

L'AFRIQUE DANS LE MIROIR DE SA POPULATION



Face aux difficultés économiques que connaît aujourd'hui le continent africain, les médecines administrées sous l'égide de la *Banque mondiale* et du *Fonds monétaire international (FMI)* par le biais des « politiques d'ajustement structurel » privilégient une vision à court terme axée sur les questions budgétaires et financières. Or, en matière de développement, il est évident qu'il ne faut « oublier ni le long terme ni les aspects humains », comme le déclarait le ministre de la Coopération et du développement, Jacques Pelletier lors de sa conférence de presse du 7 juillet 1988.

Ce souci conduit naturellement à examiner le problème démographique et la question des relations entre population et développement. Ces thèmes ont été débattus du 7 au 12 novembre 1988 à Dakar où s'est tenu un congrès sur la population de l'Afrique (1), manifestation qui devait être l'occasion d'une réflexion sur l'avenir de ce continent. Car il faut éviter en la matière les conclusions trop rapides : non, la croissance démographique en Afrique n'est pas l'unique responsable des difficultés de cette région ; à l'inverse, on ne peut évacuer le problème en se contentant de proclamer que l'Afrique est un continent sous-peuplé.

Avant toute chose, il faut savoir que lorsque l'on parle de population en Afrique, on s'appuie sur des chiffres souvent incertains du fait des difficultés de l'observation démographique. Dans des pays pauvres, aux moyens de communication souvent précaires, à l'administration fragile, et sans véritable tradition statistique, il ne faut pas s'étonner que le dénombrement de la population soit un exercice délicat, ou que l'état civil fonctionne mal. Il en résulte de nombreuses lacunes dans la connaissance des caractéristiques actuelles des populations

(1) Ce congrès, qui a rassemblé environ 400 personnes avait pour objectifs d'examiner les grandes questions de population qui se posent aujourd'hui en Afrique ; de faire le point des connaissances sur ces problèmes, de formuler des priorités de recherche susceptibles de contribuer à leur résolution, et de sensibiliser les planificateurs et les décideurs à la prise en compte du facteur démographique.

Fonds Documentaire ORSTOM

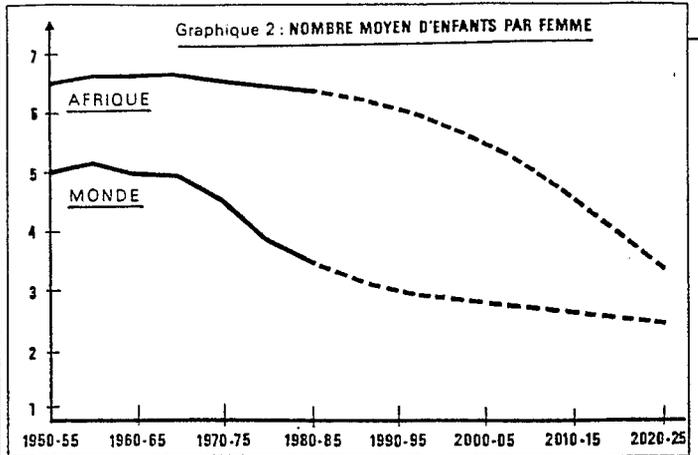
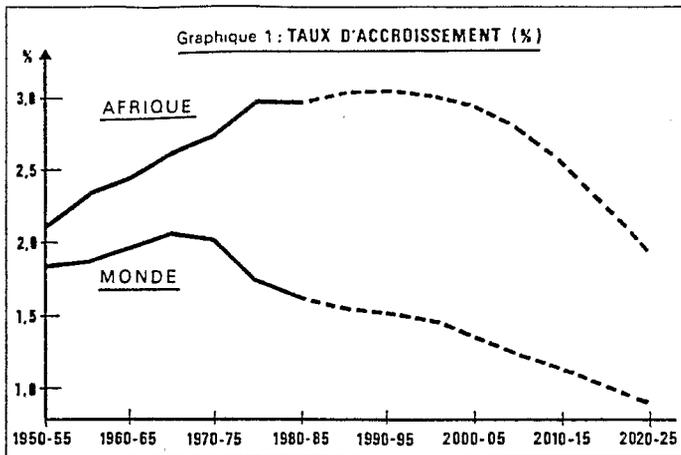


010018944

Fonds Documentaire ORSTOM

Cote : B* - 18944 Ex : 1

600 millions d'habitants en Afrique. C'est le chiffre que les démographes retiennent actuellement. Mais que recouvre-t-il exactement ?



(effectifs, répartition spatiale, structure par âge...) et de leur dynamique (fécondité, mortalité, mouvements migratoires). Sur ce plan, les situations sont d'ailleurs très diverses selon les pays.

