

Démographie Africaine: Combien de gens font trop de gens?

Ellen Hillbom

Université de Lund

1. Introduction

La croissance démographique de l'Afrique au cours des 50 dernières années a été sans précédent. D'ici 2050, le continent devrait représenter un quart de la population mondiale, contre un dixième en 1980. Cette croissance démographique rapide a également fait de l'Afrique le continent le plus jeune, 60 pour cent de sa population ayant moins de 25 ans. La cartographie et l'analyse des modèles de croissance démographique sont essentielles pour planifier et comprendre l'évolution dans les processus économiques au fil du temps. Le nombre de personnes dans une société peut être considéré soit comme un fardeau, soit comme une force. D'une part, une augmentation rapide de la population nécessite une augmentation parallèle de la production si l'on ne veut pas que la situation des personnes se dégrade, ce qui peut exercer une pression considérable sur les ressources naturelles et les systèmes de production. D'autre part, le stock de santé, de nutrition, d'éducation, de compétences et de connaissances incarné par la population et la main-d'œuvre d'un pays est un atout productif fondamental. Dans ce chapitre, nous examinons les avantages et les inconvénients de la croissance démographique de l'Afrique. Le chapitre est divisé en deux parties distinctes mais interconnectées. La première est de nature plus théorique et traite de divers aspects de la théorie démographique, tandis que la seconde est empirique et se concentre sur certaines caractéristiques africaines.

La section suivante présente le contexte, en passant en revue la peur de la surpopulation depuis les années 1950 : d'où vient-elle et comment a-t-elle résisté à l'épreuve du temps? Ensuite, nous présentons le débat Malthus-Boserup et les principes fondamentaux qui ont permis de comprendre les effets négatifs et positifs de la croissance démographique. Dans la section 3, nous passons au modèle de transition démographique, qui décrit le passage d'une relation de forte mortalité et de forte fécondité à une phase de faible mortalité et de faible fécondité. Nous identifions également cinq voies différentes dans la transition démographique sur la base d'expériences empiriques. La section 4 présente des données sélectionnées sur la croissance historique de la population en Afrique subsaharienne. Alors que l'Afrique était autrefois perçue comme un continent à faible densité de population, c'est-à-dire avec une main-d'œuvre rare et des terres abondantes, cette image a changé car les sociétés contemporaines connaissent une augmentation significative de leur

population. Dans la dernière section, nous réfléchissons aux facteurs susceptibles de favoriser la poursuite de l'évolution démographique en Afrique.

2. La démographie

La peur de la surpopulation

Dans les années 1950, de nombreux économistes et décideurs politiques se sont montrés de plus en plus préoccupés par la relation entre la croissance économique et l'augmentation de la population. Ce regain d'intérêt s'explique de plusieurs façons:

- Le taux de *croissance économique* du monde occidental, composé de l'Amérique du Nord et de l'Europe occidentale, était unique dans l'histoire du monde.
- Une vague de *décolonisation* a suivi l'effondrement des anciens empires, mais les pays nouvellement créés étaient pauvres.
- La croissance *démographique* s'est faite à un rythme jamais vu dans l'histoire, mais l'augmentation de la population a été inégalement répartie. Alors que la population des pays industrialisés était stable, l'augmentation se produisait dans les pays en développement.



Le monde est-il surpeuplé? La ville de Lagos, au Nigeria, compte 15 millions d'habitants.

Dans les années 1950, la principale question qui se posait en matière de développement mondial était donc la suivante: comment la croissance économique et l'amélioration potentielle du niveau

de vie pouvaient-elles s'étendre aux régions pauvres du monde alors que la population de ces régions ne cessait d'augmenter? Le défi paraissait immense. Les Nations Unies tablaient sur une croissance démographique annuelle de 2 à 3 pour cent et l'augmentation de la population mondiale a atteint un niveau record en 1963, avec un taux de croissance annuel de 2,2 %. Avec une croissance démographique annuelle de 2 pour cent la population mondiale (en milliards) était estimée à 7,4 en 2000, 32 milliards en 2075 et 500 milliards en 2200. Heureusement, le tableau 1 montre que le pronostic s'est avéré être une frayeur et que l'augmentation de la population a été plus lente que prévu:

Tableau 1: Population mondiale, 1800-2100

	Population (milliards)
1800	1
1925	2
1960	3
1974	4
1987	5
1999	6
2011	7
2021	8
2050*	10
2100*	11

Remarque: *Il s'agit des dernières projections des Nations Unies (2019).

L'explication des chiffres de population gérables, par rapport au pronostic d'il y a 70 ans, est une baisse drastique de la fécondité dans de nombreuses régions du monde. Au cours de la période 2010-2015, la fécondité était inférieure à 2,1 enfants par femme, soit le seuil de remplacement, dans 83 pays représentant 46 pour cent de la population mondiale, notamment en Chine, aux États-Unis, au Brésil, en Russie et au Japon. Toutefois, comme cela a été évoqué dans les années 1950, il est toujours préoccupant de constater que l'augmentation actuelle et future de la population a lieu dans des pays à faible croissance économique. Plus précisément en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne, qui sont également les régions où les taux de pauvreté sont les plus élevés. Par conséquent, la question de savoir comment donner à une population croissante un niveau de vie décent reste d'actualité.

Le débat Malthus-Boserup

La crainte de la surpopulation et la préoccupation concernant la relation entre l'augmentation de la population et la pauvreté ne sont pas des questions nouvelles. Thomas *Malthus* (1766-1834) vivait en Angleterre. Il était à la fois prêtre et économiste, spécialisé dans les questions de pauvreté et d'augmentation de la population. Il affirmait que

- Les êtres humains ont besoin de nourriture pour survivre, c'est-à-dire qu'ils mangeront toujours.
- L'amour entre les sexes prévaudra, c'est-à-dire que les êtres humains se reproduiront toujours.

