

**Thierry Santime**

**(300079734)**



## **Mémoire**

Afin de satisfaire aux exigences du Mémoire de recherche **API 6999**

Et de la maîtrise en affaires publiques et internationales

**Transition démographique et développement vont-ils de pair? Revue analytique du cas de l'Afrique Subsaharienne**

Superviseur :Professeur Sanni Yaya

Jeudi le 16 juillet 2020

École Supérieure d'affaires publiques et internationales

Université d'Ottawa

« Si fondamentaux sont les problèmes de population qu'ils prennent de terribles revanches sur ceux qui les ignorent. »

Alfred Sauvy, *La France ridée*, 1986 .

« Le prince ne doit pas craindre de n'avoir pas une population nombreuse, mais de ne pas avoir une juste répartition des biens. »

Confucius

## Table des matières

Remerciements .....	4
RÉSUMÉ .....	5
Liste des tableaux et figures .....	7
Liste des sigles, abréviations et acronymes .....	8
Introduction.....	9
Bref aperçu de la situation démographique de l’Afrique Subsaharienne .....	13
Concepts et cadre théorique .....	14
Revue de littérature .....	18
Démographie et politiques publiques .....	30
Méthodologie et design de recherche .....	32
Techniques de collecte de données .....	40
Présentation et analyse des résultats .....	41
Discussion approfondie et critique.....	52
Perspectives et Recommandations .....	55
Conclusion : .....	59
Bibliographie.....	64

## Remerciements

La rédaction de ce mémoire a été une aventure exaltante, stimulante, enrichissante à bien des égards mais aussi par moments jonchée d'incertitudes, de remise en question. Cette aventure n'a pas été - fort heureusement- une expérience solitaire ou monacale mais bien un creuset d'ineestimables échanges et discussions constructives qui ont enrichi ce travail. Je me dois de reconnaître et de saluer la contribution et le soutien de bien de personnes à ce travail. Évidemment, ici je ne peux citer que quelques personnes mais que toutes les personnes qui d'une façon ou d'une autre ont contribué à la réalisation de ce travail trouvent à travers ces lignes l'expression de ma sincère reconnaissance.

D'abord et avant tout, je tiens à sincèrement remercier le professeur Sanni Yaya, mon superviseur de mémoire pour sa constante disponibilité, ses remarques et observations pertinentes, l'exceptionnelle célérité dont il a fait montre dans ses rétroactions, tout son soutien et sa contribution à ce travail. Merci professeur!

Ensuite, j'aimerais adresser mes remerciements au professeur Gilles Breton, directeur de l'Esapi. Je garde en mémoire les échanges intéressants sur mon sujet de recherche que j'ai eus avec M. Breton lorsque cette question commençait à effleurer mon esprit. Je suis reconnaissant au professeur Breton pour ses encouragements et suggestions.

Aussi, je voudrais souligner que mon expérience de stagiaire au sein du bureau du Fonds des Nations-Unies pour la population (UNFPA) en Côte d'Ivoire au cours de l'été 2019 a été d'un apport substantiel dans ma compréhension des enjeux relatifs à la transition démographique en Afrique. Toute ma gratitude au bureau de l'UNFPA à Abidjan et particulièrement au Dr N'Da Constant, qui a été mon superviseur de stage.

Ensuite, un merci tout spécial à mon ami et collègue à l'ESAPI Cheick Sangaré pour son apport significatif - très apprécié- à l'aboutissement de ce travail. Je suis aussi reconnaissant à mon ami Jimmy Lou pour les riches échanges autour de ce travail et ses excellentes recommandations de lecture. Toute ma gratitude également à M.K. pour son soutien sans faille. Clin d'œil amical à Sandrine et Carlyne pour leurs encouragements!

Last but not least, vive et éternelle gratitude à mes parents, mes frères, ma sœur et ma famille. Merci pour tout!

## RÉSUMÉ

**Contexte** : La persistance des taux de fécondité élevés dans une grande partie de pays africains retarde leur transition démographique. Les taux de mortalité et de fécondité en Afrique ont tous deux connu une diminution au cours des dernières décennies mais la baisse de la mortalité a été beaucoup plus rapide que celle de la fécondité. De nombreux auteurs soutiennent que la transition démographique est une condition nécessaire au développement alors que d'autres auteurs remettent en question cette assertion. Ce travail étudie le rôle de la transition démographique dans le développement humain des pays d'Afrique Subsaharienne.

**Objectifs** : Cette recherche vise à comprendre et analyser le rôle que peut jouer la transition démographique dans l'amélioration du développement humain des pays d'Afrique Subsaharienne. À partir d'un échantillon de pays divisés en deux catégories, nous essayons de voir si un lien peut être établi entre la réussite de la transition démographique et un meilleur développement humain et inversement, si le retard dans la transition démographique est plus ou moins associé à un faible niveau de développement humain.

**Méthodes** : Cette analyse est une recherche mixte, combinant des données quantitatives et des facteurs plus qualitatifs. Il s'agit d'un travail comparatif dans lequel nous comparons les performances en termes de développement humain des pays à faible fécondité par rapport aux pays à forte fécondité. Nos données sont essentiellement issues de sources secondaires, notamment la base de données de la Banque Mondiale et la littérature spécialisée disponible.

**Résultats** : Nos résultats indiquent un lien apparent entre la transition démographique et le développement humain. Les pays de notre échantillon ayant réussi leur transition démographique jouissent d'un meilleur niveau de développement humain que ceux qui peinent encore à réaliser la transition.

**Conclusion** : Cette recherche permet d'illustrer le rôle de variables démographiques dans la marche vers le développement. La réalisation de la transition démographique n'est certes pas synonyme de développement ou d'émergence économique ipso facto, mais il appert que le maintien de taux de fécondité élevés hypothèque à bien des égards les perspectives de développement. Notre recherche soutient que pour bénéficier du dividende démographique, il est important que les pays africains offrent à leur population une éducation de qualité, des systèmes de santé adéquats et des perspectives raisonnables d'emploi. Parallèlement, il est nécessaire de consentir des investissements soutenus dans la planification familiale, la santé sexuelle et reproductive, l'autonomisation des femmes et jeunes filles et travailler à mettre fin aux pratiques dégradantes comme les mutilations génitales féminines (MGF) et les mariages forcés, entre autres.

## Liste des tableaux et figures

### **Tableaux**

Tableau 1 : Échantillon de pays retenus

Tableau 2 : Taux de fertilité ou fécondité (Naissances/femmes)

Tableau 3 : Aperçu de quelques indicateurs de santé sexuelle et reproductive et d'éducation

Tableau 4: Indice synthétique de fécondité en Afrique Subsaharienne, par niveau de revenu du pays (2012)

### **Figures**

Figure 1 : Représentation du cadre théorique

Figure 2: Taux de fertilité ou fécondité (Naissances/femmes)

Figure 3 : Taux de mortalité brut (pour 1000 personnes)

Figure 4: Indice de Développement Humain (IDH)

Figure 5: Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes)

Figure 6 : Ratio de décès maternel (pour 100 000 naissances vivantes)

## Liste des sigles, abréviations et acronymes

CCSC : Communication pour le changement social et comportemental

CIPD: Conférence Internationale sur la Population et le Développement

DHS : Demographic and Health Survey

IDH : Indice de développement humain

ODD : Objectifs de développement durable

OOAS : Organisme Ouest Africain de la Santé

SSR : Santé sexuelle et reproductive

SWEDD : Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend- Projet d'Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

VBG : Violences basées sur le genre

WDI : « World Development Indicators » de la Banque Mondiale

**Sujet :** Transition démographique et développement vont-ils de pair? Revue analytique du cas de l'Afrique Subsaharienne

## Introduction

L'Afrique Subsaharienne connaît une croissance démographique exponentielle, caractérisée par une population très jeune. À l'opposé de cette population subsaharienne majoritairement juvénile, on observe, dans la plupart des pays développés du Nord et même dans bien de pays asiatiques, un vieillissement de la population. La question démographique est un enjeu majeur de notre époque en raison particulièrement de trois défis qu'elle pose pour l'humanité : d'une part, la gestion de la forte croissance démographique des pays à forte fécondité (avec une population jeune); ensuite, la régulation des migrations internationales venant desdits pays à fécondité élevée, nettement plus pauvres que les pays de destination et en troisième lieu, le vieillissement de la population dans les pays à faible fécondité. (Guengant 2011, 306). Ce sont là des enjeux qui se posent avec acuité, à mesure que les questions évoquées plus tôt se complexifient et commandent des changements de politiques. Aux fins de ce mémoire, nous circonscrivons notre analyse à l'enjeu démographique en Afrique Subsaharienne.

La dynamique démographique en Afrique Subsaharienne est caractérisée par des replis concomitants des taux de mortalité et de natalité. La réduction de la mortalité infantile et néo-natale notamment a favorisé une baisse de la natalité. (Shapiro et Tenikue 2017, 671-672). Toutefois, la baisse de la mortalité a été plus rapide que celle de la natalité. Comme le notent Delaunay et Guengant, la baisse de la fécondité amorcée en Afrique depuis une vingtaine d'années est « très lente, deux à trois fois plus [lente] que dans les pays émergents

d'Asie ou d'Amérique latine [...] Cette charge accrue due à la baisse de la mortalité sans correction de la fécondité est préoccupante.» (Delaunay et Guengant 2019, 3)

La croissance démographique actuelle du continent alimente un débat corsé tant dans la communauté scientifique qu'entre les praticiens sur l'opportunité de cette croissance. La forte croissance démographique de l'Afrique Subsaharienne est essentiellement due à la fécondité élevée, de l'ordre de 5 enfants/femmes en moyenne. Selon certains auteurs, ces taux élevés de fécondité constituent l'obstacle majeur pour la majorité des pays africains à atteindre la transition démographique, les taux de mortalité ayant généralement baissé de façon graduelle et significative dans la plupart des pays. (Canning et al 2015, 2) Ainsi, il nous semble pertinent d'étudier quel lien peut être établi entre la transition démographique et le développement humain des pays d'Afrique Subsaharienne. D'où la question à laquelle ce travail tente d'apporter une réponse et qui se décline ainsi : Quel est le rôle de la transition démographique dans le développement humain des pays d'Afrique Subsaharienne?

### **Justification du choix et de la pertinence de la question :**

Alors que l'Afrique Subsaharienne demeure en grande partie en marge du développement, confrontée à la mauvaise gouvernance ou des crises multiformes- entre autres facteurs- qui inhibent son progrès, la question démographique a souvent été marginalisée ou à tout le moins quelque peu négligée dans les politiques de développement. Toutefois, force est de constater que la poussée démographique actuelle, sans précédent, tend à imposer cette variable comme un déterminant clé de l'avenir de l'Afrique et partant, des politiques publiques à entrevoir et développer. Alors que d'aucuns estiment que la transition démographique est une condition sine qua non pour l'amélioration des conditions socio-

économiques en Afrique, d'autres chercheurs et observateurs réfutent cette thèse et critiquent la faiblesse ou l'absence de démonstrations empiriques dans les arguments avancés par les premiers. C'est donc fort de ce constat qu'il nous semble utile d'apporter notre propre regard analytique sur la base des données à notre disposition.

**Objectif de la recherche :** Notre étude a une visée à la fois scientifique et pratique. Sur le plan scientifique, ainsi que nous l'avons mentionné, le débat sur les enjeux liés à la transition démographique africaine est loin d'être tranché. S'il est vrai que de plus en plus d'auteurs (Vimard et Fassassi, 2010; Guengant et May, 2011; Easton et Lipton, 2011) soutiennent que la démographie africaine devrait être maîtrisée, il reste que les avis demeurent partagés quant à cet enjeu. Notre travail pourrait apporter une modeste contribution et un éclairage singulier quant à ces questions. De plus, la littérature existante abonde de travaux sur le lien entre transition démographique et croissance économique; cependant, force est de constater que la croissance économique n'est pas toujours synonyme de développement humain, loin s'en faut. De nombreux pays africains connaissent des taux de croissance économique relativement élevés mais ont une piètre performance en termes de développement humain. Ainsi, notre étude voudrait modestement contribuer à la littérature en intégrant la dimension de développement humain pour voir le lien entre la transition démographique et ce développement humain.

Sur le plan pratique, les recommandations et conclusions de notre recherche pourront être utiles aux gouvernants dans l'élaboration des politiques publiques, pour mesurer la nécessité de considérer la variable démographique dans la formulation des politiques publiques.

Par ailleurs, nous nous devons de préciser que dans ce travail, la question de la fécondité, qui alimente la forte croissance démographique en Afrique est davantage discutée que la question de la mortalité. Ce choix de placer la croissance démographique au cœur de notre analyse s'explique par deux facteurs principaux. D'abord, le croît démographique actuel en Afrique est sujet à un débat sans cesse florissant sur l'opportunité des taux de fécondité actuels alors qu'en ce qui concerne les taux de mortalité, il va de soi que l'opportunité de leur baisse fait naturellement l'unanimité. De plus, étant donné que les taux de mortalité ont diminué de façon substantielle dans de nombreux pays de la région, au contraire des taux de fécondité dont la tendance baissière est plutôt lente et ténue, il nous semble pertinent de mettre davantage l'accent sur l'aspect de la croissance démographique, nourrie par la forte fécondité. Cela dit, dans notre analyse à proprement parler, nous allons considérer les deux indicateurs démographiques (taux de fécondité et de mortalité). D'une façon ou d'une autre, les deux sont intrinsèquement liés dans la mesure où ils sont influencés par des déterminants socio-économiques comme l'accès à des soins de santé, l'éducation ou encore le revenu.

**Plan du travail:** Pour répondre à notre question, nous allons dans un premier temps présenter un bref aperçu de la situation démographique de l'Afrique Subsaharienne pour en saisir la singularité et l'intérêt analytique. Cette partie du travail nous permet d'opérer une mise en contexte. Ensuite, nous procédons à une revue de littérature qui consiste à dresser un bilan sommaire des travaux effectués relativement aux questions de transition démographique et développement. Pour ce faire, nous définirons d'abord les concepts clés de notre étude, avant de présenter le cadre théorique et un sommaire des études disponibles. Puis, sera explicitée la méthodologie qui guide notre travail avant de présenter et d'analyser

les résultats de notre recherche, de proposer une discussion critique, suivie par la formulation de quelques recommandations et enfin nous allons élaborer nos remarques conclusives.

