

la lettre du LPED

N° 17, décembre 2008

Entre croissance démographique et retards socio-économiques : quelles politiques de développement pour l'Afrique subsaharienne ?

Patrice Vimard*

Durant les prochaines décennies, la population de l'Afrique subsaharienne pourrait être multipliée par 2,6 et passer de 680 millions en 2000 à 1,760 milliard en 2050. La croissance démographique au sud du Sahara demeure ainsi une donnée incontournable de ce début de XXI^e siècle, et elle le restera longtemps encore, à cause du poids des générations en âge de reproduction durant la majeure partie du siècle. Les effets de cette croissance démographique sur le développement économique et social et les conditions de vie des populations constituent des éléments majeurs du devenir de la région. Dans ce contexte, un ouvrage¹ collectif récent questionne les principales relations en la matière tout en s'interrogeant sur la nature des politiques à mener pour accélérer les processus de développement. Patrice Vimard, rédacteur de la synthèse, nous en présente ici les principales conclusions.



Des enfants au village de Niakhar (Sénégal) • Photo Stéphane Brabant

La pauvreté et l'inégalité sont au cœur de l'Afrique subsaharienne, dont 44 % de la population vit en état d'extrême pauvreté. Ce qui est vrai dans la sphère économique ou environnementale (l'accès à l'emploi, aux ressources naturelles, aux moyens de production, à la technologie et au savoir...) l'est aussi en matière démographique. Pour les Africains, les moyens de maîtriser leur fécondité et de lutter contre les maladies, plus prégnantes et mortelles que dans le reste du monde, sont faibles et très inégalement répartis entre les pays et, à l'intérieur de ceux-ci, entre les catégories sociales. L'espérance de vie dans la région n'est que de 49 ans, contre 50 ans dans les années 1980. Près d'un enfant sur dix meurt avant son premier anniversaire, et un sur six meurt avant son cinquième anniversaire. Le nombre de décès maternels, 870 pour 100 000 naissances vivantes, est de loin le plus élevé du monde. Et ce ne sont là que quelques indicateurs parmi d'autres, qui attestent d'une situation inquiétante à l'échelle régionale, avec des situations plus favorables pour quelques pays

et des conditions plus dramatiques pour beaucoup d'autres.

L'évolution démo-économique de l'Afrique subsaharienne

Il convient de souligner les grandes caractéristiques de l'évolution démo-économique de l'Afrique subsaharienne, afin de mieux situer les enjeux politiques. On constate tout d'abord, son entrée tardive, par rapport aux autres régions en développement, dans le mouvement de transition démographique, avec une baisse de la mortalité qui se ralentit actuellement et une fécondité qui diminue de manière très inégale. On observe également le faible développement économique et social, dans le cadre d'une économie de type rentier, dominée par le secteur primaire de production à faible valeur ajoutée (agriculture, pêches côtières, exploitations forestière et minière) ; faible développement qui se traduit par une pauvreté monétaire répandue et souvent extrême, et par des conditions d'existence

dégradées. Dans le même temps, on note une diversification des régimes démographiques, des systèmes politiques et des économies. La croissance démographique est plus ou moins rapide, le régime politique plus ou moins démocratique, l'économie plus ou moins dynamique, selon le pays et selon le moment. Au sud du Sahara, il n'y a pas une seule Afrique mais des Afriques, résultat d'une mosaïque de pays distincts et souvent différents à l'intérieur de sous-régions moins homogènes qu'on ne le croit, même si l'effet de voisinage joue son rôle.

Enfin, plus récemment, on perçoit l'accroissement des inégalités sociales et spatiales à l'intérieur des pays, dans le domaine de la démographie (hausse de l'âge au premier mariage, baisse de la fécondité et de la mortalité) comme dans celui de l'économie (accès à l'éducation et à l'emploi, qualité de habitat, niveau des revenus, etc.). Ces inégalités fondent de véritables différences entre scolarisés et illettrés, urbains et ruraux, constitutives d'une forte hiérarchie économique et sociale. Dans les pays africains, les inégalités entre groupes sociaux quant à la fréquentation de l'école et des services de soin, la conception même et le financement des systèmes de santé, la priorité qui est donnée le plus souvent aux hôpitaux des grandes villes et aux établissements scolaires urbains, conduisent à une affectation prioritaire de la dépense publique et de l'aide extérieure aux plus favorisés. Si l'on ajoute à cela le fait que les recettes de l'Etat proviennent en partie de la parafiscalité des produits de l'agriculture d'exportation, on comprend que le secteur public de la santé, et dans une moindre mesure de l'éducation, devienne un instrument de redistribution défavorisant les plus pauvres au profit des plus riches et les milieux ruraux au profit des couches urbanisées. La démocratisation de l'accès des populations aux systèmes de santé et d'éducation, qui assurerait une plus grande équité et une meilleure efficacité de ces systèmes, nécessite donc une réorientation complète de ces services de base.