Malthus a déclaré qu'une population a tendance à croître plus rapidement que la production alimentaire et que, par conséquent, la quantité de nourriture par personne diminuerait à mesure que la population augmenterait. Ce scénario se poursuivrait jusqu'à ce que l'augmentation de la population soit entravée par une hausse de la mortalité due au manque de nourriture ou à des conflits à ce sujet (guerres, épidémies, famine, etc.). Par ailleurs, l'homme pourrait mettre en place des systèmes visant à limiter la fécondité en appliquant des mesures préventives, telles que l'interdiction des rapports sexuels avant le mariage, l'augmentation de l'âge du mariage et le fait qu'une plus grande partie de la population reste célibataire.

Malthus est mort avant que la transformation de l'agriculture et la révolution industrielle en Angleterre n'aient pris toute leur ampleur. Il n'a donc pas pu tenir compte de l'augmentation drastique de la production et de la productivité dans les secteurs agricole et industriel qui a résulté de ces processus. Il n'a pas connu de changement technologique révolutionnaire ni d'amélioration significative du niveau de vie. Le débat malthusien est cependant toujours d'actualité et les *néo-malthusiens* affirment que, même si l'alimentation n'est plus le problème qu'elle semblait être, l'énergie et les ressources non renouvelables, par exemple les minéraux, sont toujours fortement sollicitées par une population mondiale croissante. En outre, la question se pose de savoir comment harmoniser les trois dimensions du développement durable - économique, sociale et environnementale - exprimées dans les objectifs de développement durable de l'Agenda 2030 des Nations Unies. Lorsqu'un nombre croissant de personnes dans les pays pauvres peuvent se permettre de consommer autant de biens matériels que les habitants du monde riche, l'empreinte écologique mondiale, c'est-à-dire la quantité de nature que nous utilisons pour soutenir nos modes de vie, augmente également. Auparavant, nous posions la question suivante: Combien de personnes sont-elles trop nombreuses? Aujourd'hui, la question se pose également: Quelle est l'ampleur de la consommation?

L'économiste danoise Ester Boserup (1910-1999) a adopté un point de vue très différent. Elle a vu un lien direct et positif entre l'augmentation de la population et les progrès technologiques dans le secteur agricole. Étant donné qu'il est toujours possible d'augmenter la production alimentaire grâce au changement technologique, son modèle n'incite pas à réduire la fécondité, en particulier pour les économies agricoles basées sur le travail familial. Boserup s'appuie sur des exemples tirés de différentes périodes et de différents lieux géographiques et affirme que:

- Lorsque la population augmente dans une société agricole, la pression sur les terres s'accroît.
- Pour faire face à la pénurie de terres, les méthodes agricoles deviennent plus intensives afin de produire suffisamment de nourriture.
- Cette intensification entraîne
 - un recours accru à la main-d'œuvre
 - une utilisation plus intensive des terres
 - l'exploitation de terres marginales (moins fertiles)
 - des changements technologiques sous la forme de nouvelles cultures, d'outils, de machines, etc.

En effet, de nombreux progrès techniques ont été réalisés dans l'agriculture partout dans le monde pour répondre à la demande d'augmentation de la production due à l'accroissement de la population.

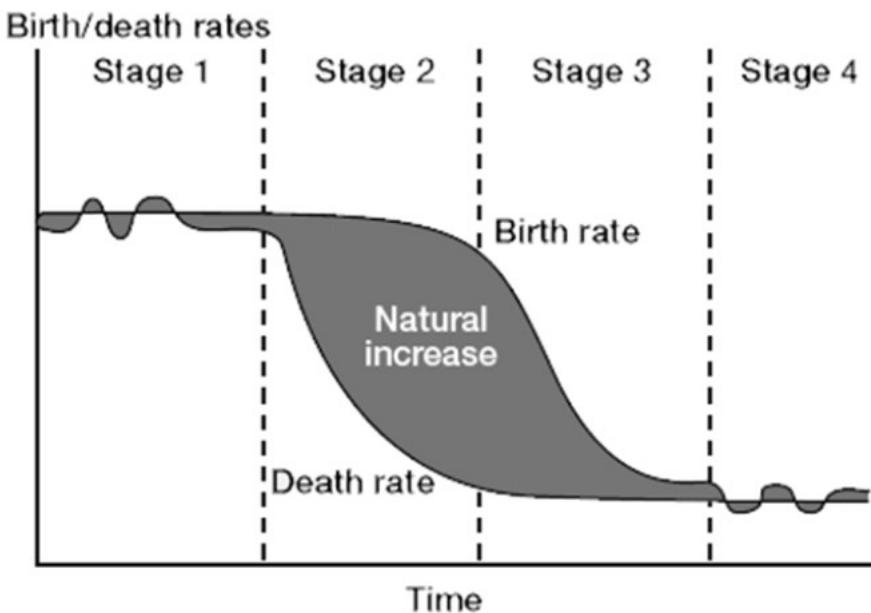
Les arguments opposés de Malthus et de Boserup, selon lesquels l'augmentation de la population est une force négative ou positive pour l'agriculture, ont tous deux leurs mérites et restent d'une grande pertinence. Par ailleurs, nous savons aujourd'hui que le problème auquel nous sommes confrontés n'est pas nécessairement la capacité à nourrir la population mondiale à l'avenir. Il s'agit plutôt de savoir

- Comment répartir ce que nous produisons entre nous? Une grande partie de la population mondiale vit dans l'abondance et gaspille la nourriture tandis que d'autres meurent de faim.
- Quelles sont les limites de la croissance continue? Nous épuisons les ressources non renouvelables et la biodiversité, et nous ne savons pas quoi faire lorsqu'elles auront disparu.