## Bref aperçu de la situation démographique de l'Afrique Subsaharienne

Il convient avant tout de mentionner que l'Afrique subsaharienne regroupe les 48 pays d'Afrique situés au Sud du Sahara, soit la majeure partie des pays du continent africain (54 pays en tout). Notons que les tendances dans les pays d'Afrique Subsaharienne ne sont pas tout à fait homogènes. Cependant, nous estimons qu'elles sont suffisamment approximatives pour s'y intéresser comme un ensemble. En effet, l'Afrique australe se distingue par une croissance démographique nettement moindre : 0,7 % par an contre 2,2 % à 2,6 % pour les autres régions (Ouest, Centre, Est) de l'Afrique subsaharienne. Ceci s'explique par une fécondité relativement faible (2,9 enfants par femme en Afrique australe, contre 5 à 6 enfants pour les autres régions) (Vimard & Fassassi 2011, 333-4) Il convient de noter qu'en termes de taux de fécondité, la moyenne en Afrique subsaharienne se situe environ à 5,4 enfants par femme, contre 2,5 en moyenne mondiale. (Leridon 2015, 3) En ce qui concerne les taux de mortalité, ils ont diminué de façon importante dans la plupart des pays de la région, même si la mortalité maternelle et infantile demeure préoccupante dans nombre de ceux-ci. (Canning et al 2015, 2) En effet, s'il est vrai que les efforts de renforcement des systèmes sanitaires africains ont permis des succès, comme l'élimination ou la quasi élimination des maladies comme l'onchocercose, le ver de Guinée, la lèpre ou la diminution substantielle de la prévalence de la poliomyélite ou de la rougeole grâce aux campagnes intenses de vaccination, l'Afrique Subsaharienne demeure

le foyer des taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés. (Vimard et Fassassi 2011, 336)

La population de l'Afrique subsaharienne est estimée à environ 1.05 milliards de personnes selon les données les plus récentes de la banque mondiale. Selon les dernières projections de l'ONU, l'Afrique comptera près de 2.4 milliards d'habitants en 2050- contre un peu plus d'un milliard aujourd'hui- dont plus de la moitié aura moins de 25 ans. (Rapport ONE 2017, 3) Selon ces mêmes projections onusiennes, la population mondiale devrait atteindre 9.8 milliards en 2050 et l'Afrique, à elle seule pourrait concentrer un peu plus de 50% de cette croissance. Ces quelques données nous indiquent clairement que la population africaine croît à un rythme important et que la structure de sa population va demeurer encore longtemps majoritairement jeune, alors que le vieillissement de la population va se manifester de plus en plus en Occident.

## Concepts et cadre théorique

Avant de définir nos concepts principaux et de présenter le cadre théorique, il y a lieu de rappeler que notre question de recherche est celle d'analyser le rôle de la transition démographique dans le développement humain en Afrique Subsaharienne.

Les deux concepts centraux de notre étude qu'il convient de définir sont ainsi les notions de transition démographique et de développement humain. Il nous semble pertinent de définir en premier lieu ces deux concepts avant de présenter le cadre théorique dans lequel s'inscrit notre travail et faire une revue de la littérature.

On parle de transition démographique lorsqu'il y a une baisse des taux de fécondité et de mortalité. Le taux de fécondité fait référence au nombre moyen d'enfants/femme en âge de

procréer dans un pays donné (rapport du nombre de naissances annuelles dans un groupe à l'effectif de ce groupe) alors que le taux de mortalité représente le rapport entre le nombre annuel de décès et la population totale d'un territoire à une période déterminée. Nous reviendrons sur ces deux indicateurs (taux de fécondité et de mortalité) quand nous parlerons des instruments de mesure de nos concepts.

En ce qui a trait au développement humain, c'est une notion qui fait référence au niveau de vie des populations d'un pays donné, au-delà de la seule richesse monétaire ou quantitative, pour prendre notamment en compte des facteurs plus qualitatifs liés au capital humain, notamment le niveau d'éducation et la santé des populations. (Goujon 2009, 227) Inspiré des travaux de l'économiste Amartya Sen, prix Nobel d'économie (1998), c'est en 1990 que le PNUD (programme des Nations-Unies pour le développement) a mis de l'avant ce concept et depuis, chaque année un rapport sur le développement humain est publié par cette organisation. Dans la partie traitant de nos indicateurs, nous reviendrons sur l'IDH (indice de développement humain) qui est l'instrument de mesure utilisé pour évaluer le développement humain.

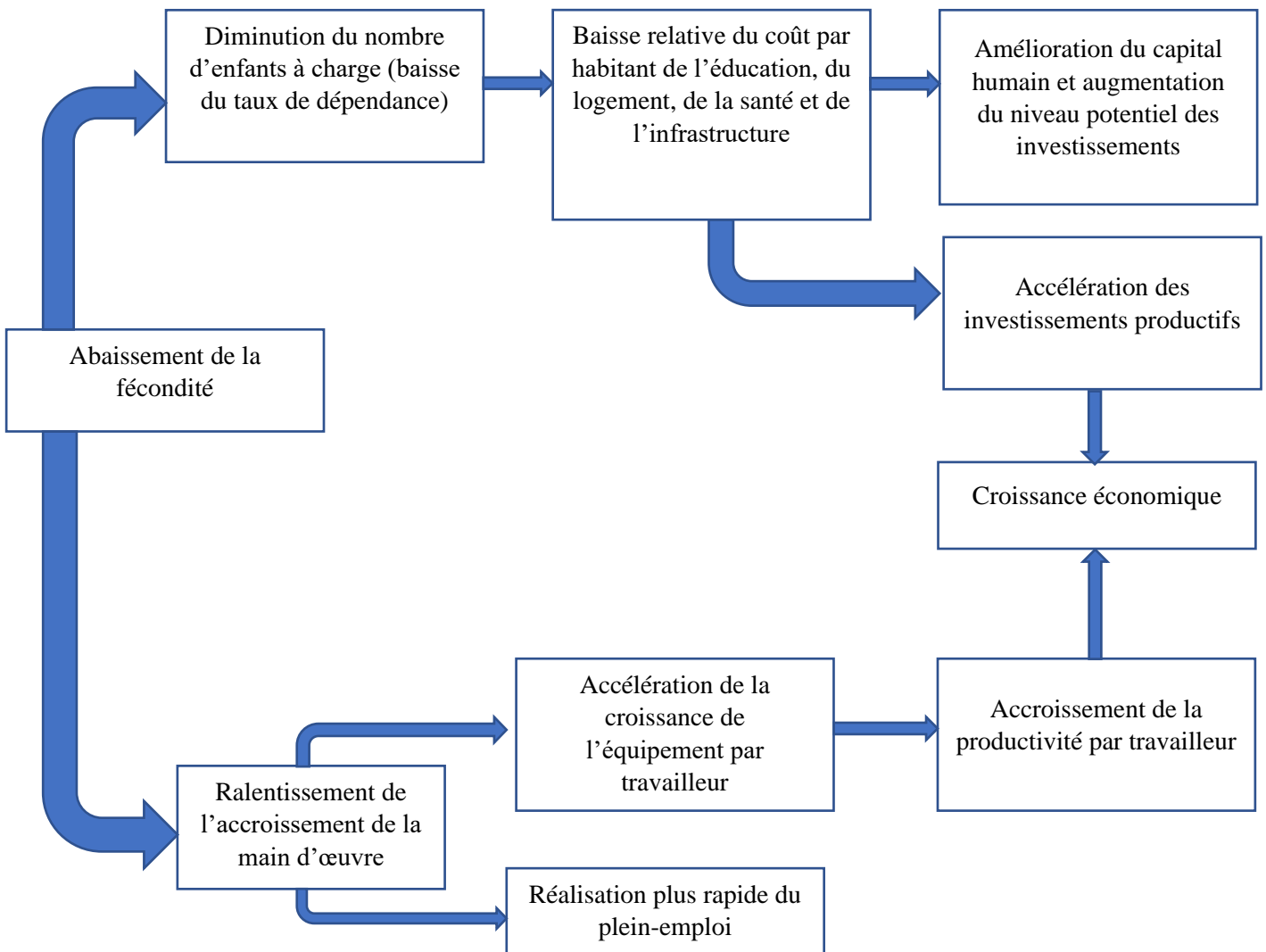
Pour ce qui est du cadre théorique qui inspire notre réflexion, notons qu'il existe une théorie sur la transition démographique, d'inspiration malthusienne qui soutient que la transition démographique est une étape nécessaire à l'émergence ou au progrès économique. Selon les tenants de cette théorie, les expériences des pays d'Asie et d'Amérique Latine montrent que les politiques volontaristes de maîtrise de la fécondité et de baisse de la mortalité qui ont permis à ces pays d'atteindre leur transition démographique expliquent en partie leur sortie du sous-développement et leur position actuelle de pays émergents. (Martinache 2014, 33; Ouedraogo 2008, 339). Cette transition démographique dans ces pays a permis

une diminution significative des taux de dépendance, c'est-à-dire le rapport entre la population inactive et la population active. L'effet combiné de la baisse du pourcentage des jeunes dans la population et de la hausse du nombre d'actifs a permis à ces pays dits aujourd'hui émergents de consacrer une plus grande part de leurs revenus à l'épargne, aux investissements productifs ainsi qu'à l'amélioration de leur capital humain. (Guengant et May 2011, 314)

La difficulté de nombreux pays d'Afrique Subsaharienne à se développer serait ainsi entre autres facteurs due au fait qu'ils n'ont pas réussi leur transition démographique. Dans un article publié en 2015, l'Universitaire américain Jeffrey Sachs a d'ailleurs soutenu ce qui suit: « L'Afrique subsaharienne dispose d'une réelle opportunité d'échapper à la pauvreté mais le retard pris dans sa transition démographique, qui conduit à une baisse des taux de mortalité et de fécondité, constitue un risque sérieux ».( Sachs 2015) Quelques années auparavant, l'économiste Amartya Sen faisait remarquer : « la baisse de la fertilité a accompagné le développement économique et social en Europe et en Amérique du Nord et touche actuellement la majorité des pays d'Asie et d'Amérique latine; les taux de fertilité se situent encore à un niveau élevé – quoique stable – dans les pays défavorisés – l'Afrique subsaharienne en particulier – qui demeurent les laissés-pour-compte du développement social, caractérisés par la pauvreté et par le retard en matière d'éducation élémentaire, d'accès à la santé et d'espérance de vie ». (Sen 2003 :284-285) La théorie sur la transition démographique ne considère pas que la transition démographique est le seul facteur qui a conduit au progrès économique dans les pays qui l'ont réussi. Ce qu'elle suggère est que la transition démographique offre une fenêtre d'opportunités qui, si elle est capitalisée à travers des investissements substantiels dans l'éducation, la santé, la technologie permet

aux pays de réaliser des bonds en matière de croissance économique. C'est le sens du concept de bonus ou dividende démographique. Nous proposons ci-dessous une représentation graphique de ce cadre théorique. Ce schéma a été adapté et ajusté de celui initialement élaboré par l'économiste Jean-Didier Lecaillon et repris dans le livre de Vidal (1994) intitulé *La pensée démographique : Doctrines, théories et politiques de populations* (référence complète en bibliographie).

Figure 1: **Représentation du cadre théorique**



Source : Schéma adapté/ajusté par nous (auteur de ce mémoire) et tiré de J-D. Lecaillon (1975) : *L'économie de la sous-population*, PUF et repris dans Vidal (1994), p.23.

Cette représentation graphique nous illustre donc le cadre théorique qui postule que la transition démographique peut être un pilier favorable à la croissance économique, dans la mesure où la transformation rapide de la structure par âge et la baisse des ratios de dépendance qui découlent de la baisse de la fécondité génèrent un potentiel de croissance économique, laquelle est stimulée par une amélioration du capital humain, un accroissement des revenus des travailleurs et une augmentation des investissements productifs, entre autres.

## Revue de littérature

### **Les deux pôles du débat**

Dans cette partie, nous mettons en exergue et analysons les deux pôles du débat sur la croissance démographique en Afrique. Pour mieux appréhender cette vision opposée sur l'enjeu démographique africain, nous allons présenter brièvement les théories malthusiennes (surtout néo-malthusiennes) et anti-malthusiennes qui permettent de mieux s'imprégner de la question pour ensuite la contextualiser dans le cadre de l'enjeu contemporain africain.

Les malthusiens, plus précisément les néomalthusiens (qui ont mis à jour la théorie originelle, en prenant en compte les nombreux changements structurels opérés dans le monde au fil du temps) soutiennent grosso modo que la croissance économique ne peut être dissociée de la croissance démographique et qu'une baisse de la fécondité est un élément essentiel pour sortir les pays démunis de l'ornière de la pauvreté et de ses funestes

corollaires. Les néo-malthusiens considèrent en effet qu'une forte croissance démographique peut être une véritable bombe à retardement qui amenuit les capacités des pays à se développer. Ils estiment que les ressources n'étant pas illimités, une croissance incontrôlée de la population réduit les ressources disponibles et par ricochet le bien-être des populations.

À l'opposé de cette conception néo-malthusienne, les anti-malthusiens remettent fondamentalement en cause les arguments ci-dessus évoqués. Pour les anti-malthusiens, la relation et les inférences qu'établissent les (néo)-malthusiens entre croissance démographique et croissance économique sont peu convaincantes et peu fondées. Ils soutiennent que le progrès technologique et la mondialisation économique ont permis aux régions du monde de connaître des taux de croissance économique sans précédent et une diminution considérable de la pauvreté et qu'en ce sens, la forte croissance démographique ne devrait pas être nécessairement présentée comme un mal ou une menace au bien-être économique. Par voie de conséquence, les défenseurs de la thèse anti-malthusienne contestent l'argument selon lequel la baisse de la fécondité serait une condition sine qua non pour le développement ou qu'elle serait d'une grande nécessité pour améliorer les perspectives économiques. Tout au contraire, nombre de ceux qui s'inscrivent en faux vis-à-vis de la théorie néo-malthusienne considèrent qu'avoir une population importante- et surtout si elle est jeune- peut être un potentiel ou un atout formidable. Étant donné les logiques économiques de plus en plus productivistes et consuméristes, ils estiment qu'une main d'œuvre abondante, ou à tout le moins assez fournie, tirée par une population importante et dynamique permet de soutenir l'effort de production et créer un marché intérieur solide pour en absorber les fruits qui sont potentiellement bénéfiques pour le

progrès économique. Ils remettent ainsi en question les élans alarmistes qui ont longtemps fait florès face au défi démographique et qui aujourd'hui sont plus que jamais d'actualité parmi ceux qui pensent que la croissance démographique africaine est un enjeu de taille qui doit être contrôlé pour en limiter le potentiel de nuisance.

Cet éclaircissement théorique opéré, nous pouvons maintenant concrètement et spécifiquement nous pencher sur le débat entre les arguments qui plaident pour une nécessaire maîtrise de la fécondité africaine et ceux qui estiment que la croissance démographique actuelle en Afrique n'est pas tant un problème, estimant qu'il faille plutôt s'attaquer à des questions comme les problèmes de gouvernance et de stabilité en Afrique.

### **Arguments pour une baisse de la fécondité en Afrique Subsaharienne**

Selon bien d'observateurs, on a tôt fait de clamer la désuétude de la théorie néo-malthusienne en arguant que la croissance de la richesse collective de l'humanité et les progrès scientifiques et technologiques ont permis d'atteindre des niveaux de prospérité importants, de réduire les taux de mortalité, d'augmenter l'espérance de vie et ainsi d'être en capacité d'absorber une population nombreuse. Malgré les progrès techniques et les avancées économiques, le niveau de vie de nombreuses populations dans différentes régions du monde demeure précaire et la forte croissance démographique en Afrique semble devenir une équation de plus dans la quadrature du cercle.