Malgré ces difficultés, on dispose aujourd'hui d'estimations des divers paramètres démographiques, au moins en ce qui concerne les chiffres globaux et les grandes tendances. La population du continent africain était estimée à la mi-87 à quelque 600 millions de personnes. Cet effectif se répartit entre 55 pays ou territoires allant de moins de 400 000 habitants (Djibouti, Cap-Vert, Sahara occidental, Sao Tome, Seychelles) à plus de 30 millions (Zaïre, Afrique du Sud, Ethiopie, Egypte et Nigeria qui dépasse 100 millions). Comparée aux autres régions du tiers-monde, aux pays industrialisés, ou même à l'Europe ancienne, la population de l'Afrique présente des caractéristiques de

mouvement et de structure très particulières :

- Tout d'abord, elle s'accroît aujourd'hui à un rythme rapide puisque l'on estime son taux d'accroissement annuel à un peu plus de 3 % (soit un doublement en 23 ans). Ce taux est le plus élevé du monde, si l'on excepte l'ensemble des pays arabes du Moyen-Orient où il atteint 3,4 %. Pour l'ensemble du monde, il n'est que de 1,6 % (graphique 1).

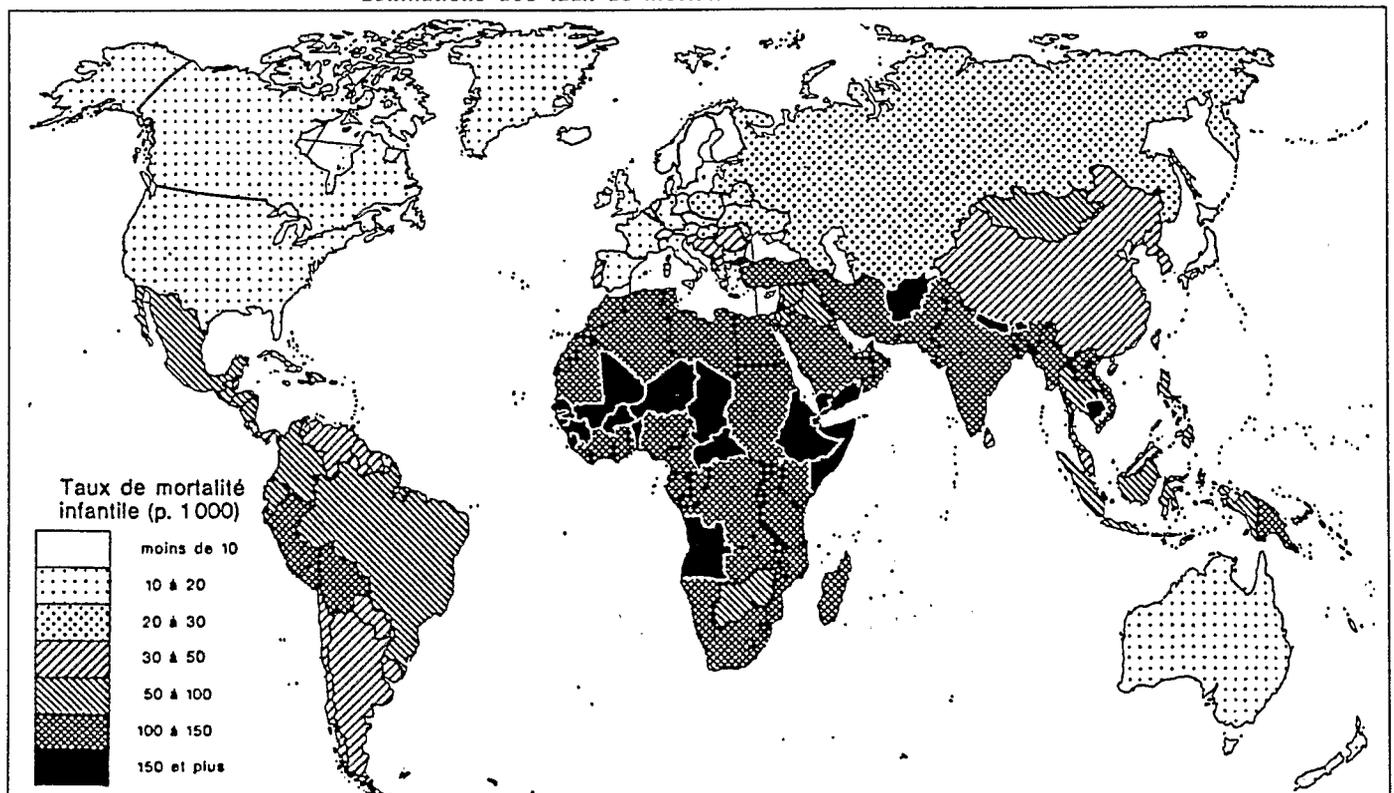
- Ce taux élevé provient d'une forte fécondité : le nombre moyen d'enfants par femme (graphique 2) est estimé pour l'ensemble du continent au niveau record de 6,4 (reste du tiers-monde : 3,2 ; pays développés : 2,0).