3. La transition démographique

Le *modèle de transition démographique* rend compte des changements dans la dynamique de la population et explique comment il est possible de mettre fin à la croissance continue de la population. Traditionnellement, il comporte quatre stades et les sociétés évoluent le long de ces stades de un à quatre (voir figure 1). S'il existe quelques exemples de sociétés qui reculent dans le processus, comme l'épidémie de VIH/SIDA dans certains pays africains, il ne s'agit que d'épisodess temporaires.

Figure 1: Les quatre étapes de la transition démographique



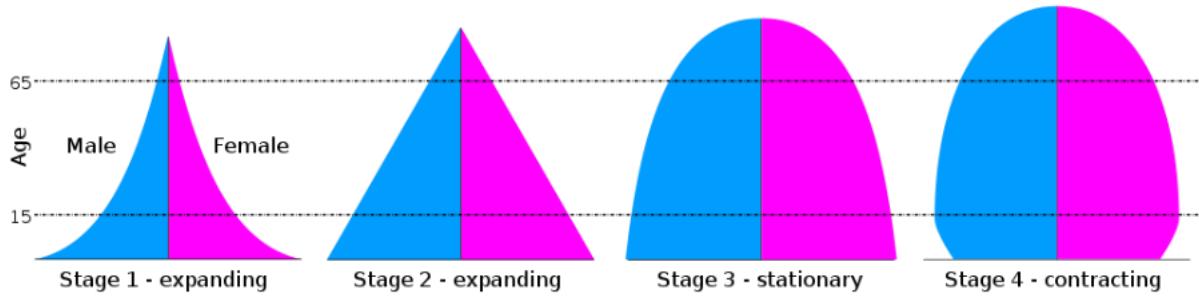
Remarque: Traduction de anglais/français: birth rate/taux de natalité, death rate/taux de mortalité, stage/étape, natural increase/accroissement naturel

Étape 1: Toutes les sociétés ont commencé avec des niveaux élevés de mortalité, principalement de mortalité infantile, et des niveaux élevés de fécondité, ce qui a entraîné une lente augmentation de la population. Ces sociétés sont caractérisées comme étant agricoles, peu productives et pré-modernes, où le travail familial est nécessaire à la production agricole et où il n'existe pas de secteur de santé moderne pour réduire la mortalité. Elles évoluent conformément au paradigme malthusien, la population étant essentiellement déterminée par l'offre alimentaire. Il a fallu attendre la transformation agricole et l'industrialisation de l'Europe pour voir certains pays sortir de cette première phase. Dans le monde d'aujourd'hui, seul un petit nombre de communautés indigènes isolées restent dans la première phase.

Étape 2: on observe une baisse de la mortalité, principalement de la mortalité infantile, grâce aux progrès de la santé publique, aux avancées médicales, à l'amélioration de l'hygiène personnelle, à l'augmentation du niveau de vie et à l'amélioration de l'alimentation. La baisse de la mortalité entraîne une croissance rapide de la population et l'augmentation du taux de survie des enfants se traduit par une population de plus en plus jeune (voir figure 2). En Europe, il y a 100 à 200 ans, le passage à la deuxième phase était lié à d'autres processus économiques tels que la transformation de l'agriculture et les changements étaient lents. Il s'est produit par le biais de la modernisation de la société et n'a pas été encouragé par l'État. Aujourd'hui, les progrès médicaux peuvent être importés de l'extérieur et les progrès en matière de nutrition et de santé publique peuvent être encouragés par les gouvernements et les donateurs d'aide. Des programmes axés sur la réduction de la mortalité infantile (moins d'un an) et juvénile (moins de cinq ans) permettent d'obtenir rapidement des résultats. Une fois que la mortalité a baissé, elle ne remonte pas, à moins de

circonstances exceptionnelles telles qu'une épidémie ou une pandémie, par exemple de VIH/SIDA ou de Covid-19, une violence extrême ou une forte incidence de la toxicomanie. De nombreux pays africains se trouvent dans cette deuxième phase, qui s'applique particulièrement aux zones rurales.

Figure 2: Répartition des âges au cours des quatre phases de la transition démographique



Remarque: Traduction de anglais/français: age/âge, male/hommes, female/femmes, stage 1 – expanding /phase 1 - expansion, stage 2 – expanding/phase 2 - expansion, stage 3 stationary/phase 3 - stationnaire, stage 4 – contracting/phase 4 – contraction.

Étape 3: la fécondité diminue enfin et, par conséquent, l'augmentation de la population devient moins spectaculaire. C'est surtout la baisse de la mortalité infantile qui fait prendre conscience aux parents qu'ils n'ont pas besoin d'autant d'enfants pour s'assurer une sécurité d'emploi et de vieillesse. Là encore, en Europe, il s'agissait d'un processus lent et progressif lié à des processus tels que l'urbanisation, l'emploi en dehors de l'agriculture, l'établissement d'un marché du travail formel, etc. Avec ces types de changements, les enfants n'étaient plus utilisés comme main-d'œuvre familiale, mais devenaient une charge financière lorsque les parents investissaient en eux, par exemple en les scolarisant. Les processus observés aujourd'hui dans les pays en développement sont à peu près les mêmes, à la différence près que le changement est beaucoup plus rapide et qu'il est favorisé par les politiques gouvernementales, par exemple les programmes de planification familiale. Le monde, dans son ensemble, a maintenant parcouru une bonne partie du chemin vers la troisième phase. Sur le continent africain, un nombre croissant de pays se trouvent dans la troisième phase, par exemple l'Afrique du Sud, le Botswana, le Ghana, le Kenya, le Lesotho, la Namibie, le Sénégal, le Swaziland et le Zimbabwe.