Ceux qui soutiennent l'impérieux besoin pour l'Afrique subsaharienne de maîtriser sa démographie font souvent le parallèle avec les expériences asiatiques et latino-américaines, au cours desquelles nombre de pays de ces régions, jadis pris dans l'étau de la pauvreté de masse et du sous-développement ont entrepris des politiques volontaristes de maîtrise de

la fécondité qui ont donné lieu à une transition, puis un dividende démographique qui explique en partie leur émergence. Comme nous l'avons mentionné, plusieurs auteurs estiment que l'accélération de la croissance économique dans les pays dits « émergents » a été rendue possible par une maîtrise de la fécondité qui a entraîné une diminution significative de leur taux de dépendance, c'est-à-dire le rapport entre la population inactive-jeunes gens et personnes âgées qui ne sont pas ou plus en âge de travailler- et la population active. (Guengant et May 2011, 314) Alors que la croissance démographique de l'Asie s'établit à environ 1% par an, celle de l'Amérique Latine à 1,1% et celle des régions développées à 0.4% en moyenne, en Afrique, on observe un taux d'accroissement de 2.7%. (Quotidien La Croix, 2017)

Ces pays émergents d'Asie et d'Amérique Latine ont ainsi connu une transition démographique qui a in fine donné lieu à un dividende démographique. Comme nous l'avons dit plus haut, on parle de transition démographique lorsqu'il y a une baisse des taux de mortalité et de fécondité alors que le dividende démographique, qui résulte en partie de la transition se produit lorsque la part des actifs est plus importante que les inactifs et que ces actifs ont véritablement des opportunités d'emploi et de productivité. (Guegant et May 2011).

Le taux de dépendance très élevé dans la plupart des pays africains, c'est-à-dire le fait que la proportion des personnes inactives est beaucoup plus élevée que les actifs pose un problème fondamental dans la mesure où les économies, souvent exsangues ou faibles de ces pays n'offrent pas des moyens et opportunités à même de soutenir cette croissance. Alors que le rapport de dépendance est aujourd'hui d'environ 52 % en moyenne mondiale, en Afrique Subsaharienne, la valeur est presque double (94 %), et elle va même au-delà de

100 dans cinq pays africains, atteignant 110 au Niger (Leridon 2015, 9) À ce sujet, une étude intéressante mérite d'être soulignée. Dans leur ouvrage intitulé *Challenges of African Growth: Opportunities, Constraints, and Strategic Directions* (2007), Ndulu, Lijane et Chakraborti entreprennent un essai d'explication de l'écart entre le taux de croissance économique de l'Afrique subsaharienne et ceux estimés pour un échantillon de pays d'Asie et d'Amérique Latine pour la période 1960-2004 à partir d'un modèle de régression estimant la contribution à la croissance des pays concernés de 11 variables, parmi lesquelles la géographie, les conditions initiales, les chocs externes, les facteurs politiques et la démographie. Il ressort de cette étude que près de la moitié de cet écart, défavorable à l'Afrique Subsaharienne est imputable à ses taux de dépendance élevés, corollaires de sa forte fécondité., une autre part considérable dudit écart découlant de la faiblesse des espérances de vie à la naissance. (Ndulu et al, 2007, pp. 79-97 et 106-116)

Le premier argument en faveur de la baisse de la fécondité en Afrique ici présenté se base donc sur la trajectoire des pays émergents d'Amérique Latine et d'Asie qui ont connu une transition démographique ayant contribué à leur progrès économique et suggère ainsi qu'on est fondé à penser qu'une maîtrise de la fécondité en Afrique Subsaharienne est indispensable pour éclaircir l'horizon économique et entrevoir une émergence des pays d'Afrique.

En outre, un autre argument qui motive ceux qui plaident pour une baisse de la fécondité africaine est le risque de conflit et d'insécurité alimentaire que fait peser une population sans cesse croissante. Bien d'analystes estiment en effet que la poussée démographique a un potentiel d'exacerbation des conflits, dans la mesure où les ressources relativement rares compensent mal, sinon aggravent la situation d'une population sans cesse croissante. Les

pays du Sahel par exemple (comme le Mali, le Burkina-Faso, le Niger ou le Tchad) où la fécondité est très élevée, de l'ordre de 5 à 7 enfants/femme en moyenne, confrontés à une situation sécuritaire et économique volatile, marquée par la menace de la sécheresse et de la famine, des vellétés de conflits liés à l'accès aux ressources comme l'eau et les terres, en plus de la pieuvre terroriste qui se répand présentent un risque majeur de crise importante si la démographie n'est pas maîtrisée. Étant donné l'aridité ou la semi-aridité du climat dans cette région, les sols sont peu fertiles. Les effets néfastes du changement climatique rendent les choses encore plus contraignantes dans ces pays où l'élevage et l'agriculture restent les pratiques les plus répandues, surtout en milieu rural et posent un risque majeur d'insécurité alimentaire et d'exacerbation des tensions, souvent latentes, liées à l'accès aux ressources de la terre. Ainsi que le note le chercheur Michel Garenne, démographe rattaché à la Fondation pour les études et recherches sur le développement international (Ferd) : « De nombreux terroirs sont déjà arrivés à saturation. La rivalité entre les éleveurs et les agriculteurs s'est intensifiée, les conflits se multiplient, notamment au Burkina Faso et en Mauritanie. L'arrivée de grands investisseurs qui achètent des superficies importantes exacerbe ces tensions ». (Le Monde, 2018) Ainsi, face à cette relative rareté et volatilité des ressources, nombre d'analystes soutiennent qu'il faut nécessairement diminuer de façon substantielle la démographie pour prévenir des conflits de cette nature. Ceux-ci seraient en partie provoqués par la difficulté à nourrir et subvenir aux besoins de base de familles larges de 5, 6 ou 7 enfants, à cause des vicissitudes inhérentes à l'accès à des ressources contingentes, surtout en contexte de changement climatique majeur comme c'est le cas présentement.

Après cet argument de risque de conflit et d'insécurité alimentaire, c'est le lieu de mettre en évidence l'argument de la protection de l'environnement qui passe par une baisse des taux de fécondité. Il est bien connu que l'Afrique fait partie des régions qui risquent de payer le plus lourd tribut du réchauffement climatique. Les rapports du GIEC (Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat) sont d'ailleurs formels à ce sujet : du fait des changements climatiques en cours, l'Afrique sera de plus en plus affectée « par l'irrégularité des précipitations, les phénomènes climatiques extrêmes ainsi que par la montée du niveau de la mer » (Severino et Ray 2010, 33) Cela signifie que les effets de ce réchauffement sont susceptibles d'être très dévastateurs pour l'Afrique. C'est d'ailleurs le sens de l'engagement pris par les pays riches lors de la COP21 à Paris de contribuer de façon importante à l'effort de mitigation et d'adaptation au changement climatique vis-à-vis des pays moins riches (100 milliards de dollars/an). Toutefois, « le collectif pour lutter contre le réchauffement de la planète », un collectif de scientifiques issus de différents champs académiques et institutionnels a publié durant le mois d'octobre 2018 une tribune au journal « Le Monde » dans lequel ils soutiennent que pour lutter efficacement contre le réchauffement climatique, il convient de mettre en place des mesures pour freiner la croissance démographique, qui concerne essentiellement les pays d'Afrique Subsaharienne. Ils soutiennent que la démographie a un impact pour le moins direct sur les hausses de dioxyde de carbone et donc sur le climat et qu'en raison de cela, il est capital d'investir dans les programmes de santé reproductive, c'est-à-dire des politiques de vulgarisation des méthodes contraceptives et de planning familial. (Le Monde, 2018)

Enfin, la maîtrise de la fécondité africaine est justifiée selon plusieurs analystes par la nécessité de promouvoir une qualité et un niveau de vie supérieurs que ne le permet une

population trop nombreuse dans des pays où la population croît plus vite que le PIB/habitant. En effet, de plus en plus, les humains ne se contentent plus du strict minimum pour survivre mais aspirent à un bien-être intégral qui passe par une bonne santé, une éducation de qualité et un niveau de vie décent entre autres. Par ailleurs, même si le nombre d'Africains subsahariens touchés par l'extrême pauvreté a connu une diminution importante, une quantité non-négligeable de ceux-ci reste sclérosée dans la trappe à pauvreté. Les indicateurs de santé et d'éducation ne sont pas particulièrement reluisants et l'accroissement sans discontinuer de la population dans la plupart des pays de cette zone alourdit les charges de santé et d'éducation qui ne sont déjà pas assumées comme il se doit. D'après les estimations du Wittgenstein Center (2014) pour 2010, 38% des ressortissants Ouest-africains de 20-39 ans n'avaient reçu aucune éducation (12% au niveau mondial, mais plus de 70% au Mali et au Niger), 30% une éducation secondaire, au moins partielle (52% au plan mondial), et 8% ont suivi des études supérieures, au-delà du secondaire. Dans le même ordre d'idée, Henri Leridon, directeur de recherche émérite à l'Institut national d'études démographiques (INED- France) fait remarquer que la double combinaison d'une proportion considérable du secteur informel dans l'économie africaine (de l'ordre de 50 à 70% dans les pays d'Afrique Centrale et Occidentale) et la part tout aussi substantielle d'industries extractives (pétrole, uranium...) peu créatrices d'emplois fait que la croissance démographique est un fardeau lourd, les taux de chômage élevés ne permettant pas à l'immense population jeune d'avoir de bonnes opportunités d'emploi. (Leridon, 2015)

À présent, nous allons évoquer les arguments qui s'opposent à cette vision des choses qui consiste à considérer la démographie comme un fardeau ou une bombe minant le

développement africain. C'est donc une vision plus positive à l'égard de la poussée démographique en Afrique Subsaharienne.

### **Arguments positifs envers la croissance démographique en Afrique Subsaharienne**

Certains auteurs, observateurs ou dirigeants politiques estiment que la croissance démographique de l'Afrique ne devrait pas être perçue comme un épouvantail dont on devrait sans concession se départir mais que c'est un facteur qui peut être somme toute positif dans la marche de l'Afrique vers le progrès économique.

Parmi les arguments qui tendent à appréhender la croissance démographique sous un angle plutôt enchanteur ou positif, la théorie anti-malthusienne d'Ester Boserup, économiste danoise se situe en bonne position. Cette auteure a soutenu que la croissance démographique entraîne une forte tendance à l'amélioration des techniques agricoles pour pouvoir répondre aux besoins croissants. Elle montre donc comment une population en nombre croissant exerce une pression sociale qui se traduit par la mise en place de nouvelles techniques agricoles, qui permettent une croissance de ce secteur et de faire face ainsi aux nécessités vitales de la population en croissance. L'idée-maîtresse de Boserup peut être résumée dans son affirmation selon laquelle : « The power of ingenuity would always outmatch that of demand », autrement dit la créativité ou l'ingéniosité humaine va nécessairement contrebalancer les besoins croissants ou les pressions d'une société en perpétuelle mutation. (Institut Montaigne 2018, 33) L'exemple qui est le plus souvent brandi par les tenants de cette position est celui de la Révolution verte en Inde. Dans les années 60, la « Révolution verte » en Inde a permis à ce pays, mastodonte démographique, de moderniser son agriculture, ce qui lui a permis de faire face à l'explosion de la population et au début des années 2000 de jouir de l'auto-suffisance alimentaire. La

croissance exponentielle de la population dans ce pays n'a donc pas été un facteur négatif, expliquent nombre d'auteurs. Au contraire, nombreux sont ceux qui estiment que cette pression démographique a exercé une « pression créatrice », en ceci qu'elle a commandé aux dirigeants de mobiliser les ressources pour développer les moyens technologiques qui ont permis de mécaniser l'agriculture et d'en améliorer la productivité et le rendement, toutes choses qui ont permis de sortir de nombreux foyers de la famine et la paupérisation et d'améliorer le sort de millions de citoyens, même si de millions d'indiens vivent encore en dessous du seuil de pauvreté. C'est donc une vision qui établit un lien plutôt positif entre croissance démographique et croissance économique. (Sandron 2002, pp 19-20)

Dans le même élan, beaucoup considèrent la démographie africaine comme un potentiel qui devrait être exploitée à sa juste valeur. Milaso Chérel-Robson, économiste à la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (Cnuced) soutient une position semblable lorsqu'il affirme :

« L'agro-alimentaire est un secteur où la productivité est encore faible alors qu'il a un potentiel énorme pour nourrir le continent et produire des biens exportables. Les pays africains ne doivent plus se contenter de vendre des matières premières mais également la production d'un secteur agro-alimentaire florissant. Il faut former les jeunes aux métiers de ce secteur et les inciter à créer des entreprises. C'est une manière pour l'Afrique de capitaliser sur son potentiel agricole et d'utiliser cette main d'œuvre qu'elle a en abondance.» (Gbadamassi 2017)

L'argument qui est ici défendu est donc que la poussée démographique ne poserait pas en soi un véritable problème mais que ce qui fait défaut à l'Afrique est notamment l'absence

d'une révolution verte, à l'aune de celle qui avait été initiée en Inde pour répondre à la croissance de la population.

De plus, d'autres auteurs estiment que dans le contexte de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, la forte fécondité permet de réduire certains risques sociaux, une forte natalité étant perçue comme une sorte de gage ou d'assurance sur la descendance, le revenu et contre la maladie ou la solitude. En effet, même si la mortalité a fortement baissé dans plusieurs pays africains ces dernières années, la mortalité infantile reste élevée dans certains pays, à cause notamment de la prévalence de nombreuses maladies comme le paludisme, la diarrhée ou encore la malnutrition. Dans ce contexte, les parents, surtout dans les zones rurales prévoient souvent plus de naissances que le nombre qu'ils auraient souhaité pour augmenter la probabilité de survivance d'au moins quelques enfants. (Schoumaker 2003, 18) Aussi, l'esprit de communauté très ancré dans plusieurs pays d'Afrique ferait en sorte que « plus la famille est nombreuse, plus la probabilité qu'au moins un de ses membres trouve à se faire employer sera élevée et plus la redistribution permet ainsi à la famille entière de survivre ». (Sandron 2002, 33). En l'absence d'institutions d'assurance-maladie ou de prestations de retraites, une famille peu ou prou nombreuse permettrait de « garantir » une prise en charge des parents âgés ou malades par les enfants, alors qu'une faible descendance dans un contexte d'architecture institutionnelle aussi embryonnaire favoriserait une fin de vie démunie et esseulée.