- Par ailleurs, la mortalité reste élevée : l'espérance de vie à la naissance (pour l'ensemble des deux sexes) est aujourd'hui en Afrique de l'ordre de 52 ans seulement ;

elle est de 57 ans pour l'ensemble du tiers-monde, et atteint 74 ans dans les pays développés. Ce triste record s'accroît si l'on considère la mortalité infantile (voir la carte), celle des enfants de 1 à 4 ans, ou encore la mortalité maternelle (décès des femmes à l'occasion des grossesses et des accouchements).

- Enfin, si l'Afrique est un continent relativement peu urbanisé, l'urbanisation y est cependant rapide, à peu près deux fois plus que ce qu'avait connu l'Europe dans la deuxième moitié du XIX^e siècle, à l'époque de la révolution industrielle. Mais cette urbanisation rapide n'empêche pas la population rurale de s'accroître simultanément. Là encore la spécificité du continent apparaît puisque dans le reste du tiers-monde, la population rurale augmente beaucoup moins rapidement et qu'elle diminue dans les pays industrialisés.

Estimations des taux de mortalité infantile de 1975 à 1980



Ce rapide panorama de la situation démographique actuelle du continent mériterait d'être approfondi, notamment par un examen des disparités, souvent importantes, entre les pays. Mais surtout les tendances actuelles doivent être replacées dans une vision à long terme : en effet, comme en tant d'autres domaines, il faut en démographie « laisser du temps au temps », car les évolutions sont lentes et on ne peut espérer renverser brutalement les tendances observées. Il est ainsi particulièrement intéressant de situer historiquement l'effectif de la population de l'Afrique en le comparant à diverses époques à la population mondiale et à la population de l'Europe (y compris l'U.R.S.S.) (voir tableau).

RAPPORT DES POPULATIONS

Epoque	Afrique/Monde	Afrique/Europe
□ Début du XVII ^e	20 %	1
□ 1920-1930	8 %	1/3
□ Aujourd'hui	12 %	3/4
□ Vers 2000	14 %	1

Du fait de son histoire démographique particulièrement perturbée (pensons notamment à l'esclavage et à la colonisation), l'Afrique, qui représentait quelque 20 % de la population mondiale au début du XVII^e siècle, a vu son poids démographique décroître jusque vers 1920-1930 pour remonter ensuite : aujourd'hui, 12 % des habitants de la planète vivent en Afrique ; vers l'an 2000 cette proportion sera de l'ordre de 14 % et continuera probablement à progresser durant le XXI^e siècle (jusqu'à 20 ou 25 %). La comparaison avec l'Europe est, elle aussi, intéressante : les deux populations (Afrique d'une part, Europe et U.R.S.S. d'autre part) étaient sans doute à peu près équivalentes au début du XVII^e siècle ; elles le seront à nouveau vers l'an 2000, après un minimum observé dans leur rapport vers 1920-1930, où la population de l'Afrique ne représentait plus qu'environ le tiers de la population européenne.

Ces profonds changements tiennent aux évolutions respectives des taux d'accroissement de l'Afrique et de la population mondiale. Pour s'en tenir à la période de l'après-guerre, ce dernier est passé de 1,8 % en 1950, à un maximum de l'ordre de 2,1 % vers 1965-70 pour décroître ensuite jusqu'à 1,6 % aujourd'hui. Les Nations unies estiment qu'il continuera à décroître encore pour atteindre 1 % vers 2020 (graphique 1). En Afrique, ce taux, de l'ordre de 2,1 %

en 1950, a crû à peu près régulièrement depuis jusqu'à la valeur de 3 % indiquée précédemment : en effet, la fécondité a dû y rester à peu près constante (au niveau de 6,4 enfants par femme : voir le graphique 2), pendant que la mortalité diminuait, l'espérance de vie passant d'environ 37 ans en 1950 à 52 ans aujourd'hui.