Ceci n'est pas étranger au fait que l'on assiste malheureusement, ces dernières années, à une réversibilité de certains progrès, dramatique en matière de santé des adultes et des enfants, avec le Sida, les conflits et la pauvreté. Ainsi, l'Afrique australe, qui était hier la région de loin la plus développée, en avance sur tous les plans et sur la voie de la transition démographique, se retrouve aujourd'hui avec l'espérance de vie à la naissance la plus faible, du fait de l'ampleur de l'épidémie du VIH/Sida. Cette réversibilité est également présente dans l'économie, au gré de l'évolution des cours mondiaux des matières premières, du pétrole et des cultures de rente, mais aussi de l'instabilité politique et de la désorganisation économique. Le Zimbabwe est l'exemple sans doute extrême de cette inversion. Hier, l'un des leaders dans le domaine des progrès sanitaires et du contrôle de la croissance démographique, le Zimbabwe est aujourd'hui miné

par le VIH/Sida avec une espérance de vie en chute dramatique. Ce pays, hier doté d'une économie et d'une agriculture florissantes et exportatrices, est aujourd'hui au bord de la faillite, du fait d'une réforme agraire désordonnée, et connaît une inflation vertigineuse, une déstructuration de ses services publics et un appauvrissement massif de sa population.

Pour certains pays, la réversibilité récente de quelques progrès notables est ainsi attestée. À l'inverse, l'amélioration ou le rétablissement de certaines économies se dessine sous l'effet notamment du renchérissement récent des produits pétroliers et miniers. De même qu'émerge peu à peu une réduction de la croissance démographique dans certains pays et certaines catégories de la population. Tout ceci dessine pour l'Afrique subsaharienne un présent contrasté et un avenir incertain. Car s'il n'existe pas de fatalité, bien au contraire, comme on peut le voir avec les succès importants obtenus dans la lutte contre l'onchocercose, et la forte réduction de la dracunculose et de la lèpre, il n'y a pas non plus de situation acquise, comme on le constate, par exemple, avec les politiques de vaccination qui ne peuvent être interrompues et nécessitent des efforts constants, sous peine de voir s'effondrer la protection des individus, notamment des enfants, contre les maladies évitables.

De l'échec des politiques de développement à la remise en cause des OMD

L'histoire récente de l'Afrique subsaharienne montre que cette région n'a ni pu ni su profiter des premières phases de sa croissance démographique pour effectuer un véritable décollage économique, comme l'ont fait, durant les siècles derniers, les pays occidentaux et la majorité des pays en développement. L'accroissement de la population, dans de nombreux pays de la région, est actuellement trop rapide, au regard des capacités de leur système de production. En effet, ces pays ne sont pas en mesure de dégager rapidement des moyens suffisants pour l'éducation et la qualification des ressources humaines nécessaires à l'enclenchement d'un véritable processus de développement social et économique. La question du choix des politiques de développement et de population est donc aujourd'hui cruciale.

À ce sujet, on peut légitimement s'interroger sur une contradiction affectant l'agenda de la communauté internationale concernant les pays les plus pauvres, ceux d'Afrique subsaharienne notamment. Alors que les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) de réduction de la pauvreté, nouveau paradigme de l'aide au développement, ne font pas de place explicite à la planification familiale, nombre d'entre ces objectifs (relatifs aux progrès de l'éducation, des capacités et du pouvoir des femmes, à la baisse de la mortalité maternelle et infantile) seront et sont d'ores et déjà freinés dans leur réalisation par la forte croissance démographique

et le nombre de grossesses non désirées. Ces OMD pourront-ils être atteints ou même approchés en Afrique subsaharienne sans que soient réalisés des progrès significatifs en matière de maîtrise de la procréation par tous les individus et de baisse de la fécondité ? Inversement, comment ces progrès peuvent-ils être obtenus en Afrique subsaharienne alors que la plus grande part des ressources de l'aide au développement est destinée en priorité à la réalisation des OMD ?

Il existe là une véritable contradiction, qu'il est d'autant plus urgent de résoudre qu'elle conduit la plupart des gouvernements à ne pas appliquer leurs politiques de population faute de moyens. En effet, le soutien international à la mise en œuvre de ces politiques est faible, et même en forte diminution depuis 1995. Ainsi, le FNUAP estime qu'en 2005 l'assistance internationale aux activités de planification familiale ne représentait plus que 3 % des financements consacrés aux programmes de population, contre 73 % pour la lutte contre le VIH/Sida.

