et sociétés. Chaire Quetelet 1992 », Academia-L'Harmattan, Louvain-la-Neuve, 1995, 691 p.
16. UNITED NATIONS, « Long-range world population projections. Two centuries of population growth 1950-2150 », New-York, 1992, 35 p.
17. UNITED NATIONS, « Population and development. Programme of action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 september 1994 », New-York, 1995, 100 p.
18. UNITED NATIONS, « World population prospects : the 1994 revision », New-York, 1995, 255 p.
19. UNITED NATIONS, « World urbanization prospects : the 1994 revision », New York, 1995, 178 p.
20. VALLIN J., « La population mondiale », *Ed. La Découverte*, Paris, 1986, 128 p.
21. VERON J., « Arithmétique de l'homme. La démographie entre science et politique », *Seuil*, Paris, 1993, 245 p.
22. VERON J., « Population et développement », *PUF*, Collection Que sais-je ?, n° 2842, Paris, 1994, 128 p.

## OUVRAGES ET ARTICLES SUR L'AFRIQUE

23. AKOTO E., « Mortalité infantile et juvénile en Afrique. Niveaux et caractéristiques. Causes et déterminants », *CIACO*, Louvain-la-neuve, 1985, 273 p.

24. BANQUE MONDIALE, « Croissance démographique et politiques de population en Afrique subsaharienne », Washington, 1986, 110 p.
25. BRASS W. *et al.*, « The demography of tropical Africa », *Princeton University Press*, 1968, 540 p.
26. CANTRELLE P. Ed, « Population in african development », *UIESPO*, Liège, 1975, 2 volumes, 900 p.
27. CEA, « Programme d'action de Kilimanjaro concernant la population africaine et le développement autonome », Addis-Abeba, 1984, 10 p.
28. CEA, « Déclaration de Dakar/Ngor sur la population, la famille et le développement durable », Addis-Abeba, 1993, 18 p.
29. CEPED, « La démographie de 30 États d'Afrique et de l'Océan Indien », Paris, 1994, 351 p.
30. CEPED, « Populations africaines et Sida », *La Découverte*, Paris, 1994, 223 p.
31. CHASTELAND J.C., VERON J., BARBIERI M. Eds, « Politiques de développement et croissance démographique rapide en Afrique », INED-CEPED, Paris, 1993, 314 p.
32. GDA, « Afrique noire, Madagascar, Comores, démographie comparée », DGRST, Paris, 1967, 2 tomes, 343 et 344 p.
33. GDA, 1982 et 1984, « L'évaluation des effectifs de la population des pays africains », Paris, 2 tomes, 353 et 423 p.
34. GENDREAU F., VIMARD P. Eds, « Politiques de population », Politique africaine, n° 44, Karthala, Paris, 1991, 155 p.
35. GENDREAU F., « La population de l'Afrique. Manuel de démographie », Karthala, Paris, 1993, 463 p.
36. KOFFI N. *et al.*, Eds, « Maîtrise de la croissance démographique et développement en Afrique », *ORSTOM*, Paris, 1994, 435 p.

37. LOCOH F., HERTRICH V. Eds, « The onset of fertility transition in sub-saharan Africa », UIESP, Ed. Derouaux Ordina, Liège, 1994, 308 p.
38. LOHLE-TART L., CLAIRIN R. eds., « De l'homme au chiffre. Réflexions sur l'observation démographique en Afrique », *Les Études du CEPED*, n° 1, Paris, 1988, 329 p.
39. NATIONAL RESEARCH COUNCIL., « Population dynamics of Sub-Saharan Africa », National Academy Press, Washington, 1993 et 1994, 7 volumes.
40. PISON G., VAN DE WALLE E., SALA-DIAKANDA D. EDS., « Mortalité et société en Afrique », *INED-UIESP-IFORD-MNHN*, PUF, Travaux et documents, Paris 1989, n° 124, 445 p.
41. SALA-DIAKANDA D., « Introduction à l'étude des populations », *IFORD*, Yaoundé, 1992, 136 p.
42. SAVANE L., « Populations. Un point de vue africain », *EPO*, Anvers, 1988, 212 p.
43. TABUTIN D. Ed., « Population et sociétés en Afrique au sud du Sahara », L'Harmattan, Paris, 1988, 551 p.
44. TOURE M., FADAYOMI T.O. Eds., « Migrations et urbanisation au sud du Sahara. Quels impacts sur les politiques de population et de développement ? », *CODESRIA*, Dakar, 1993, 336 p.
45. UEPA, « Conference on the role of migration in african development : issues and policies for the 90s », Dakar, 2 volumes, 1990, 313 et 876 p.
46. UEPA, « Conférence Femme, famille et population », Dakar, 2 volumes, 1991, 647 et 348 p.
47. UIESP, « Congrès africain de population. Dakar 1988 », UIESP, Liège, 1988, 3 vol.
48. VAN DE WALLE E., SALA-DIAKANDA D., OHADIKE P. Eds, « L'État de la démographie africaine », *UIESPO*, Liège, 1988, 156 p.