Toutefois, une légère baisse de la fécondité s'est peut-être amorcée depuis quelques années : elle a été très forte dans trois petits pays ou territoires insulaires (Cap-Vert, Maurice, la Réunion), où la fécondité a été plus que divisée par deux ; elle a été plus faible,

admis que les politiques de population (politiques de santé, planification familiale, redistribution spatiale de la population...) doivent s'intégrer dans les politiques de développement, et qu'elles ne peuvent consister en de simples mesures « techniques » (campagnes de vaccinations, pose de stérilets, construction d'équipement hydro-agricoles...) : des politiques se voulant efficaces sur le moyen et le long terme doivent prendre en compte l'éducation, l'alimentation, le statut de la femme, les conditions de vie... ;

• d'autre part, les changements démogra-



Enfants à La Réunion. Ici, comme au Cap Vert et à Maurice, le taux de fécondité a été divisé par deux.

mais significative (baisse de 10 à 30 % dans trois pays d'Afrique septentrionale (Egypte, Maroc, Tunisie). Mais partout ailleurs, la fécondité est restée à peu près stable et dans quelques cas elle semble même avoir augmenté, comme au Libéria, au Gabon, au Rwanda, au Burundi ou au Kenya. Les Nations unies font l'hypothèse que la baisse va se généraliser et s'amplifier dans les années à venir (voir le graphique 2). Mais si la mortalité continue à diminuer, le taux d'accroissement, même s'il amorce une tendance à la baisse d'ici la fin du siècle, conservera encore longtemps une valeur élevée.

Les évolutions démographiques qui viennent d'être évoquées ne sauraient être envisagées isolément, indépendamment des transformations sociales et des politiques de développement. Deux points fondamentaux sont à souligner à ce sujet :

• d'une part, il est aujourd'hui largement

phiques ne sont qu'un des aspects des transformations sociales, et il y a interaction entre les deux phénomènes : la baisse de la mortalité, celle de la fécondité, les mouvements migratoires, entraînent des modifications dans les structures sociales, les modes d'organisation du travail, les rapports entre générations et à l'inverse, l'éducation des femmes, les changements de mode de vie liés à l'urbanisation, ont des répercussions sur les variables démographiques.

Ainsi le niveau élevé de la fécondité est dû à de multiples facteurs : forte nuptialité (célibat définitif rare, précocité des unions, remariage rapide en cas de rupture d'union), forte mortalité infantile (qui renforce l'idée de la nécessité d'une nombreuse descendance), structures sociales favorisant l'accueil de l'enfant et valorisant les hommes et les femmes ayant une nombreuse progéniture, faible « coût » économique de l'enfant et sa participation précoce à l'activité

MAITRISE DE LA FÉCONDITÉ : LA FIN DES IDÉOLOGIES ?

économique, garantie que constitue l'enfant pour la vieillesse des parents...

Tous ces éléments doivent être pris en compte dans les politiques visant à limiter les naissances (voir encadré). Il faut d'ailleurs remarquer que si la baisse de la fécondité peut être relativement rapide dans certains cas, elle peut aussi se faire attendre : en Tunisie, premier pays africain à se lancer en 1966 dans un programme national de planification familiale, la baisse de la fécondité est somme toute modeste en regard des efforts déployés, et finalement semble être plutôt due à l'élévation de l'âge au mariage qu'à la planification des naissances. Au Kenya, après vingt ans de planification familiale assez développée, on assiste à... une augmentation de la fécondité.

Des statistiques et de la coopération

De même les politiques de lutte contre la mortalité doivent dépasser une vision uniquement « techniciste » et médicale de la santé et s'intégrer dans une politique cohérente de développement, avec :

- certes, un système de santé qui, au moins pour les problèmes les plus simples, touche l'ensemble de la population, ce qui est loin d'être le cas aujourd'hui : il suffit de visiter quelques dispensaires ruraux dans certains pays africains pour en constater le dénuement et le peu d'efficacité ;
- mais aussi des efforts en vue d'améliorer l'hygiène, l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement, la nutrition ;
- et bien sûr 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.

Les questions abordées tout au long de cet article laissent entrevoir les efforts qui restent à fournir pour arriver à une meilleure connaissance de la démographie africaine et à l'élaboration de politiques de population qui soient véritablement intégrées dans les politiques de développement. Cet effort est sans doute à mener sur deux fronts.

Tout d'abord les pays africains doivent disposer des structures et des hommes susceptibles de fournir aux gouvernements les informations et les analyses préalables à toute décision. Ceci signifie des services statistiques où l'observation démographique ait

Lorsque dans les années soixante, les Etats-Unis ont essayé de convaincre les gouvernements africains de mettre sur pied des programmes de planification familiale, ils se heurtèrent dans de nombreux pays à de vives résistances s'appuyant sur les valeurs culturelles qui font de la procréation un des biens les plus sacrés, et sur l'idée qu'il ne saurait y avoir de développement sans les hommes.