Étape 4: les taux de mortalité et de fécondité sont faibles, de même que l'accroissement de la population. C'est le stade normal que l'on trouve dans les pays développés. En Afrique, l'île Maurice est un exemple de pays entier se trouvant dans cette phase. Autrement, elle est généralement associée à la classe moyenne urbaine dans des villes telles que Johannesburg, Le Cap, Nairobi ou Accra.

Étape supplémentaire 5: Le modèle de transition démographique proprement dit se termine par une faible mortalité, une faible fécondité et un faible accroissement de la population. Cependant, le processus de changement démographique se poursuit au-delà de cet équilibre. Un nombre croissant

de pays développés connaissent des taux de mortalité plus élevés que les taux de natalité, non pas en raison de l'augmentation de la mortalité, mais parce que la fécondité est constamment inférieure au taux de remplacement de deux enfants par femme en moyenne. Il en résulte un problème de vieillissement de la population. En Europe, 25 pour cent de la population est déjà âgée de 60 ans ou plus, et cette proportion devrait atteindre 35 pour cent en 2050. L'Amérique du Nord et l'Asie du Sud-Est connaissent une évolution similaire. Dans le même temps, la population africaine restera relativement jeune pendant encore plusieurs décennies. Le pourcentage de sa population âgée de 60 ans ou plus était de 5 pour cent en 2017, mais il devrait augmenter pour atteindre environ 9 pour cent en 2050 et près de 20 pour cent d'ici la fin du siècle.

Les voies de la transition démographique

Avec la grande frayeur démographique, les universitaires et les décideurs politiques ont cherché à comprendre quels pourraient être les moteurs du processus de transition démographique et s'il existait des moyens d'orienter et d'accélérer le processus. Comme le montre le modèle de transition démographique, l'histoire nous enseigne que la baisse de la mortalité est une étape nécessaire avant la baisse de la fécondité. La mortalité a commencé à baisser dans les pays industrialisés du Nord au début du 19^e siècle et s'est étendue à d'autres régions du monde au cours de la première moitié du 20^e siècle. La baisse de la mortalité infantile et juvénile était le facteur le plus important pour la baisse future de la fécondité et il s'agissait également de domaines qui pouvaient être facilement ciblés par des décisions politiques, y compris dans les pays pauvres. Les moteurs de la baisse de la mortalité ont été les progrès économiques et techniques, tels que:

- L'amélioration de l'apport nutritionnel grâce à une consommation alimentaire plus importante et plus variée.
- L'amélioration des conditions sanitaires, en particulier dans les zones urbaines.
- Les découvertes médicales et l'expansion des services de santé.

Cependant, la relation de cause à effet exacte entre la baisse de la mortalité et de la fécondité a toujours été difficile à mettre en évidence et le délai entre le début des deux processus a varié. Néanmoins, sur la base de nos expériences historiques, nous pourrions distinguer cinq voies différentes, plus ou moins réussies, dans la transition démographique. L'accent est mis sur la mesure dans laquelle la baisse de la mortalité a été suivie d'une baisse de la fécondité.

Le capitalisme traditionnel: Représenté par les expériences de l'Europe et de l'Amérique du Nord, principalement au 19^e siècle, et de l'Amérique latine à partir du milieu du 20^e siècle. Dans ce cas, c'est le processus de développement lui-même, y compris l'industrialisation, l'urbanisation, etc. qui a entraîné une baisse de la mortalité et de la fécondité. Dans la société agricole, les enfants étaient un atout car ils travaillaient dans les fermes et chaque enfant supplémentaire entraînait des

coûts limités. Finalement, la productivité agricole s'est améliorée, les gens se sont reconvertis dans d'autres secteurs et sont allés s'installer dans les villes. Dans les zones urbaines, la mortalité infantile a diminué. Entre-temps, les coûts ont augmenté, car les enfants ont bénéficié d'un logement plus cher, de frais de scolarité, de nourriture achetée, etc. Dans cette voie, l'État n'a pas participé activement à la baisse de la fécondité, si ce n'est en encourageant le développement économique et social et en offrant des services sociaux de base.

Croissance et équité: L'Asie du Sud-Est à partir des années 1950 est un autre exemple de la manière dont le développement économique est allé de pair avec la transition démographique. La différence entre ce modèle et le 'capitaliste traditionnel' est que l'État était plus actif, mais pas coercitif. En plus d'offrir des possibilités de réguler la taille des familles, le gouvernement a promu des politiques générales axées sur le développement, telles que l'égalité des chances, le développement rural, l'éducation, l'emploi des femmes, etc. La voie était alors un mélange de développement global et de politiques actives axées sur la famille.

État mou: Cette voie est principalement représentée par les États d'Asie du Sud à partir des années 1970. Le déclin de la mortalité était déjà en cours grâce à certains progrès économiques et aux services sociaux de base, puis l'État s'est employé à réduire la fécondité par le biais de politiques de planification familiale. Les efforts ont surtout pris la forme d'information, de persuasion, de fourniture de contraceptifs, etc., mais il y a aussi eu des actions coercitives occasionnelles telles que la stérilisation forcée. Ces pays luttent encore pour atteindre le développement économique et, par conséquent, ils n'ont pas été aidés de manière significative dans leur transition démographique par ce processus. La fécondité a baissé, mais lentement, et la région a continué à connaître une forte augmentation de la population, même depuis le début de l'intervention de l'État dans le domaine de la planification familiale.