Un argument supplémentaire, à l'appui de la vision positive sur la croissance démographique africaine est la conception dite afro-optimiste qui pose que l'Afrique se transforme, avec des taux de croissance économique impressionnants et que la jeune population africaine est un facteur bénéfique. Alors que le continent est souvent peint sous

un prisme déformant, ignorant les dynamiques plurielles qui ont lieu dans cette partie du monde, de nombreux analystes croient que le continent africain n'est pas nécessairement handicapé par une tendance démographique croissante. Dans leur ouvrage « Le Temps de l'Afrique », Jean-Michel Severino et Olivier Ray (2010) se font jusqu'à un certain point les hérauts de cette vision plutôt optimiste, même s'ils s'en défendent. Ils soutiennent grosso modo que la démographie permet à l'Afrique, continent longtemps sous-peuplé, dû aux ravages de l'esclavage et de la colonisation notamment d'atteindre enfin « la masse critique » qui lui a longtemps fait défaut pour se développer. Ils estiment que l'émergence d'une classe moyenne soutenue favorise l'investissement économique et que les ressources naturelles « abondantes » de l'Afrique, bien exploitées et rentabilisées pourront permettre à de nombreux pays de progresser. Ils reconnaissent le risque que fait peser la pression démographique sur plusieurs pays, surtout les nombreux États encore fragiles ou en crise du Sahel ou en Afrique centrale mais contestent la tendance à vouloir noircir de façon univoque le tableau en faisant croire que la croissance démographique freinerait nécessairement l'émergence. Ils montrent que des pays comme le Nigéria (pays le plus peuplé du continent et actuellement première puissance économique, devant l'Afrique du Sud) et l'Éthiopie (109 millions d'habitants) par exemple, dotés d'une forte et jeune population en croissance, connaissent une croissance économique importante qui les rangent en bon ordre parmi les prétendants à l'émergence économique. Alors que le vieillissement de la population bat son plein dans la plupart des pays industrialisés, les partisans d'une forte croissance démographique font remarquer que le « maintien d'une fécondité suffisante pour assurer un renouvellement régulier de la force de travail pourrait

être le gage d'une plus forte croissance économique » (Institut Montaigne 2018, 23), justifiant et légitimant ainsi les taux de croissance élevés du continent.

## Démographie et politiques publiques

En 1984, les gouvernements africains reconnaissent à travers la Déclaration de Kilimandjaro adoptée à Arusha (Tanzanie) leur préoccupation quant à la rapide croissance démographique et le bien-fondé des politiques de maîtrise de la fécondité. (Locoh et Makdessi 1996, 3). Néanmoins, cette prise de conscience de l'enjeu démographique à cette période s'est quasiment limitée à une déclaration de bonne intention, sans établir des cibles précises ni de mécanismes pour parvenir à prendre à bras-le-corps cette question. Après les grandes conférences de l'ONU sur la population de Bucarest en 1974 et Mexico en 1984, c'est la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) du Caire en 1994 qui a véritablement marqué un tournant décisif, en consacrant un droit à la santé reproductive. Outre le contrôle de la croissance démographique, essentiellement par le biais de la planification familiale<sup>1</sup>, les gouvernements ont reconnu que les politiques nationales de population devaient intégrer des mesures comme la promotion des droits des femmes, l'information et le conseil sur la sexualité et l'élimination des pratiques à risque (comme les mutilations génitales féminines ou les mariages forcés). C'est après cette conférence du Caire que de nombreux pays africains ont élaboré des politiques nationales de population.

---

<sup>1</sup> La planification familiale fait référence à l'information, les moyens et les méthodes qui permettent aux personnes de décider si et quand elles veulent avoir des enfants

Ouedraogo (2008, 326) définit les politiques nationales de population comme étant « un ensemble de mesures prises par une autorité nationale ou un gouvernement, de façon délibérée, pour influencer les paramètres démographiques ou prendre en compte les conséquences démographiques des politiques sectorielles dans le processus de développement durable d'un pays ». Ouedraogo indique que parmi les quarante-huit pays que compte l'Afrique Subsaharienne, au moins trente-deux (32) disposent à l'heure actuelle d'une politique nationale de population, souvent abrégée PNP. (Ibid.). Ce n'est donc pas tant l'absence de politiques démographiques (ou de population) qui ferait défaut à ces pays mais l'incapacité de ces mesures à réaliser les résultats escomptés, par manque d'engagement politique, défaillance dans l'implémentation des politiques ou encore des contraintes financières et matérielles. Selon Locoh et Makdessi (1996, 33), l'efficacité des politiques de maîtrise de la croissance démographique passe par des transformations dans la sphère du développement social, notamment l'amélioration des conditions sanitaires, de la scolarisation, ainsi que de la condition féminine. Pour dire autrement, les politiques de planification familiale à elles seules, isolées d'autres déterminants cruciaux qui affectent les comportements de fécondité ne sauraient apporter des réponses satisfaisantes. L'exemple du succès dans ce domaine de la Tunisie, un pays d'Afrique du Nord est souvent cité, ce pays ayant dès les années 1960 développé une politique de population incluant des mesures pour renforcer le statut des femmes, promouvoir une plus grande alphabétisation et encourager les familles de taille réduite. (Vimard&Fassassi 2011, 341)

La plupart des pays d'Afrique Subsaharienne, malgré les politiques de population instaurées n'ont pas pour la plupart réussi à atteindre des résultats adéquats. Toutefois, certains pays, comme le Kenya et le Ghana font figure d'exception, en ceci qu'ils ont réussi

à mener avec succès leurs politiques de population. Quelques chiffres sont particulièrement éloquentes : le Kenya est passé d'un taux de fécondité de 7.4 enfants par femme en 1980 à un taux de 3.8 aujourd'hui alors que le Ghana est passé de 6.5 enfants par an en 1980 à environ 3.9 aujourd'hui. (Données de la Banque Mondiale) Dans ces deux pays, la fécondité a donc baissé presque de moitié, de même que la santé reproductive dans son ensemble a été améliorée.

## Méthodologie et design de recherche

### **Nature/type de l'étude :**

Notre projet de recherche se veut une analyse comparative, recourant essentiellement à des données quantitatives pour voir le lien entre la transition démographique et le développement humain en Afrique Subsaharienne. Il s'agit donc de comparer les niveaux de développement humain entre des pays qui ont réussi leur transition démographique et ceux qui ne l'ont pas réussi. Nos deux variables sont de nature essentiellement quantitative. La variable dépendante est le niveau de développement humain et la variable indépendante est la transition démographique. Rappelons que la variable indépendante est la variable potentiellement explicative (cause) alors que la variable dépendante est l'effet (ou l'effet supposé), tributaire de la variable indépendante. Pour la transition démographique, on a essentiellement des données chiffrées ou quantitatives (taux de fécondité et de mortalité). De même, pour le développement humain, l'IDH, l'indice de développement humain est un indice statistique (quantitatif) qui fournit un intervalle de mesure entre 0 et 1. L'avantage avec de telles données quantitatives provenant de sources fiables et crédibles (que nous allons préciser plus bas), au contraire des données qualitatives est que le chercheur que nous sommes est moins vulnérable à tomber dans des interprétations biaisées comme cela

peut facilement être le cas avec des études qualitatives comme l'analyse de discours ou les entrevues où il est difficile que le chercheur se détache de certains a priori ou d'un certain subjectivisme. Toutefois, il faut reconnaître que l'analyse quantitative comporte tout autant bien de limites, dans la mesure où si l'on se limite à énoncer et comparer des pourcentages (taux de fécondité ou de mortalité) avec une valeur numérique donnée pour l'IDH (entre 0 et 1) pour ensuite analyser les résultats, on fait l'économie des causes qui expliquent ces différentes variations, tout en n'ayant pas nécessairement un portrait nuancé et critique (que nous permettrait davantage une méthodologie qualitative) au-delà des seules valeurs numériques ou quantitatives. Ceci dit, notre étude se propose de combiner les observations numériques que nous allons relever (données quantitatives) à des éléments explicatifs d'ordre qualitatif (données qualitatives). Notre étude fait ainsi appel à une méthode d'analyse mixte. Nous tenons dès à présent à préciser à propos du présent travail ce qui suit : s'il est vrai que nous utilisons des données quantitatives, nous ne prétendons aucunement mener une analyse quantitative, dans son acception la plus consacrée ou usuelle. Une telle démarche ou prétention quantitative du point de vue analytique supposerait de recourir à des analyses statistiques ou des modélisations économétriques qui sont hors de notre portée aux fins de ce travail. S'il est vrai que la mobilisation d'outils ou techniques d'analyse statistique aurait renforcé le travail en termes de signification statistique et de généralisabilité, il n'en reste pas moins qu'en tant qu'étudiant en affaires publiques et internationales, ce mémoire de maîtrise cherche davantage à illustrer et attirer l'attention, de façon critique, méthodique et prospective sur un enjeu socio-économique de taille, à savoir la question démographique en Afrique et en discuter les implications, y compris en termes de politiques publiques à développer ou bonifier. Par ailleurs, étant

donné qu'aux fins de ce travail, nous n'effectuons pas d'analyses statistiques, nous restons prudents dans la terminologie employée. C'est ainsi que nous parlons de « lien » plutôt que de « corrélation » ou « causalité », dont l'emploi présumerait des analyses d'ordre statistique ou mathématique. Ceci dit, ainsi que le faisait remarquer Marc Bru, « la validité statistique des résultats ne leur confère pas (nécessairement) une validité pratique ». (Bru 2002) Ainsi, nous estimons que notre étude, nonobstant l'absence de démarche d'analyse statistique, n'en reste pas moins rigoureuse et porteuse de valeurs épistémiques, cognitives et d'implications pratiques.

### **Échantillonnage :**

En ce qui concerne l'échantillonnage, ma population est composée de l'ensemble des pays d'Afrique Subsaharienne. Mon échantillon est composé de 8 pays dont 4 ayant réussi leur transition démographique et 4 qui ne l'ont pas réussi. Parmi ces 8 pays choisis, les 4 ayant réussi leur transition démographique sont : la Namibie, le Kenya, le Cap-Vert et le Botswana. Les 4 qui n'ont pas encore atteint cette transition sont : l'Angola, la Tanzanie, le Mali et le Nigéria.

J'estime que cet échantillon est assez représentatif de ma population, c'est-à-dire les pays d'Afrique Subsaharienne dans la mesure où j'ai choisi des pays aux caractéristiques géographiques et socio-économiques diversifiées pour refléter la diversité des cas à l'échelle de l'Afrique Subsaharienne et donc avoir une meilleure représentativité. Aussi, dans cette quête de la meilleure représentativité possible de l'échantillon et pour éviter des biais prononcés, j'ai exclu des cas un peu atypiques ou extrêmes (P.ex le Niger avec une fécondité de 7.24 enfants/femmes ou l'Île Maurice 1.40 naissance/femme) ou connaissant des situations instables (p. ex le Soudan ou la Somalie) . Comme mon travail a une ambition

généralisante (région d’Afrique Subsaharienne), il me paraît pertinent et justifié de choisir un échantillon un peu plus large, en l’occurrence 4 pays pour chacun des deux blocs (transition réussie et transition pas réussie) plutôt que de faire une étude comparative binaire (2 pays) qui ne me permettra pas d’explorer de potentielles variations ou des tendances générales pour pouvoir généraliser à la région. D’ailleurs, dans Gauthier (2009, chap.10, 253-254), il est précisément dit cela, en ce sens que l’auteur de ce chapitre soutient que « plus la population est homogène, moins l’échantillon aura besoin, à précision constante d’être de taille importante », mais que lorsque la population est diverse, hétérogène, il est justifié de choisir un échantillon de taille un peu plus large. C’est donc dans ce cadre que je m’inscris car comme je l’ai expliqué ma population (Afrique Subsaharienne) comporte des caractéristiques très diversifiées. C’est donc un échantillon non-probabiliste. Dans le cadre de notre étude, opérer de façon probabiliste en laissant le hasard faire le choix serait une gageure. Il est important de bien tenir compte des différentes caractéristiques pour faire des choix réellement représentatifs.

Tableau 1 : **Échantillon de pays retenus**

<b>Pays ayant réussi leur transition démographique (fécondité et mortalité basse)</b>	<b>Pays n’ayant pas encore atteint la transition démographique (fécondité et mortalité élevée)</b>
Cap-Vert	Angola
Botswana	Tanzanie
Namibie	Mali
Kenya	Nigeria

Tableau réalisé à partir des données de la Banque Mondiale (2016)

Source <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.TFRT.IN?locations=ZG>

L'objectif est donc de voir si au niveau de ces pays, il y a une corrélation entre la transition démographique mesuré par des taux de fécondité et de mortalité et le niveau de développement humain mesuré par l'IDH (indice de développement humain). Ci-dessous, nous présentons ces instruments de mesure et les justifions.

### **Instruments de mesure et techniques de collecte de données**

#### **Indicateurs**

Mes indicateurs pour mesurer la transition démographique sont le taux de fécondité et de mortalité de ces pays.

Le taux de fécondité est le nombre de naissances chez les femmes dans une catégorie d'âge par rapport au nombre total de femmes dans cette catégorie d'âge. Généralement, il est calculé pour la fourchette d'âge de 15 à 49 ans, étant donné qu'il est très rare d'avoir des naissances en dehors de cette fourchette.

Le taux de mortalité représente pour sa part le rapport du nombre de décès de l'année à la population totale moyenne de l'année. (INSEE, 2016)

Ces instruments de mesure sont ceux qui sont utilisés pour évaluer si un pays a atteint sa transition démographique, cette dernière faisant précisément référence à la diminution de ces taux de fécondité et mortalité, ainsi que nous l'avons mentionné précédemment. Ceci étant dit, il sied d'explicitier ce que nous entendons par diminution des taux de fécondité et de mortalité, autrement dit, préciser la mesure exacte de l'atteinte ou non-atteinte de la transition démographique. En nous basant sur l'approche du FNUAP (Fonds des Nations-

Unies pour la population- UNFPA en anglais), on peut noter que les pays africains qui ont un taux de fécondité inférieur à 3 enfants/femme sont considérés comme à faible fécondité alors que ceux qui ont une natalité supérieure à 5 enfants/femmes sont considérés à forte fécondité. Pour le taux de mortalité, les pays qui ont des taux de mortalité inférieurs à 10 décès pour 1000 personnes sont considérées comme à faible mortalité alors que ceux qui ont des taux de mortalité supérieurs à 15 décès pour 1000 personnes sont considérées à mortalité élevée. (UNFPA 2017, 29-30)

Fécondité basse : <3 enfants/femme

Mortalité basse : <10 décès pour 1000

Fécondité élevée : >5 enfants/femme

Mortalité élevée : > 15 décès pour 1000

Aux fins de ce travail, nous allons nous permettre une certaine flexibilité, notamment au niveau de la définition de la baisse de la fécondité. Nous estimons que certains pays africains qui ont accompli des baisses importantes de la fécondité peuvent être considérés comme ayant connu une transition, à tout le moins en ce qui concerne la fécondité même si ce taux n'est pas nécessairement inférieur à 3 enfants/femmes, mais aux alentours de ce seuil.