---

49. ZACHARIAH K.C., CONDE J., « Les aspects démographiques de la migration en Afrique de l'ouest », *Banque mondiale*, Washington, 1978, 276 p.

## SOURCES STATISTIQUES

Les données statistiques figurant dans l'ouvrage sont, sauf mention contraire, tirées soit directement des résultats des enquêtes et recensements, soit des compilations réalisées par les organisations internationales, en particulier : les Nations Unies (annuaires démographiques), le PNUD (rapports sur le développement humain), la Banque Mondiale (rapports sur le développement dans le monde) et le Haut Commissariat aux Réfugiés. Les perspectives utilisées sont toujours celles des Nations Unies : références (16), (18) et (19) ci-dessus.



# Glossaire<sup>1</sup>

---

**Capacité de charge** : nombre d'habitants qu'une région peut nourrir sans réduire de façon irréversible sa capacité à le faire dans le futur.

**Décès** : disparition permanente de tout signe de vie à un moment donné postérieur à la naissance vivante, c'est-à-dire cessation des fonctions vitales après la naissance, sans possibilité de retour à la vie (définition de l'Organisation Mondiale de la santé).

**Démographie** : discipline scientifique ayant pour objet l'étude des populations humaines et traitant de leur dimension, de leur structure, de leur évolution, et de leurs caractères généraux envisagés principalement d'un point de vue quantitatif.

**Densité de la population** : rapport entre l'effectif de la population et la superficie. On l'exprime en habitants par kilomètre carré.

**Enquête post-censitaire** : enquête par sondage effectuée à la suite d'un recensement pour en vérifier la complétude et la qualité des données recueillies.

**Espérance de vie à la naissance** : âge moyen des décédés dans des conditions données de mortalité selon le sexe et l'âge.

**État civil** : institution légale permettant l'enregistrement officiel, obligatoire, permanent et continu de certains faits relatifs à l'état des personnes et de leurs caractéristiques dans un but administratif et juridique.

**Fécondité** : survenue des naissances au sein de la population des femmes en âge de procréer.

**Fécondité de remplacement** : niveau de la fécondité tel qu'une génération de femmes met au monde un nombre de filles égal à son effectif : à terme, elle est tout juste « remplacée ».

---

1. Les définitions sont tirées ou adaptées pour la plupart de Henry (9).

**Indice synthétique de fécondité** : indicateur résumé de la fécondité pour une année ou une période donnée : il représente le nombre d'enfants qu'aurait une femme soumise tout au long de sa vie féconde à la fécondité de cette année ou de cette période.

**Jugement supplétif** : jugement sollicité d'un individu auprès de l'autorité judiciaire pour être pourvu d'un état civil.

**Mariage** : acte, cérémonie ou procédure qui établit un rapport légal entre mari et femme. L'union peut être rendue légale par une procédure civile ou religieuse ou par toute autre procédure, conformément à la législation du pays.

**Ménage** : ensemble des personnes, apparentées ou non, qui occupent une même unité d'habitation, qui reconnaissent l'autorité d'un des leurs, désigné comme chef de ménage et qui pourvoient en commun à leurs besoins alimentaires et autres besoins vitaux.

**Mobilité** : phénomène se traduisant par des déplacements d'individus dans l'espace.

**Mortalité** : action de la mort sur les populations, ce phénomène se traduisant par des événements, les décès.

**Mortalité infantile** : mortalité des enfants de moins d'un an.

**Mortalité infanto-juvénile** : mortalité des enfants de moins de cinq ans.

**Mortalité juvénile** : mortalité des enfants de 1-4 ans.

**Naissance vivante** : expulsion ou extraction complète du corps de la mère, indépendamment de la durée de gestation, d'un produit de la conception qui, après cette séparation, respire ou manifeste tout autre signe de vie, tel que battement de coeur, pulsation du cordon ombilical, ou contraction effective d'un muscle soumis à l'action de la volonté, que le cordon ombilical ait été coupé ou non, et que le placenta soit ou non demeuré attaché.

**Natalité** : survenue des naissances au sein des populations.

**Néo-malthusianisme** : doctrine mettant en relief les méfaits d'une croissance démographique rapide et préconisant la mise en oeuvre de programmes de maîtrise de la fécondité.