Déconcentration radicale: Le principal exemple est celui de la Chine et de sa politique de l'enfant unique, mise en place dans les années 1970. La mortalité y avait baissé et l'espérance de vie augmenté pour les mêmes raisons que dans d'autres parties du monde, mais le parti communiste craignait que le pays ne s'enlise dans la phase 2 de la transition démographique et ne finisse par se retrouver dans une crise malthusienne. La politique de l'enfant unique a donc été conçue pour favoriser le passage à la phase 3. Cette politique, qui n'aurait pu être appliquée que par un État fort et non démocratique, a entraîné une baisse significative de l'indice synthétique de fécondité. Cependant, l'histoire de l'État n'est pas complète, car parallèlement à la politique de l'enfant unique, une baisse de la fécondité due à un processus de développement a eu lieu, par exemple dans les grandes villes modernes comme Shanghai. L'État chinois a abandonné la politique de l'enfant unique et tente même aujourd'hui d'imposer une nouvelle norme familiale de trois enfants pour contrer la menace d'une pénurie de main-d'œuvre et les coûts élevés d'une population vieillissante. Toutefois, les gens ne sont pas très enthousiastes à l'idée de suivre les nouvelles directives, car il est très coûteux d'élever des enfants.

Dominance du lignage: C'est le type qui représente l'expérience globale de l'Afrique. Jusqu'à présent, la transition démographique n'a atteint que la phase 2 dans de nombreuses régions, et nous devons en chercher l'explication. La mortalité est en baisse depuis les années 1930, pour les mêmes raisons que dans d'autres régions. Récemment, des efforts ciblés ont été mis en œuvre pour réduire la mortalité infantile, juvénile et maternelle, et le principal défi consiste désormais à réduire la fécondité. Si les États ont encouragé la planification familiale, leurs efforts ont été entravés par d'autres structures, la plus importante étant le rôle joué par la lignée dans les sociétés africaines. Dans ce système, le coût des enfants est partagé par la lignée et les incitations économiques pour les parents à réduire la taille de la famille ne sont donc pas aussi fortes. Tant que la plupart des ménages sont actifs dans l'agriculture, les enfants seront appréciés en tant que main-d'œuvre familiale et tant qu'il n'y a pas de sécurité sociale de l'État, les enfants sont également censés subvenir aux besoins des membres de leur famille pendant leur vieillesse. Les coûts liés à l'augmentation du nombre d'enfants sont donc faibles et les avantages élevés, ce qui contrecarre les efforts des pouvoirs publics pour promouvoir les familles moins nombreuses. Les exceptions sont les zones urbaines en expansion et la classe moyenne éduquée croissante, où la lignée est moins dominante et où les taux de fécondité sont en baisse.

La conclusion que l'on peut tirer de ces voies de transition démographique est que le *développement est le meilleur moteur de la baisse de la mortalité et de la fécondité*. Aucune politique gouvernementale n'a été aussi efficace pour faire baisser la fécondité et conduire le processus de transition démographique que les incitations données par le développement global de la société. L'évolution de la population s'inscrit donc naturellement dans un processus plus large, avec d'autres facteurs tels que le retrait de la main-d'œuvre de l'agriculture, l'urbanisation, la croissance économique, le développement humain par le biais de l'éducation et des soins de santé, et une plus grande égalité entre les hommes et les femmes.



En Afrique, de nombreux enfants grandissent dans des familles élargies.

4. Caractéristiques démographiques africaines

Croissance historique de la population en Afrique subsaharienne

Nous savons peu de choses sur la taille historique de la population en Afrique. Plus on remonte dans le temps, plus les chiffres ne sont pas fiables, comme le montrent les estimations pour 1850, présentées dans le tableau 2, qui varient entre 100 et 150 millions, soit une différence de 50 pour cent selon les sources utilisées. Ce n'est que vers les années 1960 que nous disposons de données démographiques plus fiables, bien que même les statistiques démographiques contemporaines pour l'Afrique soient considérées comme moins fiables que le même type de statistiques pour les pays développés.

Tableau 2: Chiffres de population pour l'Afrique, 1850-2050

Population (millions)	
1850	100-150
1950	220
2000	800
2050*	2,500

*Remarque: * Il s'agit du dernier pronostic des Nations Unies (2019).*

L'augmentation rapide de la population et de sa densité est un phénomène assez tardif en Afrique par rapport à d'autres continents. Aujourd'hui, la population africaine augmente de 2,6 % par an et on peut s'attendre à ce que les femmes africaines aient en moyenne 4 à 5 enfants. Pendant ce temps, la croissance démographique en Asie du Sud est de 1,2 % et en Amérique latine de 0,9 %. En raison du maintien de taux de fécondité élevés, la population africaine devrait doubler d'ici 2050, date à laquelle les Africains représenteront un quart de la population mondiale.

Toutefois, la population africaine est inégalement répartie sur le continent. Il existe de grandes différences entre les pays, tant en ce qui concerne la taille de la population que sa densité. C'est ce que montre le tableau 3, qui présente les chiffres de la population pour la période 1960-2020 dans une sélection de pays africains, dont le Nigeria, qui compte 206 millions d'habitants, et le Botswana, qui compte 2,4 millions d'habitants, l'une des populations les plus faibles du continent. En fait, un Africain subsaharien sur cinq sera originaire du Nigeria en 2020.

Tableau 3: Population (en millions) dans certains pays africains, 1960-2020

	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Botswana	0.5	0.7	1.0	1.4	1.8	2.0	2.4
Burundi	2.9	3.5	4.1	5.6	6.4	8.4	11.9
Nigeria	45.9	57.4	75.5	97.6	123.7	159.4	206.1
Afrique du Sud	17.4	22.1	27.6	35.2	44.0	50.0	59.3

Source: World Development Indicators, World Bank (2021).

En revanche, les statistiques sur l'augmentation de la densité de la population (tableau 4), calculée en nombre d'habitants par kilomètre carré de superficie, montrent une situation quelque peu différente. Par exemple, bien que le Burundi n'ait pas une population exceptionnellement importante, c'est un petit pays qui a connu une augmentation drastique de la densité de population au cours des 50 dernières années, atteignant 463 personnes par kilomètre carré. Le Botswana est un cas opposé, avec une petite population et une grande masse continentale, ce qui signifie que la densité de population n'est que d'environ 4 personnes par kilomètre carré.