Comme on l'a mentionné en début de travail, c'est surtout le taux de fécondité qui reste élevé dans bien de pays africains, les taux de mortalité ayant substantiellement décliné dans la majorité des cas. Il sied également de préciser que nous allons utiliser indistinctement ou de façon interchangeable les notions de taux de fécondité et de taux de fertilité. En effet, en anglais, on parle de « total fertility rate » pour désigner le « taux de fécondité », ce qui influence l'occurrence de la notion de taux de fertilité dans la littérature francophone,

même si le concept de taux de fécondité reste le plus approprié en la matière, la fertilité faisant référence à la capacité biologique de concevoir.

Notons également qu'au cours de ce travail, nous allons aussi faire allusion à l'indice synthétique de la fécondité (ISF) qui représente « le nombre d'enfants qu'aurait hypothétiquement une femme au cours de sa vie reproductive si elle connaissait les taux de fécondité par âge observés au cours d'une année civile donnée ». (Statistique Canada) Il s'agit donc d'une mesure du nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait une femme, en fin de période féconde, dans les conditions de fécondité actuelle. On le calcule en faisant la somme de tous les taux de fécondité par âge.

Pour ce qui est de la mesure du développement humain, nous allons utiliser l'IDH (indice de développement humain), un indicateur développé par le PNUD. Cet indice statistique se base sur le niveau d'éducation, de santé et le revenu/habitant et permet donc d'aller au-delà de la simple croissance économique pour évaluer la qualité de vie de la population. L'indice va de 0 à 1. Plus l'I.D.H. se rapproche de 1, plus le niveau de développement humain est élevé. Dans le calcul de cet indice composite, les trois indices élémentaires (PNUD 2016,3) sont :

- La durée moyenne de scolarisation pour les adultes de plus de 25 ans et la durée attendue de de scolarisation pour les enfants d'âge scolaire (éducation)
- Le revenu/habitant en parité de pouvoir d'achat (Niveau de vie)
- L'espérance de vie (Santé)

L'IDH nous paraît un indicateur pertinent car il répond à l'insuffisance de la mesure de la seule richesse monétaire (typiquement mesurée par le produit intérieur brut par habitant)

pour évaluer le niveau de « bien-être » des populations. Avec la richesse monétaire, l'IDH prend en effet en compte deux autres aspects essentiels du développement humain : la santé et l'éducation. Néanmoins, comme tout indicateur, il n'est pas exempt de critiques ou d'imperfections, certains domaines du bien-être d'une population sont probablement minorés ou laissés de côté, par exemple la viabilité environnementale ou le chômage. C'est également un indicateur qui ne considère pas les inégalités de revenus ou sociales dans les pays. (Goujon 2009, 228) Qu'à cela ne tienne, comparé à d'autres indicateurs de développement économique comme le PIB ou le revenu/habitant qui ont une approche plutôt comptable et quantitative de la croissance économique, l'IDH a le mérite d'aller au-delà du simple aspect quantitatif ou monétaire pour évaluer des éléments qualitatifs comme l'éducation et la santé qui sont sans contredit des facteurs fondamentaux dans l'analyse du bien-être ou du développement humain d'une société.

Pour ne pas limiter l'analyse aux indicateurs de mortalité et de fécondité d'une part et l'IDH de l'autre et pousser un peu plus l'analyse, nous avons considéré opportun de nous pencher également sur quelques autres indicateurs comme la prévalence de la contraception, le pourcentage des naissances assistées par du personnel de santé qualifié et le taux de scolarisation qui sont fort probablement des facteurs ayant une certaine corrélation avec les indicateurs démographiques à l'étude. Dans la même veine, concernant la mortalité, plutôt que de nous limiter aux taux bruts de mortalité, nous avons pensé aussi davantage scruter les taux (ratio) de mortalité maternelle et infantile. Ainsi l'analyse pourrait relever certains facteurs potentiellement explicatifs aux résultats de l'analyse, sans toutefois préjuger d'un lien de causalité, qui ne peut être démontré que par une analyse plus avancée.

## Techniques de collecte de données

En ce qui concerne les techniques de collecte de données, nous nous basons essentiellement sur des statistiques officielles fournies par des institutions internationales qui se basent sur des données gouvernementales. Concrètement, nous utilisons essentiellement la base de données de la Banque Mondiale mais aussi certaines données fournies par le Demographic and Health Survey (DHS). Le Demographic and Health Survey travaille avec les pays en développement pour collecter des données sur des questions importantes de santé, à l'instar de la fécondité, l'utilisation de la contraception, l'incidence du paludisme et du VIH, ou encore la mortalité maternelle.

Nos indicateurs démographiques principaux, à savoir les taux de fécondité et de mortalité des pays de notre échantillon, de même que les variables supplémentaires que nous avons citées ci-haut, que l'on peut considérer, toute proportion gardée, comme variables de contrôle proviennent de la base « World Development Indicators » (WDI) de la Banque Mondiale, mais nous utilisons également la base de données du DHS pour quelques autres indicateurs qui vont enrichir notre réflexion.

Quant aux données relatives à l'IDH des pays à l'étude, nous allons nous servir de la base de données du PNUD qui fournit cet indicateur pour chacun des pays de notre échantillon. Ces différentes bases de données proviennent d'institutions qui jouissent d'une grande crédibilité et réputation et ainsi nous semblent tout à fait pertinentes dans le cadre de notre étude. En outre, ce choix se justifie également par le fait que ces bases de données, fournissent des données récentes pour tous les pays de notre échantillon, ce qui permet

d'avoir des données à jour et objectivement comparables. L'objectif est de se baser sur les dernières données disponibles.

## Présentation et analyse des résultats

Dans cette partie, nous présentons, puis analysons les résultats de notre étude, qui rappelons-le vise notamment à examiner ou explorer le lien entre la transition démographique et le développement humain.

Les données les plus récentes pour mesurer la transition démographique (taux de fécondité et taux de mortalité) qui nous sont fournies sur le site de la Banque Mondiale datent de 2018. Pour que l'analyse comparative soit la plus proportionnée et représentative possible, nous avons également opté pour les données de la même année, c'est-à-dire 2018 concernant l'Indice de Développement Humain fourni par le PNUD, qui est notre mesure du niveau de développement humain.

Par ailleurs, pour une meilleure exploitation et compréhension de notre analyse, nous fournissons en même temps les données de 2005, une année que nous avons arbitrairement choisi comme année de base ainsi que celles de 2018 donc, qui elles nous offrent grosso modo les dernières données disponibles pour tous les indicateurs dont nous nous servons.

Ci-dessous, nous présentons les données que nous avons trouvées pour nos principaux indicateurs. Respectivement, nous relevons les taux de fécondité ou de fertilité, les taux de mortalité brut ainsi que l'Indice de développement humain (IDH) pour les pays de notre échantillon, scindés en deux catégories comme nous l'avons montré plus haut. D'un côté, on a 4 pays à faible niveau de fécondité et (relativement) faible niveau de mortalité qui sont considérés comme ayant réussi (ou en bonne voie) leur transition démographique. De

l'autre côté, on a des pays dont les taux de fécondité demeurent élevés, même s'ils ont fait des progrès importants au niveau de la mortalité. La persistance des taux élevés de fécondité susmentionnés dans ces pays inhibe ou en tout cas retarde les velléités de réalisation de la transition démographique au sein desdits pays.

À partir des données que nous avons recueillies et qui sont consignées ci-dessous sous forme de différents graphiques et tableaux, l'analyse qui suivra a pour but de passer en revue et analyser de façon critique ces données, y compris en s'appuyant sur d'autres travaux disponibles dans la littérature spécialisée pour répondre à notre question de recherche, qui, faut-il le rappeler s'interroge sur le rôle de la transition démographique dans le développement humain des pays d'Afrique Subsaharienne. Les sources de collecte de ces données sont indiquées pour chacun des différents indicateurs, avec un hyperlien permettant de les retrouver. Pour une meilleure représentation visuelle, nous présentons la plupart de nos résultats sous forme de diagrammes mais certains sont aussi illustrés sous forme de tableaux. Pour mieux illustrer la manière dont nous avons procédé, nous mettons en évidence ci-bas les résultats concernant l'indicateur taux de fécondité aussi bien sous forme de tableau (tableau 2) que de diagramme ou graphique (figure 1) correspondant. Pour le reste, nous présentons les résultats soit en forme de diagramme ou de tableau.

Tableau 2 : Taux de fertilité ou fécondité (Naissances/femmes)

<b>Pays ayant réussi leur transition démographique</b>	<b>2005</b>	<b>2018</b>
Cap-Vert	2.9	2.3
Botswana	3.1	2.9
Namibie	3.6	3.4
Kenya	4.8	3.5
<b>Pays n'ayant pas (encore) réussi leur transition démographique</b>	<b>2005</b>	<b>2018</b>
Angola	6.5	5.5
Tanzanie	5.6	4.9
Mali	6.8	5.9
Nigeria	6.0	5.4

Source : Tableau construit à partir des données de la Banque Mondiale.

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.TFRT.IN>

Figure 2: Taux de fertilité ou fécondité (Naissances/femmes)

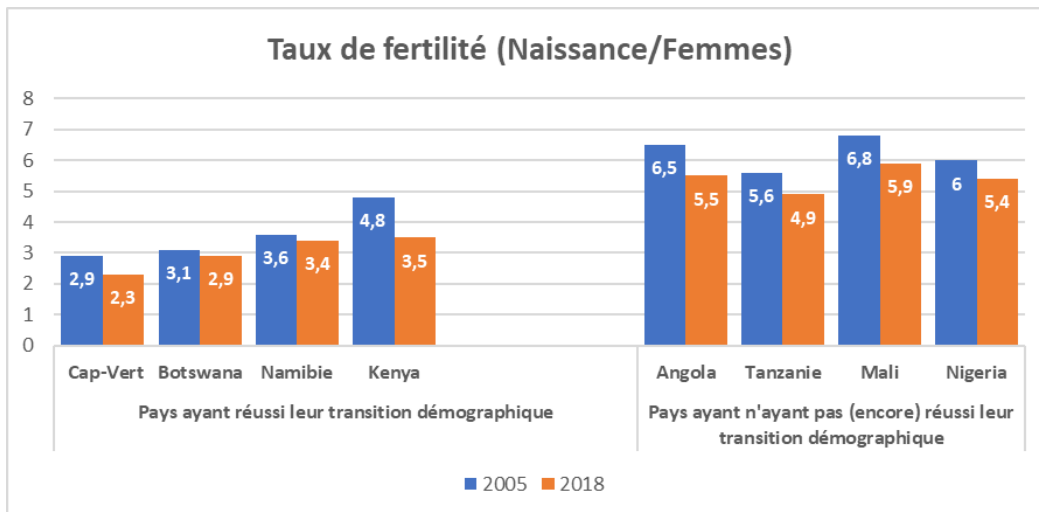
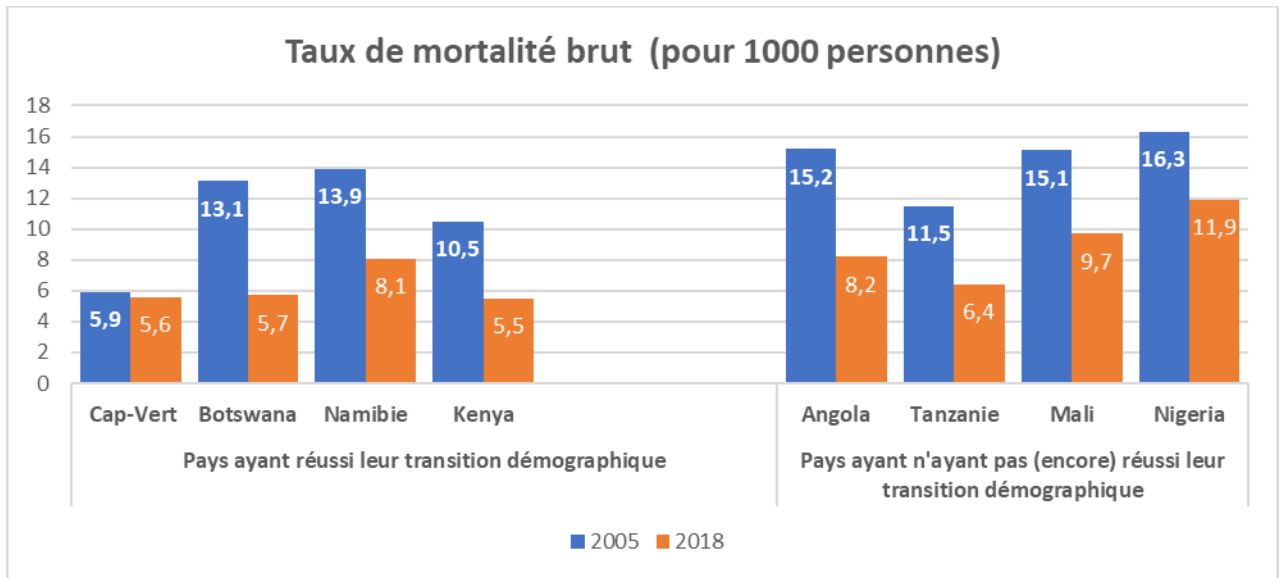


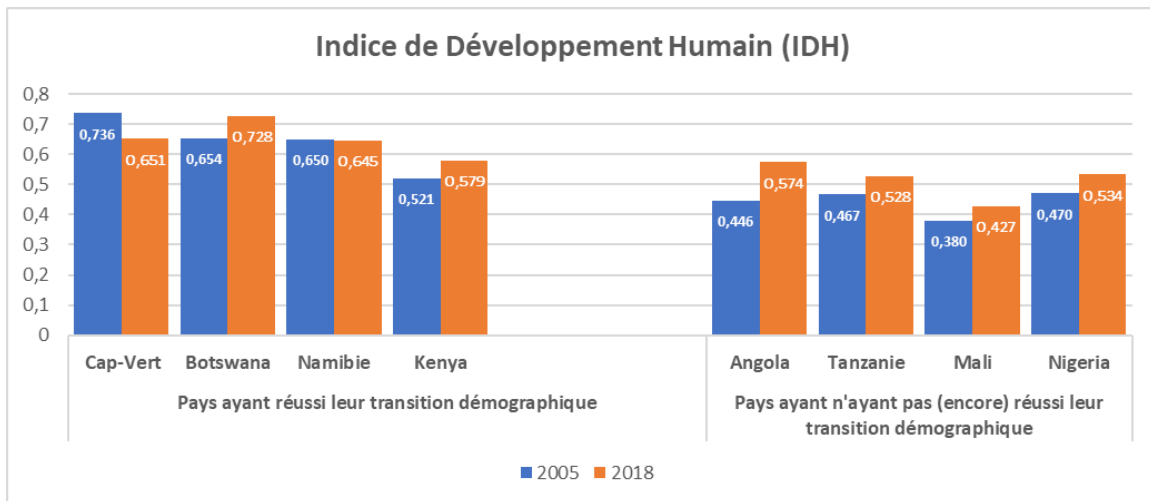
Figure 3 : Taux de mortalité brut (pour 1000 personnes)



Source : Graphique construit à partir des données de la Banque Mondiale.