**Nuptialité** : phénomène relatif à la formation et à la rupture des mariages.

**Perspectives de population** : ensemble de résultats de calculs illustrant l'évolution future d'une population.

**Politique de population** : ensemble de mesures et de programmes élaboré et mis en oeuvre dans le but explicite de contribuer à la réalisation d'objectifs collectifs en matière économique, sociale, démographique, politique ou autre en vue de l'amélioration de la qualité de la vie de la population, en orientant ou modifiant certaines caractéristiques démographiques dans un sens déterminé.

**Prévalence (d'une maladie)** : rapport entre le nombre de malades et l'effectif de la population.

**Pyramide des âges** : représentation graphique de la distribution de la population selon le sexe et l'âge.

**Recensement** : ensemble des opérations qui consistent à recueillir, à grouper, à évaluer, à analyser et à publier des données démographiques, économiques et sociales se rapportant, à un moment donné, à tous les habitants d'un pays ou d'une partie bien déterminée d'un pays.

**Taux brut de mortalité** : nombre de décès pour mille habitants pendant une année donnée.

**Taux brut de natalité** : nombre de naissances vivantes pour mille habitants pendant une année donnée.

**Taux d'accroissement** : indicateur de la « vitesse » d'accroissement de la population. Il est égal au rapport entre l'accroissement absolu au cours d'une année et la population. On l'exprime généralement en pour cent.

**Taux d'accroissement naturel** : indicateur de la « vitesse » d'accroissement de la population du fait des naissances et des décès. Il est égal à la différence entre le taux brut de natalité et le taux brut de mortalité, mais on l'exprime généralement en pour cent.

**Taux de mortalité infantile** : nombre de décès de moins d'un an pour mille naissances vivantes.

**Taux de mortalité infanto-juvénile :** nombre de décès de moins de cinq ans pour mille naissances vivantes.

**Taux d'urbanisation :** proportion de la population urbaine, c'est-à-dire vivant dans les agglomérations considérées comme urbaines, par rapport à la population totale.

**Transition démographique :** passage d'une situation démographique caractérisée par une faible croissance naturelle de la population résultant d'une forte fécondité et d'une forte mortalité à une situation où la croissance naturelle est à nouveau faible, mais cette fois du fait de l'association d'une faible fécondité et d'une faible mortalité. Dans la mesure où la baisse de la mortalité précède celle de la fécondité, pendant la transition le taux d'accroissement naturel commence par augmenter, passe ensuite par un maximum puis se met à décroître.

**Viellissement :** augmentation de la proportion des personnes âgées (par exemple, le groupe des 65 ans et plus) et corrélativement, diminution de la proportion des « jeunes » (par exemple, le groupe des moins de 15 ans).

Achévé d'imprimer sur les presses d'Offset Services  
56, rue Lucien Dupuis - 28500 VERNOUILLET





## DÉMOGRAPHIES AFRICAINES

La démographie doit apporter sa contribution à l'analyse des profonds changements que connaît le continent africain dans la période actuelle et des défis qu'il doit relever pour affronter le XXI<sup>e</sup> siècle. Après avoir situé la place de l'Afrique dans la population mondiale et mis l'accent sur la question de la qualité des données disponibles, cet ouvrage aborde les différents aspects de la démographie africaine, ou plutôt des démographies africaines puisque la diversité est grande entre les différents pays du continent : croissance (rapide, mais qui se ralentit) de la population, recul de la mortalité (mais des progrès importants restent à accomplir), amorce du déclin de la fécondité (bien assuré dans certains pays, plus hésitant, voire inexistant dans d'autres), urbanisation rapide, fortes migrations internationales (dont le phénomène dramatique des réfugiés), jeunesse de la population, etc. L'ouvrage se termine par la présentation des discours sur les problèmes de population en Afrique et des politiques mises en œuvre, tant dans le domaine de la population que dans celui du développement, deux questions intimement liées. Questions rendues plus aiguës par la crise que traverse l'Afrique.

*Francis GENDREAU, né en 1942 à Madagascar, est polytechnicien, statisticien et démographe. Il est directeur de recherche à l'Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération (ORSTOM). Spécialiste de la démographie du Tiers Monde, notamment de celle de l'Afrique où il a résidé à plusieurs reprises (Madagascar, Sénégal, Cameroun), il a créé et dirigé l'Institut de formation et de recherche démographiques (IFORD, Yaoundé) et le Centre français sur la population et le développement (CEPED, Paris). Il est actuellement Président du Comité International de coopération dans les recherches nationales en démographie (CICRED) et Coordonnateur du Réseau Démographie de l'UREF. Il réalise de nombreuses missions pour le compte d'organismes nationaux et internationaux.*

Prix 59 FF • Prix préférentiel UREF (Afrique, Asie, Amérique Latine, Moyen-Orient, Haïti) : 10



ISBN 2-909455-69-6

59.6118.0