Tableau 4: Densité de population (personnes par km² de superficie) dans certains pays africains, 1960-2020

	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Botswana	1	1	2	2	3	4	4
Burundi	117	137	161	218	248	326	463
Nigeria	52	63	83	107	136	174	226
Afrique du Sud	15	18	23	29	36	41	49
Afrique subsaharienne	10	12	16	22	28	36	48

Source: World Development Indicators, World Bank (2021).

La transition démographique en Afrique

Bien qu'elle soit loin derrière les autres continents, la transition démographique a commencé en Afrique. La mortalité est en baisse depuis les années 1930, bien que le continent abrite encore des pays où les taux de mortalité infantile et juvénile sont parmi les plus élevés au monde, comme en Sierra Leone, où 81 nourrissons meurent pour 1 000 naissances vivantes et où le taux de mortalité infantile est de 109 pour 1 000 naissances vivantes. Une autre façon d'indiquer la baisse de la mortalité est de montrer l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance (le nombre d'années qu'un individu est censé vivre selon les statistiques). En Afrique subsaharienne, l'espérance de vie est passée de 40 ans en 1960 à 62 ans en 2019. C'est en République centrafricaine que l'espérance de vie est la plus faible (53 ans) et aux Seychelles qu'elle est la plus élevée (74 ans). Grâce à la diffusion récente de médicaments antirétroviraux pour le traitement du VIH/sida, des pays comme l'Afrique du Sud enregistrent à nouveau de meilleurs résultats, avec une espérance de vie d'un peu plus de 61 ans. Malgré les préoccupations mentionnées ci-dessus, ce n'est pas le déclin de la mortalité qui a freiné le processus de transition démographique - c'est le déclin lent et tardif du taux de fécondité (voir tableau 5).

Tableau 5: Taux de fécondité (nombre d'enfants nés) en Afrique subsaharienne, 1980-2100

	Nombre d'enfants par femme
1980	6.7
2020	4.5
2050*	3.0
2100*	2.1

Remarque: * Il s'agit du dernier pronostic des Nations Unies (2019).

Il existe cependant des différences significatives entre les différents pays. C'est ce qu'illustre le tableau 6, qui présente des statistiques sur la baisse de la fécondité pour les mêmes pays que ceux examinés dans les tableaux 4 et 5. Il montre que si l'Afrique du Sud a connu une baisse de la fécondité de six enfants par femme en moyenne en 1960 à 2,4 enfants par femme en 2019, le Burundi n'a connu qu'une baisse de 6,9 à 5,3 enfants par femme en moyenne au cours de la même période.

Tableau 6: Fécondité (nombre moyen de naissances par femme) dans certains pays africains, 1960-2019

	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2019
Botswana	6.6	6.6	6.2	4.5	3.3	3.0	2.8
Burundi	6.9	7.2	7.4	7.4	6.9	6.2	5.3
Nigeria	6.4	6.4	6.8	6.5	6.1	5.8	5.3
Afrique du Sud	6.0	5.7	5.0	4.0	2.7	2.6	2.4
Afrique subsaharienne	6.6	6.7	6.8	6.3	5.8	5.3	4.6

Source: World Development Indicators, World Bank (2021).

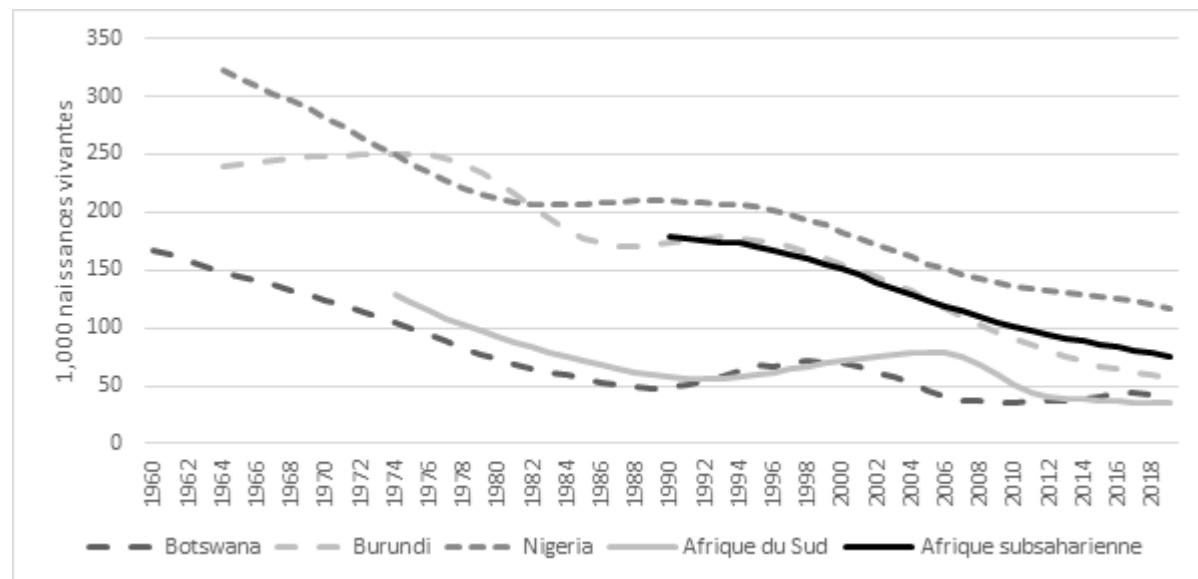
Depuis le début du millénaire, le continent a également connu la période de croissance économique la plus rapide jamais enregistrée et, pendant le boom des matières premières, à peu près au cours des années 2005-2015, l'Afrique a même été le continent à la croissance et à l'urbanisation les plus rapides au monde dans une comparaison internationale. Le vieux dicton selon lequel ‘le développement est le meilleur contraceptif’ s’applique donc également à l’Afrique. C’est la raison pour laquelle les plus grandes différences démographiques sur le continent africain ne sont pas entre les pays, mais entre les zones urbaines et rurales, ou entre les zones qui connaissent une croissance économique et un développement et celles qui n’en connaissent pas. Examinons maintenant quelques-uns des aspects les plus importants du processus de développement en ce qui concerne le début de la transition démographique en Afrique.