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.CDRT.IN>

Figure 4: Indice de Développement Humain (IDH)



Graphique réalisé à partir des données des Rapports sur le Développement Humain publiés par le PNUD (2007 et 2019)

Les données collectées nous montrent bien que pour tous les pays de notre échantillon, de 2005 à 2018, les taux de fécondité ainsi que les taux de mortalité ont connu une baisse. Cependant, ainsi que la littérature le soutient et comme mentionné précédemment dans notre revue de littérature, on voit que les taux de mortalité ont davantage connu une régression substantielle pendant cette période que les taux de fertilité. La baisse de la fécondité est pour ainsi dire beaucoup moins rapide que celle de la mortalité. Ce qui encore une fois reflète ou corrobore l’assertion fréquemment reprise dans la littérature que c’est bien la fécondité qui constitue le nœud gordien ou l’enjeu (c’est selon) de la problématique démographique africaine.

Avant d’interpréter nos données, nous tenons à rappeler que l’IDH est classé sur une échelle de 0 (le plus faible) à 1 (le plus élevé). De façon plus spécifique, notons que l’IDH est classé suivant quatre catégories : développement humain très élevé (0,8-1,0), développement humain élevé (0,7-0,79), développement humain moyen (0,55-0,70) et développement humain faible (inférieur à 0,55). (PNUD, Rapport sur le Développement Humain 2016)

Il ressort des données de cette étude que les pays de notre échantillon qui ont des taux de fécondité et de mortalité plus bas (Cap-Vert, Botswana, Namibie, Kenya) ont un meilleur indice de développement humain que ceux qui ont des taux plus élevés (Angola, Tanzanie, Mali, Nigéria). Bien entendu, il serait réducteur et simpliste d’attribuer ces meilleures performances de développement humain aux seuls facteurs démographiques et nous n’entendons pas énoncer quelque présupposé de cette nature. Cependant, comme l’indiquent de nombreux travaux dont nous avons évoqué certains dans notre revue de littérature, les facteurs (ou tendances) démographiques peuvent être contributifs ou défavorables au développement humain.

Dans notre échantillon de pays ayant réussi leur transition démographique, on remarque que tous les 4 pays ont au moins un niveau de développement humain moyen en 2018, selon les critères du PNUD. Le Botswana se démarque avec un niveau de développement humain élevé (0.728) alors que le Cap-Vert, la Namibie et le Kenya jouissent eux pour la même année d'un niveau de développement humain moyen, avec des IDH respectifs de 0.651, 0.645 et 0.579.

À l'inverse, les pays de notre échantillon qui peinent à réaliser la transition démographique, à cause notamment des taux de fécondité encore élevés font moins bonne figure en termes du niveau de développement humain. Selon les données de 2018, seul l'Angola avec un IDH de 0.574 est considéré comme faisant partie des pays ayant un niveau de développement humain moyen. Les trois autres pays, à savoir la Tanzanie, le Mali et le Nigeria, même s'ils ont réalisé des progrès au niveau de cet indicateur entre 2005 et 2018 demeurent en marge du développement humain, avec des IDH inférieurs à 0.55, ce qui signifie par conséquent que ces pays sont considérés comme ayant un niveau de développement humain faible. Particulièrement utile à souligner est le cas du Nigéria qui est actuellement considéré comme la première puissance économique en Afrique mais qui, en 2018 a un IDH de 0.534, révélateur d'un niveau de développement humain faible.

Comme cela a été mentionné dans notre partie méthodologique, il serait hasardeux et peu pertinent de limiter l'analyse aux indicateurs de la transition démographique et à l'indice de développement humain. Ainsi, il est important de se pencher sur d'autres indicateurs qui peuvent nous permettre de mieux saisir la question ou de renforcer, voire nuancer notre compréhension du rôle de la transition démographique dans le développement humain.

Pour ce faire, le tableau et les graphiques ci-dessous nous renseignent sur des indicateurs susceptibles d'avoir une certaine influence ou à tout le moins un rapport tant avec les aspects démographiques de natalité et de mortalité qu'avec le développement. Il s'agit de la prévalence de la contraception, les naissances assistées par du personnel de santé qualifié et le taux d'alphabétisation des adultes d'une part et d'autre part, les taux de mortalité maternelle et infantile. En effet, selon de nombreux auteurs, la faiblesse du niveau d'utilisation (ou même de disponibilité dans certains cas) des produits contraceptifs dans de nombreux pays d'Afrique explique en partie les taux de fécondité élevés et serait entre autres facteurs due à un manque de financement adéquat et d'engagement politique sans équivoque. (Bongaarts 2011, 212) De même, comme on l'a dit précédemment, s'il est vrai qu'à l'instar d'autres régions du monde, les taux de mortalité en Afrique ont connu une baisse considérable entre 1998 et 2018 grâce notamment aux progrès de la médecine et la vaccination, l'Afrique Subsaharienne concentre encore le taux de mortalité infanto-juvénile (moins de 5 ans)<sup>2</sup> le plus élevé au monde, soit 54% ; de même, l'Afrique Subsaharienne concentre environ 68% de décès maternels dans le monde. ( Suzuki et Kashiwase 2019)

---

<sup>2</sup> Probabilité de mourir entre la naissance et l'âge de 5 ans, exprimée pour 1 000 naissances vivantes.

Tableau 3 : Aperçu de quelques indicateurs de santé sexuelle et reproductive et d'éducation

Pays	Données les plus récentes disponibles		
	Prévalence de la contraception (% des femmes âgées de 15 à 49 ans)	Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (% du total)	Taux d'alphabétisation, total des adultes (% des personnes âgées de 15 ans et plus)
<b>Pays ayant réussi leur transition démographique</b>			
Cap-Vert	61	91	87
Botswana	53	100	87
Namibie	56	88	92
Kenya	61	62	82
<b>Pays n'ayant pas (encore) réussi leur transition démographique</b>			
Angola	14	50	66
Tanzanie	38	64	78
Mali	17	67	35
Nigeria	17	43	62

Tableau réalisé à partir des données de la Banque Mondiale, repérables via les liens ci-dessous :

Prévalence de la contraception (% des femmes âgées de 15 à 49 ans) :

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.CONU.ZS>

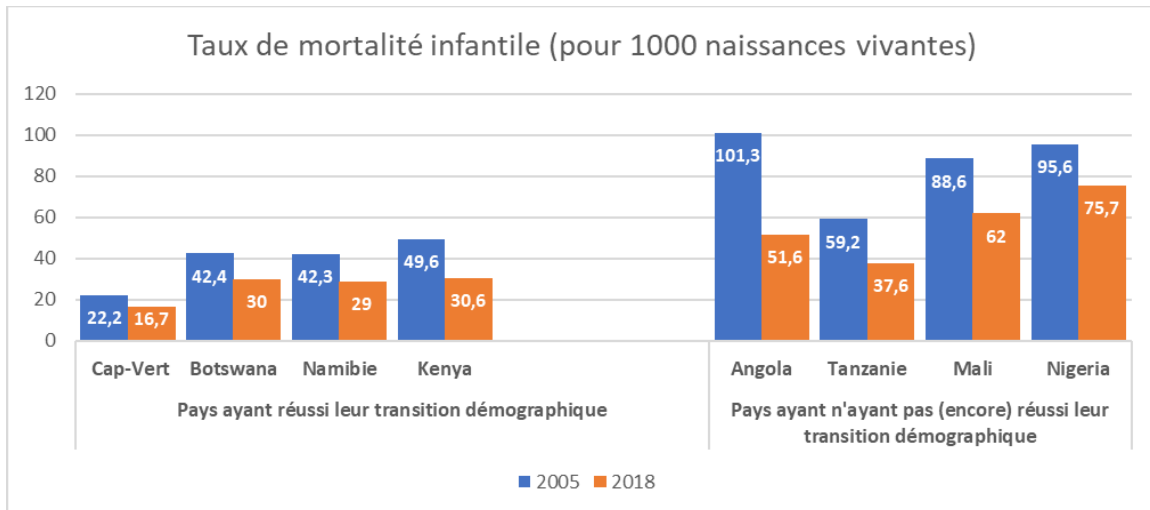
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (% du total) :

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SH.STA.BRTC.ZS>

Taux d'alphabétisation, total des adultes (% des personnes âgées de 15 ans et plus) :

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SE.ADT.LITR.ZS>

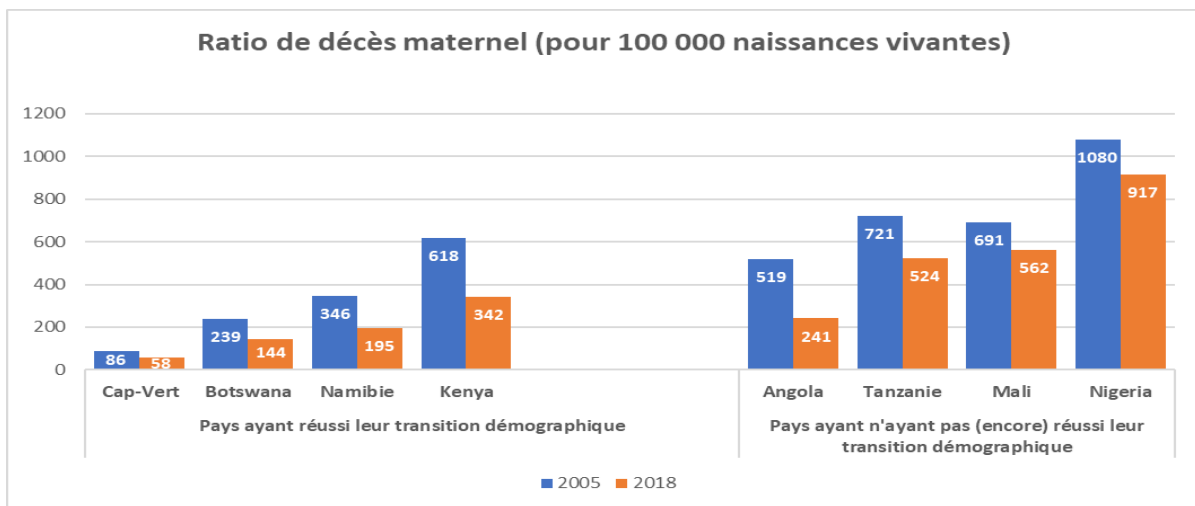
Figure 5: Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes)<sup>3</sup>



Graphique réalisé à partir des données de la Banque Mondiale :

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.IMRT.IN>

Figure 6 : Ratio de décès maternel <sup>4</sup>(pour 100 000 naissances vivantes)



Graphique réalisé à partir des données de la Banque Mondiale :

<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SH.STA.MMRT>

<sup>3</sup> Probabilité de mourir entre la naissance et l'âge d'un an, exprimée pour 1 000 naissances vivantes.

<sup>4</sup> Nombre de décès maternels sur une période donnée rapporté à 100 000 naissances vivantes sur la même période.

Les données ci-dessus sont particulièrement parlantes. On voit en effet que dans les pays de notre échantillon qui ont réussi à maîtriser leur croissance démographique, le taux de prévalence contraceptive est supérieur à 50% alors que les pays qui peinent à réaliser la transition démographique ont des taux de prévalence contraceptive très faibles, inférieurs à 50, le plus élevé étant la Tanzanie avec 38% d'utilisatrices de méthodes de contraception. De même au niveau des naissances assistées par du personnel de santé qualifié, les dernières données disponibles ci-dessus renseignées nous révèlent que les pays à faible fécondité et faible mortalité de notre échantillon se démarquent par de meilleurs résultats que les pays à fécondité élevée, l'exception étant le Mali (de façon assez surprenante, étant donné la situation difficile que traverse ce pays) où le pourcentage des naissances assistées par le personnel de santé qualifié (67%) est supérieur à celui du Kenya (62%). Les taux d'alphabétisation suivent la même trajectoire, en ceci que les pays de notre échantillon ayant réussi leur transition démographique ont des taux d'alphabétisation des adultes supérieurs à 80% alors que dans les pays où cette transition reste encore à accomplir, ces taux sont moins enchanteurs, excepté la Tanzanie où le taux est à 78%.

Pour ce qui est des taux de mortalité infantile et maternelle, le fossé est encore plus abyssal entre nos deux catégories de pays. À titre illustratif, alors que les taux de mortalité infantile en 2018 s'élèvent respectivement à 16.7 et 29 décès en moyenne pour 1000 naissances vivantes au Cap-Vert et en Namibie, ces taux sont respectivement de 62 et 75.7 décès pour 1000 naissances vivantes au Mali et au Nigéria. S'il est vrai, comme on peut le voir dans les données que nous avons collectées que des progrès ont été accomplis entre 2005 et 2018 tant au niveau de la mortalité infantile (par exemple en Angola où le taux de mortalité infantile a quasiment baissé de moitié passant de 101.3 à 51.6 décès pour 1000 naissances

vivantes) que de la mortalité maternelle dans tous les pays de notre échantillon, les disparités restent marquées entre les deux catégories de pays. Par exemple, alors que les ratios de décès maternel<sup>5</sup> s'élèvent respectivement à 58 et 144 décès au Cap-Vert et au Botswana pour l'année 2018, ils sont davantage préoccupants au Mali et au Nigéria qui enregistrent respectivement 562 et 917 décès pour 100.000 naissances vivantes.

Ces résultats permettent de mieux situer ou appréhender nos résultats présentés plus haut sur le lien entre la transition démographique et le développement humain. En effet, à travers ces variables connexes (à nos indicateurs principaux) que nous avons eu à examiner, on peut voir que la relation entre transition démographique et développement humain n'est ni fortuite, encore moins illusoire. On voit bien que des facteurs comme la prévalence de la contraception, l'éducation ou encore la mortalité maternelle ou infantile sont étroitement liés aux trajectoires de fécondité et de mortalité des pays de notre échantillon. Autrement dit, les pays qui ont réussi leur transition démographique se caractérisent, toutes choses étant égales par ailleurs, par un niveau de prévalence contraceptive plus élevé, un pourcentage plus élevé de naissances avec l'assistance d'un personnel qualifié, un niveau d'alphabétisation plus élevé et des taux de mortalité infantile et maternelle plus bas par rapport aux pays dans lesquels la transition reste rudimentaire.

---

<sup>5</sup> Décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après la fin de la grossesse, quelles qu'en soient la durée ou la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou par sa prise en charge, mais ni accidentelle ni fortuite.

## Discussion approfondie et critique

Dans cette partie, nous mettons en relief les résultats de notre étude avec ceux d'autres travaux pour enrichir ce travail et contribuer à une compréhension plus fine, riche et fouillée.