En 1974, à la *Conférence mondiale de la population* de Bucarest, la plupart des pays africains se sont ainsi retrouvés dans le camp des défenseurs de la théorie résumée par le slogan « *la meilleure des pilules c'est le développement* » en d'autres termes, si l'on souhaite un ralentissement de la croissance démographique, il faut avant tout promouvoir le développement. Le débat fut vif avec ceux qui, derrière les Etats-Unis, prônaient la primauté des politiques de limitation des naissances.

Les années passent. La crise économique est là. Nombreux sont les échecs des politiques de développement, notamment en milieu rural. On apprend que le taux d'accroissement de la population mondiale commence à diminuer, et que ce n'est pas encore le cas en Afrique. On

toute sa place et des institutions de recherche où soit menée une recherche démographique permettant de comprendre les phénomènes observés et leur évolution et de mettre en relation le facteur « population » avec toutes les autres variables du développement : recherche bien évidemment pluridisciplinaire et à l'écoute des instances de décision (2).

Le second front est celui de la coopération internationale qui doit poursuivre et ampli-

POUR EN SAVOIR PLUS

- *Population et Société*, bulletin mensuel de l'INED
- *Les changements ou les transitions démographiques dans le monde contemporain en développement*, 1988, ORSTOM, 469 p.
- *La transition démographique*, par Jean-Claude Chesnais, 1986, INED, 580 p.
- *Congrès africain de population*, U.I.E.S.P. Liège, 1988, 3 volumes.
- *L'état de la démographie africaine*, U.I.E.S.P. Liège, 1988, 156 p.
- *Rapport sur le développement dans le monde*, Banque mondiale, 1984, Washington, 320 p.
- *Population et sociétés en Afrique au Sud du Sahara*, 1988. D. Tabutin (Ed). L'Harmattan, 551 p.
- *La population mondiale*, par J. Vallin, 1986, éd. La Découverte, 128 p.

assiste alors à un processus de lente maturation et à un rapprochement des positions lors de la seconde *Conférence mondiale de la population* à Mexico (1984).

La plupart des pays africains souhaitent aujourd'hui favoriser une baisse de la fécondité. Mais ils savent qu'une telle baisse ne se décrète pas, et qu'elle ne peut se réaliser que dans le cadre d'une transformation générale des conditions économiques et sociales.

Une politique visant à réduire la fécondité doit s'intégrer dans les systèmes de soins de santé (baisse de la mortalité infantile), dans une politique d'éducation, dans une politique de promotion de la femme, et bien sûr dans les efforts d'amélioration du niveau de vie de la population ;

De plus, on assiste dans les populations de beaucoup de pays africains, à l'apparition d'une « demande sociale », y compris en milieu rural, pour un accès aux moyens de contraception moderne.

La maîtrise de la fécondité est devenue tout simplement un des droits de la personne humaine, que ce soit en Afrique ou ailleurs.

Francis GENDREAU, Patrick GUBRY (1)

(1) Chercheur de l'ORSTOM/CEPED

fier son effort. Dans ce domaine, le *Fonds des Nations unies pour la population (F.N.U.A.P.)* est très présent, ainsi que plusieurs pays industrialisés (Etats-Unis, Canada, Suède...). La France a une action beaucoup plus modeste (3). Pourtant les choses évoluent, depuis peu : création du *Centre français sur la population et le développement (CEPED)* (4) ; financement d'opération dans ce champ d'activité par le ministère de la Coopération. Cet intérêt nouveau doit être souligné, et l'on ne peut qu'espérer qu'il se consolidera et se développera à l'avenir.

FRANCIS GENDREAU

Chercheur de l'ORSTOM, Directeur du CEPED (Centre français sur la population et le développement).

(2) Sur ce point, on se référera utilement à l'article d'Alain Ruellan, *La recherche scientifique, facteur de développement*, paru dans *Le Monde Diplomatique* d'août 1988.

(3) Un exemple : sa contribution au F.N.U.A.P. (2 millions de francs seulement en 1987) ne la place qu'au 14^e rang des pays donateurs à ce fonds.

(4) Le CEPED a été constitué entre l'EHESS, l'INED, l'INSEE, l'ORSTOM, et l'université Paris VI, avec l'appui de plusieurs ministères. Ses activités comprennent des activités de recherche, de formation, de documentation et de coopération dans le domaine de la population et de ses interrelations avec le développement. Pour tous renseignements : CEPED, 15, rue de l'Ecole de Médecine, 75270 Paris cedex ; tél. (1) 46.33.99.41.