La population jeune est-elle l'avenir de l'Afrique?

L'mortalité infantile: La plupart des recherches ont montré qu'il existe un lien de causalité étroit entre une mortalité infantile élevée et une fécondité élevée. Lorsque les parents savent qu'il est probable que plusieurs de leurs enfants meurent avant d'atteindre l'âge adulte, ils répartissent les risques en fondant une famille nombreuse. Dans le modèle de la transition démographique, la première phase, caractérisée par des niveaux élevés de mortalité, est principalement due à une forte mortalité infantile. La deuxième phase est spécifiquement marquée par la baisse de la mortalité infantile, qui conduit finalement à la troisième phase, marquée par la baisse de la fécondité. L'Afrique est un continent où les taux de mortalité infantile sont encore parmi les plus élevés au monde et, à moins d'un déclin général de la mortalité infantile, les progrès de la transition démographique seront limités. La figure 3 montre clairement que tous les pays du tableau 4, ainsi que l'Afrique subsaharienne en général, ont connu une baisse significative de la mortalité infantile, ce qui donne de l'espoir pour l'avenir. L'Afrique du Sud a les niveaux de mortalité infantile les plus bas et est également le pays ayant le taux de fécondité le plus faible. À l'autre extrémité de l'échelle, le Nigeria se situe au-dessus de la moyenne de l'Afrique subsaharienne en ce qui concerne la mortalité infantile et le taux de fécondité.

Figure 3: Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes dans certains pays africains, 1960-2019

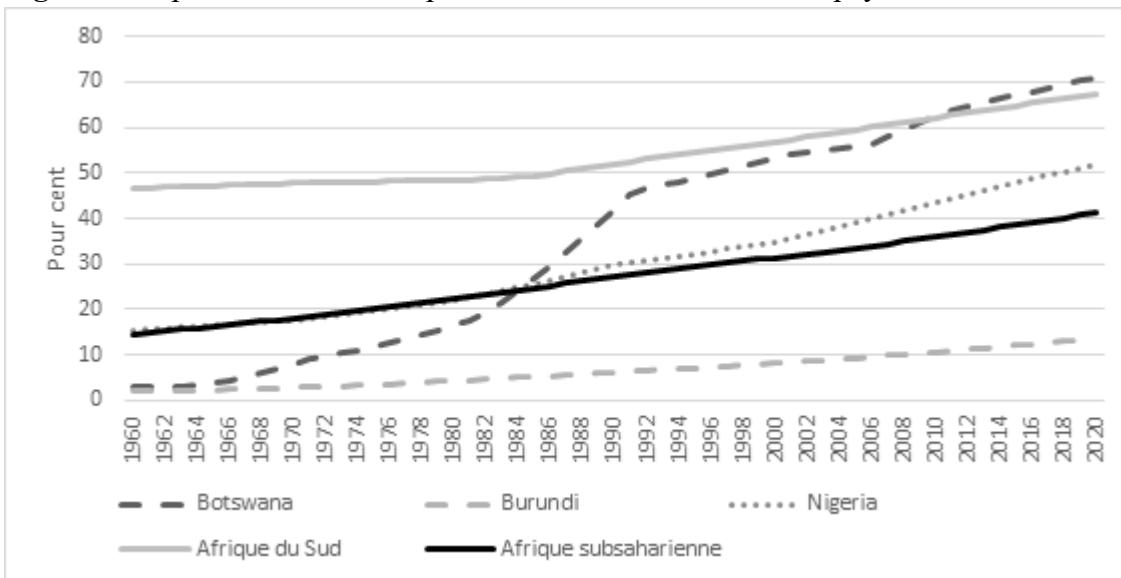


Source: Indicateurs du développement dans le monde, Banque mondiale (2021)

L'urbanisation: L'Afrique est le continent le moins urbanisé du monde, mais c'est aussi celui qui connaît les taux d'urbanisation les plus rapides. En 1950, le continent ne comptait que deux villes de plus d'un million d'habitants, Alexandrie et Le Caire en Égypte. Dans un avenir proche, il pourrait y avoir plus de 80 villes de plus d'un million d'habitants. En outre, il y aura un groupe de mégapoles (population totale supérieure à 10 millions d'habitants), dont Kinshasa, Lagos et Le Caire, ainsi que des milliers de villes intermédiaires de 50 000 à 100 000 habitants. Dans notre discussion ci-dessus, nous avons montré que les familles urbaines ont des coûts plus élevés pour

leurs enfants et que cela entraîne une baisse de la fécondité dans les zones urbaines. Le graphique 4 montre que l’Afrique du Sud et le Botswana ont le degré d’urbanisation le plus élevé de notre échantillon et que cela est corrélé avec les niveaux de fécondité les plus bas. Pour les autres pays, l’évidence n’est pas aussi claire.