Suite à leur étude, Canning et al (2015) soutiennent qu'il existe une « corrélation évidente » entre un niveau de fécondité plus faible et un revenu plus élevé dans la plupart des pays, mais avec quelques exceptions tout de même. Le tableau ci-dessous (tableau 4), de la Banque Mondiale et que nous avons extrait de l'article des auteurs suscités est illustratif à cet effet. On peut y voir que la plupart des pays qui enregistrent un indice synthétique de fécondité faible, dont les pays de notre échantillon comme le Cap-Vert, le Botswana ou la Namibie sont parmi ceux qui ont des revenus ou PIB par habitant les plus élevés. À l'inverse, les pays à fécondité élevée ont en général des revenus par habitant plus faibles. Les exceptions étant l'Angola, la République du Congo, le Nigeria et la Zambie qui ont une fécondité élevée mais aussi un PIB par habitant relativement élevé. Comme l'expliquent les auteurs, cela s'explique notamment par les niveaux de revenus élevés découlant des ressources naturelles importantes dans ces pays, « ce qui accroît le PIB moyen par habitant, mais sans nécessairement se traduire par des niveaux de vie plus élevés pour la plupart des habitants ». (Canning et al 2015, 12) Au demeurant, c'est une des raisons ayant motivé notre choix de privilégier l'indice de développement humain qui prend en compte, outre le revenu par habitant, des indicateurs du niveau d'éducation et de santé de la population, permettant ainsi de mieux palper le niveau de développement. Quoiqu'il en soit, le texte de Canning et al (2015) nous renseigne sur une corrélation entre le

niveau de fécondité et le revenu par habitant qui va dans le sens de ce que nous avons trouvé dans nos résultats, bien que notre étude n'ait pas systématiquement démontré un quelconque rapport corrélatif mais simplement fait le constat d'un lien apparent.

**Tableau 4: Indice synthétique de fécondité en Afrique Subsaharienne, par niveau de revenu du pays (2012)**

PIB par habitant (quintile)	Indice synthétique de fécondité (naissances par femmes)						
	1-1,99	2-2,99	3-3,99	4-4,99	5-5,99	6-6,99	7+
1. Le plus faible				<ul style="list-style-type: none"> <li>• République centrafricaine</li> <li>• Érythrée</li> <li>• Liberia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guinée</li> <li>• Malawi</li> <li>• Mozambique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Burundi</li> <li>• Rep. Dém. du Congo</li> <li>• Somalie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niger</li> </ul>
2				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comores</li> <li>• Éthiopie</li> <li>• Guinée-Bissau</li> <li>• Madagascar</li> <li>• Rwanda</li> <li>• Sierra Leone</li> <li>• Soudan</li> <li>• Togo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Burkina Faso</li> <li>• Gambie</li> <li>• Ouganda</li> </ul>		
3			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesotho</li> <li>• Zimbabwe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bénin</li> <li>• Cameroun</li> <li>• Kenya</li> <li>• Sénégal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soudan du sud</li> <li>• Tanzanie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tchad</li> <li>• Mali</li> </ul>	
4		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cap-Vert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Djibouti</li> <li>• Ghana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Côte D'Ivoire</li> <li>• Mauritanie</li> <li>• Sao Tome-et-Principe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rep. Du Congo</li> <li>• Zambie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nigeria</li> </ul>	
5. Le plus élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maurice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afrique du Sud</li> <li>• Botswana</li> <li>• Seychelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Namibie</li> <li>• Swaziland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guinée équatoriale</li> <li>• Gabon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angola</li> </ul>		

Source : Banque Mondiale, 2012

Extrait de : Canning et al (2015, 12): « La transition démographique de l'Afrique : dividende ou désastre ».

Par ailleurs, le niveau d'éducation reste une variable de taille qui influence les trajectoires démographiques. En effet, de nombreux auteurs démontrent qu'à mesure que le niveau d'éducation des femmes s'améliore, de même que les opportunités d'émancipation en leur

faveur, elles tendent à moins procréer. Gastineau et Adjamagbo soutiennent ainsi que dotées d'un capital scolaire, les femmes ont non seulement tendance à limiter le nombre de leurs grossesses, mais aussi à savoir comment s'y prendre même lorsque l'offre de contraception moderne fait défaut. (Gastineau et Adjamagbo 2014, 138)

Dans la même lignée, Yaya et al (2018) démontrent à partir d'une étude menée récemment qu'il y a une association ou corrélation significative entre l'émancipation ou l'autonomisation des femmes (women empowerment) et l'utilisation par celles-ci de méthodes contraceptives dans les pays d'Afrique Subsaharienne. Cette étude fait remarquer que les femmes ayant un niveau d'éducation plus élevé ou encore celles qui sont actives professionnellement ont davantage tendance à recourir aux méthodes de contraception que celles qui sont moins éduquées ou lettrées et en marge du marché du travail. Cette étude montre aussi que dans de nombreux pays, dont trois pays de notre échantillon qui n'ont pas encore réussi leur transition, à savoir le Nigeria, l'Angola et le Mali, moins d'un quart des femmes ont déjà eu recours à une méthode contraceptive. (Yaya et al 2018, 10)

Enfin, Karra et al (2017) montrent l'importance de la baisse de la fécondité pour de meilleures perspectives de développement. Ils soutiennent que le déclin de la fécondité, qui accompagne les dernières étapes de la transition démographique, crée un potentiel de dividende démographique et une fenêtre d'opportunité pour la croissance économique. Par ailleurs, ils font observer qu'outre l'augmentation des revenus résultant de la baisse du taux de dépendance des jeunes et de l'augmentation de la part de la population en âge de travailler, la baisse de la fécondité favorise également les changements de comportement qui peuvent conduire à une augmentation des revenus, des taux de participation à la

population active plus élevés, notamment pour les femmes et une augmentation des investissements dans la santé et l'éducation des enfants. (Karra et al 2017, 237) Ceci fait écho à ce que l'analyse de nos résultats nous a permis de montrer, à savoir un lien entre une fécondité faible et un meilleur développement humain et inversement une relation entre des taux de fertilité plus élevés et un niveau de développement humain moins reluisant.

## Perspectives et Recommandations

Avant de conclure notre travail, nous aimerions évoquer quelques perspectives et soumettre des recommandations.

Cette rubrique de notre mémoire est en partie inspirée de notre séjour de stage à UNFPA (Fonds des Nations-Unies pour la Population) Côte d'Ivoire, de mai à août 2019 dans le cadre du programme COOP de l'Université d'Ottawa. En effet, ayant travaillé comme stagiaire au sein de la division Population et Développement, nous avons eu l'occasion, pour ne pas dire la chance durant notre stage d'en apprendre beaucoup sur les enjeux du diptyque population-développement et même de réaliser une mission terrain au nord de la Côte d'Ivoire. Nous souhaitons humblement mettre à profit cette partie du travail pour soumettre quelques réflexions et recommandations en lien avec notre question de recherche mais qui vont puiser en bonne partie sur les sédiments de ce séjour d'apprentissage expérientiel auprès de UNFPA Côte d'Ivoire.

Au cours de notre séjour de travail au sein de l'agence des Nations-Unies spécialisée dans les questions de population, nous avons mesuré la complexité de la question de la transition démographique dans de nombreux pays, notamment d'Afrique de l'Ouest et du Centre. Les défis sont en effet immenses. Dans nombre de ces pays, le niveau d'éducation est faible, la

qualité des soins de santé laisse à désirer, le niveau de vie de la population est bas, les violences basées sur le genre sont préoccupantes et, persistent des pratiques comme les mariages forcés ou précoces ou encore les mutilations génitales féminines. Au Mali par exemple, selon les données du Demographic and Health Survey pour 2018, le pourcentage des femmes excisées (ayant subi une mutilation génitale) est de l'ordre de 88.6%. La même base de données nous indique qu'en 2018, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale au Mali et en Angola sont respectivement de 23.9 et de 38%. De même, une étude de Yaya et al. (2019) montre que le mariage d'enfants est une problématique sérieuse dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne, parmi lesquels le Niger, le Tchad, le Mali ou encore le Nigéria, pour ne citer que ces pays et qu'à cause de ce phénomène, de nombreuses jeunes filles souffrent de complications liées aux accouchements et aux grossesses, lesquelles complications font partie des principaux facteurs de mortalité maternelle chez les femmes âgées de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans. (Yaya et al 2019, 8-9)

Ces réalités font en sorte que malgré les efforts et programmes qui sont mis en place, y compris avec le soutien d'organismes internationaux comme la Banque Mondiale, UNFPA ou encore l'Organisme Ouest Africain de la Santé (OOAS), pour ne citer que ces trois, il reste encore fort à faire pour atteindre la transition démographique.

Il y a toutefois des initiatives encourageantes et qui donnent déjà des résultats intéressants. C'est le cas du projet SWEDD<sup>6</sup> (Autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel) sur lequel nous avons pu travailler au cours de notre stage. Il s'agit d'une

---

<sup>6</sup> [http://www.projetswedd.org/presentation\\_initiative/](http://www.projetswedd.org/presentation_initiative/)

initiative qui vise à améliorer la situation des jeunes filles et femmes dans la région, en améliorant le capital humain de celles-ci, à travers l’alphabétisation, l’éducation, une meilleure prise en charge des besoins de santé maternelle (y compris pré et post- maternité), obstétricale, mentale, en poursuivant des campagnes et efforts de sensibilisation pour mettre fin aux discriminations et violences basées sur le genre et plus généralement en travaillant pour l’émancipation et épanouissement des femmes et jeunes filles. Les pays compris dans ce projet sont le Burkina Faso, la Côte d’Ivoire, le Mali, la Mauritanie, le Niger, le Tchad et le Bénin.

Nos recommandations pour bénéficier du dividende démographique et améliorer le niveau de développement humain au sein des pays africains sont les suivantes.

Premièrement, un meilleur accès à des services d’éducation et de santé de qualité est indispensable. Un meilleur accès à l’éducation et à la santé permettra d’augmenter l’espérance de vie, les perspectives d’emploi, le revenu/habitant et de réduire la mortalité, notamment maternelle et infantile. Comme on l’a vu, un niveau d’éducation plus élevé va aussi entraîner des taux de fécondité plus bas susceptibles de favoriser le développement. Ces investissements doivent toutefois être inclusifs, c’est-à-dire qu’aucune frange de la population ne doit être lésée ou oubliée. Les femmes et jeunes filles longtemps marginalisées doivent notamment être ciblées dans les politiques pour leur permettre de contribuer au développement de leurs nations à travers une meilleure prise en charge de leurs besoins et droits en éducation et en soins de santé de qualité, l’équité en termes d’accessibilité aux opportunités d’emploi ainsi que des programmes d’incubation et de mentorat pour encourager leur créativité et stimuler leur leadership. Il faut également la

mise au ban des pratiques et législations sexistes qui font le lit des violences et injustices nombreuses à l'égard des femmes de la région.

Pour accélérer la transition démographique, il est également impérieux d'améliorer l'accès aux services de santé génésique (de la reproduction) à travers notamment le renforcement des programmes de planification familiale, la disponibilité et l'accessibilité des moyens de contraception (en ce compris un coût abordable ainsi que des services de « counseling » appropriés), une offre de soins adéquats pour les femmes souffrant de complications obstétricales et plus généralement une amélioration de la formation des prestataires des services de santé sexuelle et reproductive (SSR).

En outre, un élément tout aussi capital est l'implication des leaders religieux et communautaires dans les questions de SSR. Dans de nombreuses sociétés africaines plutôt conservatrices en termes de valeurs et normes sociétales, les chefs religieux et leaders traditionnels ou communautaires ont une voix et une influence qui comptent. Lors de mon stage en Côte d'Ivoire, j'ai pu expérimenter le rôle catalytique précieux qu'ils peuvent jouer. Ainsi, leur implication, sinon responsabilisation est inéluctable pour obtenir des avancées majeures, tant en ce qui a trait à la lutte contre les MGF et les mariages forcés qu'en ce qui concerne la sensibilisation à la planification familiale et à la « procréation responsable »<sup>7</sup>. Ceci entre dans le cadre de la communication pour le changement social et comportemental (CCSC) qui est cruciale pour favoriser l'acceptabilité sociale des

---

<sup>7</sup> Les leaders religieux et communautaires en Côte d'Ivoire et dans d'autres pays africains préfèrent le terme de « procréation responsable », la notion de « méthode contraceptive » demeurant presque tabou dans ces milieux.

interventions auprès des communautés et susciter de comportements plus responsables, en l'occurrence en faveur d'une fécondité mesurée et espacée.

Enfin, la poursuite de la baisse de la fécondité ne doit pas conduire à laisser en rade l'autre composante de la transition, à savoir la baisse de la mortalité. Étant donné que le continent fait encore face à des épidémies comme Ebola ou la rougeole, la persistance du paludisme, du VIH Sida, l'insécurité alimentaire ou encore la pandémie actuelle du Covid-19 qui sont tous des facteurs d'exacerbation de la mortalité, il est crucial de multiplier les efforts pour équiper et moderniser les infrastructures sanitaires, améliorer la qualité des soins de santé, y compris les soins maternels et infantiles, promouvoir la couverture santé universelle ainsi que renforcer les investissements dans la recherche scientifique. Selon Canning et al (2015, 15), « le taux de mortalité élevé des moins de cinq ans est probablement un vecteur très important des niveaux élevés de fécondité désirée en Afrique subsaharienne, et la réduction de la mortalité infantile accélérerait donc la transition de la fécondité ». D'où l'impérieuse nécessité de continuer d'agir sur les déterminants de la mortalité, notamment celle des mères et des enfants pour qu'elle baisse considérablement.

## Conclusion :

### **Résumé des points saillants et principales conclusions**

Comme on l'a vu et montré au cours de ce travail, la question de la fécondité est le principal enjeu démographique actuel en Afrique Subsaharienne. Les taux de fécondité actuels élevés dans de nombreux pays, qui s'accompagnent d'une relative baisse de la mortalité et donc une hausse de l'espérance de vie font que la croissance démographique est exponentielle. De nombreux auteurs (Guengant et Delaunay 2019; Leridon 2015;

Pourtier 2018, etc.) soutiennent que cette forte croissance démographique obère les possibilités de développement. Notre analyse a pu montrer un lien entre la transition démographique et le développement humain, appuyé aussi par d'autres travaux dans la littérature. Nous avons vu que les pays à plus faible fécondité et mortalité de notre échantillon avaient un meilleur indice de développement humain que ceux à forte fécondité. Nous avons montré que ce lien n'était pas anodin mais pouvait être compris à partir des données fournies par des variables connexes que nous avons présentées et interprétées. Ainsi, par rapport à notre question de recherche qui est de savoir le rôle de la transition démographique dans le développement humain des pays d'Afrique Subsaharienne, nous pouvons dire que notre travail suggère que la transition démographique, à travers notamment la baisse des taux de fécondité joue un rôle positif en faveur du développement humain.