Des programmes sectoriels de développement aux approches globales

Les liens entre démographie et économie se caractérisent par une diversité, suivant les spécificités environnementales et sociales des différents pays d'Afrique subsaharienne, et une complexité des phénomènes en jeu. Il existe quelques cercles vertueux, qu'il s'agit d'impulser et de favoriser. Par exemple lorsque les progrès de la scolarisation améliorent l'instruction et la participation des femmes à l'activité économique, contribuant ainsi à terme à une baisse de la mortalité des enfants et une diminution de la fécondité, ce qui favorise, en retour, les investissements dans le capital humain. À l'inverse, il est nécessaire de circonvier et de prévenir plusieurs cycles vicieux, en vigueur dans les sociétés africaines. La situation la plus dramatique est bien sûr celle où les conflits civils entraînent une désorganisation des systèmes sociaux et des structures de production, un accroissement de la pauvreté monétaire et une détérioration des conditions d'existence, ce qui conduit à une hausse de la mortalité, installe le pays dans une instabilité sociale grave et achève de déstructurer l'ensemble de ses institutions. Situation qui perdure depuis longtemps dans la Corne de l'Afrique et la région des Grands Lacs et qui tend à s'étendre à d'autres régions. L'existence de différents cycles, positifs ou négatifs, vertueux ou vicieux, montre que nous sommes face à un système social global, dont il importe de mieux comprendre les dynamiques pour élaborer les politiques ; politiques qui se doivent, en corollaire, de prendre en compte l'existence des effets et des contre-effets des programmes sectoriels, habituellement mis en œuvre, en les intégrant dans des approches plus globales.

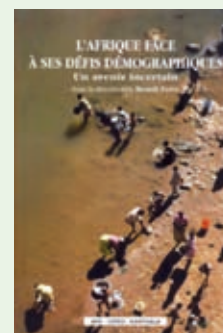
La complexité de l'interdépendance qui affecte l'éducation, la santé, le développement durable et les

variables démographiques renvoie au problème plus fondamental de la pauvreté. L'accès à la scolarisation, l'accès à la santé et à la maîtrise de la fécondité doivent devenir des objectifs à part entière, pour augmenter les capacités et les droits de la personne. Il est important, cependant, de tenir compte des relations entre ces variables, car agir sur un seul levier produit des effets limités, voire nuls. Il faut également tenir compte de la temporalité et du pas de temps de chacune des actions envisagées. Cela signifie qu'il convient pour l'Afrique subsaharienne de passer d'une logique sectorielle à une logique systémique des programmes de développement et de concilier les cycles courts de décision politique avec des cadres stratégiques de long terme.

Au terme de l'analyse, on discerne que le modèle de transition démographique habituellement rencontré dans les autres régions en développement est en panne en Afrique subsaharienne. L'état de santé s'améliore peu, le niveau technologique est faible et le degré de dépendance envers les travailleurs adultes est élevé. Face à cette situation, l'adoption et la mise en œuvre de politiques orientées sur les actions prioritaires en matière d'éducation, de lutte contre la mortalité, d'accès équitable aux services de santé et de santé de la reproduction, y compris pour les jeunes, devraient permettre d'impulser de nouveaux changements porteurs de progrès et d'amélioration des conditions de vie.

Cependant, les actions dans le domaine de la population doivent participer d'une orientation politique de développement élargie, sans laquelle elles auraient peu d'effet sur la dynamique d'ensemble. Cette orientation politique large doit être entièrement au service du décollage économique, à travers notamment la recherche de gains de productivité dans l'agriculture, la bonne gouvernance des revenus des hydrocarbures et des mines, la résolution des conflits internes et des conflits entre pays, et la stabilisation politique grâce au renforcement, ou à la mise en place, d'États démocratiques, débarrassés de toute inclination patrimoniale et clanique ■

¹ L'Afrique face à ses défis démographiques : un avenir incertain, Benoît Ferry (éd.). Paris, Nogent-sur-Marne. AFD, Ceped, Karthala, 2007, 379 p. L'ouvrage collectif a été initié par l'AFD et coordonné par le Ceped. Il rassemble des contributions sur les perspectives démographiques (Jean-Pierre Guengant), la mortalité (Dominique Tabutin, Bruno Schoumaker et Bruno Masquelier), l'éducation et la santé (Philippe Hugon), la demande d'enfants (Raïmi Fassassi et Patrice Vimard), les relations entre pauvreté et fécondité (Dominique Tabutin), la santé de la reproduction des adolescents (Gervais Beninguisse).



* Patrice Vimard, démographe, est directeur de recherche à l'IRD et membre du LPED.