Si tant est que la baisse de la fécondité peut être considérée comme une condition nécessaire à la mise en mouvement du cercle vertueux du développement, elle n'est pas suffisante. Pour véritablement bénéficier du dividende démographique, un faisceau de paramètres entrent en ligne de compte. On peut citer, sans prétention d'exhaustivité : un capital humain bien formé et en bonne santé, une capacité d'épargne et d'investissement qui finance la création d'emplois, notamment pour les jeunes, une gouvernance de qualité ainsi que l'amélioration des conditions des femmes. (Pourtier 2018, 31)

À l'issue de ce travail, nous avons soumis quelques recommandations de mesures ou politiques à prôner pour favoriser la transition démographique. Nous avons par exemple souligné l'importance d'impliquer les leaders communautaires dans les interventions visant à améliorer la santé sexuelle et reproductive ou encore la nécessité d'améliorer

l'accessibilité aux moyens contraceptifs et plus généralement de renforcer les programmes de planification familiale.

### **Contributions et apports de l'étude**

En termes d'apports ou contributions de notre étude, nous pensons que notre étude apporte une valeur ajoutée. Primo, notre travail apporte une certaine originalité en ayant privilégié l'IDH, alors que dans la plupart des travaux que nous avons consultés, il est question de la relation entre la transition démographique et la croissance économique ou le revenu par habitant ou encore le développement, sans se pencher spécifiquement sur le développement humain. Donc, notre travail apporte une certaine plus-value, d'autant que, comme on l'a souligné l'IDH -même s'il n'est pas exempt de faiblesses- nous semble un indicateur davantage représentatif du développement socio-économique que les indicateurs de croissance économique stricto sensu. Par ailleurs, la question démographique en Afrique étant actuellement un sujet qui fait l'objet de divers débats, y compris dans la littérature, notre travail apporte une contribution dans ce corpus de connaissances en montrant le lien entre transition démographique et développement humain en Afrique Subsaharienne et ce à travers une analyse comparative et critique originale. En outre, notre travail a également le mérite de faire le pont entre les considérations théoriques et les implications pratiques, qui sont notamment énoncées sous la forme de recommandations, pouvant inspirer les décideurs publics mais aussi les différents intervenants dans ces questions.

### **Limites de l'étude**

Ceci dit, notre travail comporte évidemment des limites. Parmi celles-ci, on peut dire que notre travail n'a pas fait la démonstration d'une corrélation ou encore d'une relation causale entre nos indicateurs, qui aurait pu être mise en exergue dans le cadre d'une étude utilisant

des méthodes statistiques ou économétriques. Par ailleurs, même si le chercheur que nous sommes a essayé d'être le plus objectif et neutre possible, il est possible que certaines prédispositions ou convictions personnelles aient entraîné une certaine subjectivité dans certaines de nos observations.

### **Observations finales/Ouverture**

En guise d'épilogue, notons que ce travail a voulu mettre en perspective l'enjeu démographique africain dans le contexte actuel de forte croissance de cette population, en étudiant le lien entre transition démographique et développement humain. Alors que la démographie a souvent été reléguée à un rôle figuratif ou cosmétique, il apparaît aujourd'hui qu'on ne peut établir des politiques socio-économiques viables à long-terme en faisant l'économie de cette variable. Ceci vaut d'ailleurs autant pour les pays industrialisés qui font face au vieillissement de leur population que pour les pays moins avancés (notamment en Afrique ) qui connaissent une explosion démographique.

L'an dernier, s'est tenu à Nairobi le sommet marquant le 25ème anniversaire de la CIPD (Conférence internationale sur la Population et le Développement). Dans la déclaration finale de ce sommet, on peut lire: « si nous ne réalisons pas les investissements, dont la pertinence est fondée sur des preuves, pour la santé et les droits sexuels et reproductifs pour tous, et pour l'autonomisation des jeunes filles et des femmes, ainsi que l'égalité des sexes, il sera difficile, voire impossible, d'atteindre les objectifs de développement durable (ODD) ambitieux d'ici 2030 ». (Déclaration de Nairobi 2019, 2) Au moment où la pandémie de COVID-19 bouscule les priorités, il est crucial de ne pas s'arrêter au milieu du gué, au risque de voir les quelques progrès apparents rapidement faire pschitt. Il faut plutôt accélérer les investissements dans la santé sexuelle et reproductive, l'éducation et

l'autonomisation, notamment celle des jeunes filles et poursuivre le combat visant à mettre fin aux pratiques socio-culturelles néfastes comme les MGF et les mariages précoces qui obstruent l'accès à la santé et au bien-être. C'est par de tels efforts soutenus que les pays en Afrique au Sud du Sahara pourront favoriser la matérialisation de la transition démographique et le développement humain et ce faisant, réaliser aussi plus globalement des avancées vers l'atteinte des ODD des Nations-Unies et les objectifs de l'Agenda 2063 de l'Union Africaine.<sup>8</sup>

En guise d'ouverture, mentionnons que de nombreux auteurs s'intéressent à la forte poussée démographique africaine sous le prisme de ses effets en matière de migrations internationales. Stephen Smith, auteur de l'ouvrage *la Ruée vers l'Europe : La jeune Afrique en route vers le Vieux continent* (2018) considère que l'Europe risque de « s'africaniser », en soutenant que si les tendances projetées se confirment, l'Europe compterait entre « 150 et 200 millions d'Afro-Européens, des migrants et leurs enfants (par rapport à 9 millions aujourd'hui). Dans un peu plus de trente ans, entre un cinquième et un quart de la population européenne serait alors d'origine africaine ». (Smith 2018, 18) Il est important que des études empiriques sérieuses soient menées à ce sujet car en la matière, les propos passionnés et militants prennent parfois le dessus sur l'analyse impartiale et objective.

---

<sup>8</sup> L'Agenda 2063 de l'Union Africaine se veut un cadre stratégique pour la réalisation de l'objectif de développement inclusif et durable de l'Afrique. Il s'agit d'une vision de développement à long-terme sur 50 ans (2013-2063). <https://au.int/fr/agenda2063/vue-ensemble>

## Bibliographie

Ahmed, S. Amer, Cruz Marcio, Delphin S. Go, Maryla Maliszewska et Israel Osorio-Rodarte. 2016. "How Significant Is Sub-Saharan Africa's Demographic Dividend for Its Future Growth and Poverty Reduction?". *Review of Development Economics*, n° 20, pp. 762-793.

Banque mondiale. « Taux de fécondité par pays ».

[https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.TFRT.IN?name\\_desc=false](https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.TFRT.IN?name_desc=false)

Banque mondiale. « Taux de mortalité par pays ».

[https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.CDRT.IN?name\\_desc=false](https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.CDRT.IN?name_desc=false)

Bongaarts, J. 2011. "Can Family Planning Programs Reduce High Desired Family Size in Sub-Saharan Africa?" *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 37(4), 209–216.

Bru, M. 2002. « Savoirs de la recherche et savoirs des praticiens de l'enseignement ». Dans J. Donnay et M. Bru ( dir.), *Recherches, pratiques et savoirs en éducation* (p. 133-154). Bruxelles: De Boeck.

Canning David, Sangeeta Raja, and Abdo S. Yazbeck. 2015. *Africa's Demographic Transition: Dividend or Disaster?* Agence française de développement et groupe de la Banque Mondiale.

Déclaration de Nairobi. 2019. « Déclaration de Nairobi sur la CIPD25 : accélérer les promesses ».

<https://www.nairobisummiticpd.org/sites/default/files/files/Nairobi%20Statement%20FR%20ENCH%281%29.pdf>

Delaunay D., Guengant J-P. (Ed.). 2019. *Le dividende démographique en Afrique subsaharienne* [en ligne]. Paris, IEDES - Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 120p, Collection Monographies Sud-Nord, n°9.

Demographic and Health Survey. "Survey Indicators"

<https://dhsprogram.com/data/Survey-Indicators.cfm>

Eastwood, Robert et Michael Lipton. 2011. "Demographic transition in sub-Saharan Africa: How big will the economic dividend be?". *Population Studies*, Vol. 65, No. 1, pp. 9-35.

Gauthier, Benoit (ed). 2009. *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*. Canadian Electronic Library

Gastineau, Bénédicte et Agnès Adjamagbo. 2014. « Les droits individuels face aux politiques de population. Regard sur trois pays africains : Bénin, Madagascar, Maroc », *Autrepart* N° 70, p. 125-142.

- Genné, Marcelle. 1992. « Réflexion sur les indicateurs de développement humain ». *Canadian Journal of Development Studies* n° 13(1), pp. 81-90
- Goujon, Michaël. 2008. « L'indice de développement humain : une évaluation pour La Réunion ». *Région et Développement*, n° 27, pp. 225-243
- Guengant Jean-Pierre et May, John. 2011. « L'Afrique Subsaharienne dans la démographie mondiale », *Études*, tome 415 (10), pp. 305-316.
- INSEE. 2016. « Taux de mortalité (brut, prématurée) ». Disponible en ligne <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1695>
- Institut Montaigne. Juillet 2018. « Le défi démographique : mythe et réalités ». Note d'analyse
- Karra, Mahesh, David Canning et Joshua Wilde. 2017. "The Effect of Fertility Decline on Economic Growth in Africa: A Macrosimulation Model". *Population and Development Review*, 43: 237-263.
- Leahy Madsen, Elizabeth. 2013. « Why Has the Demographic Transition Stalled in Sub-Saharan Africa? » *New Security Blog*- The blog of the Woodrow Wilson Center's Environmental Change and Security Program (ECSP)
- Lecaillon, Jean-Didier. 1975. *L'économie de la sous-population*, PUF, 137p.
- Le Monde. 2018. « Climat : freiner la croissance de la population est une nécessité absolue ». Tribune publiée par un Collectif de scientifiques. [https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/10/09/freiner-la-croissance-de-la-population-est-une-necessite-absolue\\_5366580\\_3232.html?xtmc=collectif\\_pour\\_lutter\\_contre\\_le\\_changement\\_climatique&xtcr=1](https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/10/09/freiner-la-croissance-de-la-population-est-une-necessite-absolue_5366580_3232.html?xtmc=collectif_pour_lutter_contre_le_changement_climatique&xtcr=1)
- Leridon, Henri. 2015. « Afrique Subsaharienne : une transition démographique explosive ». *Futuribles* no 407 (Juillet-août 2015), P. 5-21
- Locoh Thérèse et Yara Makdessi. 1996. « Politiques de population et baisse de la fécondité et en Afrique sub-saharienne ». Paris : Centre français sur la population et le développement.
- Martinache, Igor. 2014. « Comment la démographie influe-t-elle sur l'économie : (et réciproquement) ». *Idées économiques et sociales*, 177(3), 32-40.
- Ndulu B.J. et al., *Challenges of African Growth: Opportunities, Constraints, and Strategic Directions*, Washington, DC, Banque mondiale, 2007, p. 79-97 et 106-116.
- Ouédraogo, Dieudonné. 2008. Vers la refondation des politiques de population comme politiques publiques en Afrique subsaharienne ? Une analyse exploratoire. *Cahiers québécois de démographie*, 37 (2), 323-349.

Pourtier, Roland. 2018. « La République Démocratique du Congo face au défi démographique », *Notes de l’Ifri* (Institut français des Relations Internationales).

PNUD. 2007. (Programme des Nations Unies pour le développement). « Rapport mondial sur le développement humain 2007/2008 : La lutte contre le changement climatique : un impératif de solidarité humaine dans un monde divisé ». [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_20072008\\_fr.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_20072008_fr.pdf)

PNUD. 2016. « Rapport sur le développement humain 2016 : le développement humain pour tous ». [http://hdr.undp.org/sites/default/files/HDR2016\\_FR\\_Overview\\_Web\\_0.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/HDR2016_FR_Overview_Web_0.pdf)

PNUD. 2019. « Rapport sur le développement humain 2019 : Au-delà des revenus, des moyennes et du temps présent : les inégalités de développement humain au XXI<sup>e</sup> siècle ». [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2019\\_overview\\_-\\_french.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_overview_-_french.pdf)

Rapport One. 2017. “Le siècle de l’Afrique”. [http://one.org.s3.amazonaws.com/pdfs/ONE\\_Rapport\\_Data\\_2017.pdf](http://one.org.s3.amazonaws.com/pdfs/ONE_Rapport_Data_2017.pdf)

Sachs, Jeffrey. 2015. “Africa’s demographic transition and economic prospect”, dans Monga et Yifu Lin, *The Oxford Handbook of Africa and Economics, Volume 2: Policies and Practices*.

Sandron, Frédéric. 2002. « Croissance économique et croissance démographique : théories, situations, politiques » dans : Charbit Y. (dir.) *Le monde en développement : démographie et enjeux socio-économiques* Paris : La Documentation Française, 15-41. (Les Etudes de la Documentation Française)

Schoumaker, Bruno. 2003. Pauvreté et fécondité en Afrique sub-saharienne : une analyse comparative des enquêtes démographiques et de santé. *Études de la population africaine/African population studies*, supplément A au vol.19.

Sen, Amartya. 2003. *Un nouveau modèle économique, développement, justice, liberté*. Paris, Éditions Odile Jacob, 479 p.

Severino, Jean Michel et Ray, Olivier. 2010. *Le temps de l’Afrique*. Odile Jacob : Paris

Smith, Stephen. 2018. *La Ruée vers l’Europe. La Jeune Afrique en route pour le Vieux Continent* ». Grasset

Shapiro, D., & Tenikue, M. 2017. “Women’s education, infant and child mortality, and fertility decline in urban and rural sub-Saharan Africa”. *Demographic Research*, 37, 669-708

Statistique Canada. « Indice Synthétique de fécondité des femmes ». [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var\\_f.pl?Function=DEC&Id=45197](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=DEC&Id=45197)

Suzuki, Emi et Haruna Kashiwase. 2019. « Malgré des progrès importants, 15 000 enfants et 800 femmes meurent encore chaque jour de causes en grande partie évitables ou curables ». Blog de la Banque Mondiale. Accessible via le lien suivant :

<https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/malgre-des-progres-importants-15-000-enfants-et-800-femmes-meurent-encore-chaque-jour-de>

Tenikue, Michel et al. 2018. « Le dividende démographique en Afrique Premiers signes et estimation par la méthode de décomposition. ». *IUSPP (The International Union for the Scientific Study of Population)*, 102 pages.

UNFPA. 2017. « État de la population mondiale 2017 : Des mondes à part : santé et droits en matière de reproduction à une époque marquée par les inégalités ».

Vimard, P & Fassassi, R. 2010. « Changements démographiques et développement durable en Afrique » Institut de recherche pour le développement » Série Population-Santé Document de recherche

Vimard, P. & Fassassi, R. 2011. Démographie et développement en Afrique : éléments rétrospectifs et prospectifs. *Cahiers québécois de démographie*, 40(2), 331–364.

Yaya, Sanni et al. 2018. “Women Empowerment as an Enabling Factor of Contraceptive Use in Sub-Saharan Africa: a Multilevel Analysis of Cross-Sectional Surveys of 32 countries.” *Reproductive Health*, Vol.15(1).

Yaya, S., Odusina, E., & Bishwajit, G. 2019. “Prevalence of child marriage and its impact on fertility outcomes in 34 sub-Saharan African countries.” *BMC International Health and Human Rights*, 19(1), 33.