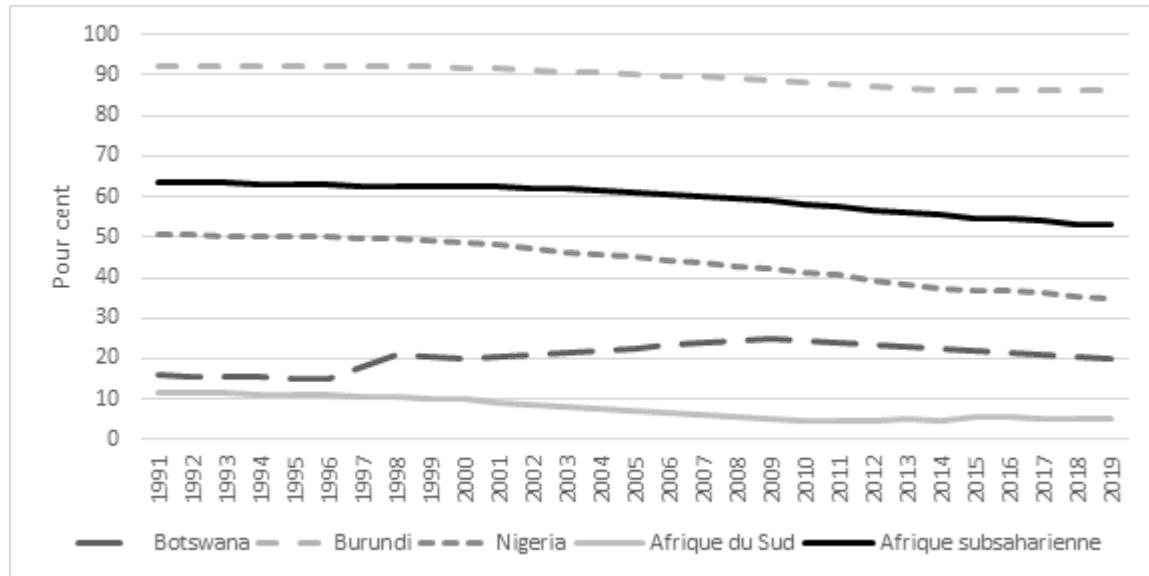
Figure 4: Population urbaine en pour cent du total dans certains pays africains, 1960-2020



Source: Indicateurs du développement dans le monde, Banque mondiale (2021)

Transfert de main-d’œuvre: L’agriculture étant remise en question par le processus de développement global en tant que secteur principal de l’économie, la main-d’œuvre est transférée de l’agriculture au secteur des services ou à l’industrie (ce qui est également indiqué par l’urbanisation). Dans cette situation, les enfants perdent leur valeur en tant que main-d’œuvre familiale supplémentaire et représentent plutôt un coût pour la famille. Le graphique 5 montre que la part de la population active totale employée dans le secteur agricole diminue lentement dans les pays de notre échantillon et en Afrique subsaharienne en général. Les tendances reflètent les taux d’urbanisation mentionnés ci-dessus. L’Afrique du Sud présente les taux d’urbanisation les plus élevés et la part la plus faible de la main-d’œuvre dans l’agriculture, tandis que le Burundi représente l’inverse. En outre, il est communément admis que le fait que les femmes quittent l’agriculture de subsistance pour entrer sur le marché du travail formel a un effet important sur le nombre d’enfants, car il n’est plus facile de combiner travail et famille.

Figure 5: Part de la population active employée dans l'agriculture



Source: *Indicateurs du développement dans le monde, Banque mondiale (2021)*

L'éducation des femmes: Depuis longtemps, les économistes et les démographes cherchent des moyens de mesurer le statut économique et social des femmes afin de voir comment il affecte les schémas de fécondité. L'un des indicateurs les plus populaires est l'alphabétisation des femmes, qui est censée influencer les décisions en matière de fécondité de plusieurs manières: l'augmentation de l'éducation fait reculer l'âge du mariage, accroît la valeur économique du temps de la femme, favorise l'autonomisation et l'estime de soi et tend à réduire la mortalité infantile, car les mères alphabétisées sont mieux équipées pour s'occuper de leurs enfants. Toutefois, si l'alphabétisation des femmes s'inscrit dans une bonne spirale de développement et d'égalité des chances, il est souvent difficile d'établir un lien de causalité direct entre l'alphabétisation des femmes et la baisse de la fécondité. Les relations sont plus indirectes que directes.

Politique de l'État: Bien que les États africains aient offert des services de planification familiale à leurs citoyens, les efforts ont été moins actifs et intrusifs qu'en Asie du Sud ou en Chine. La diffusion et la disponibilité des contraceptifs constituent un effort gouvernemental essentiel, mais les taux d'utilisation en Afrique sont faibles par rapport aux normes internationales. En 1995, environ 6 pour cent de la population utilisait des contraceptifs en moyenne continentale, et aujourd'hui, ce chiffre est potentiellement passé à quelque 30 pour cent. Bien qu'il s'agisse d'une évolution positive, il est difficile de savoir dans quelle mesure cela a un impact direct sur la baisse de la fécondité.

5. Conclusion

Les expériences historiques indiquent clairement que la transition démographique est un élément naturel de tout processus de développement socio-économique. L'échantillon de statistiques démographiques africaines présenté ci-dessus montre clairement que les tendances évoluent dans la bonne direction, ce qui indique que la transition démographique en Afrique est en cours, mais qu'elle prendra encore un certain temps. Si la crainte initiale de la surpopulation dans les années 1950 s'est avérée fausse, le défi de la réduction de la pauvreté et de l'amélioration du niveau de vie en Afrique pendant l'augmentation de la population continue de figurer en bonne place dans l'agenda du développement. En outre, la préoccupation n'est plus seulement de savoir si les gens auront la sécurité alimentaire aujourd'hui, mais aussi de savoir comment parvenir à un développement économique, social et environnemental durable pour l'avenir. Par conséquent, la transition démographique de l'Afrique est d'une importance capitale non seulement pour la région, mais aussi pour le monde entier.

Questions de l'étude

1. Quels sont les principaux arguments du débat Malthus-Boserup?
2. Quelles sont les quatre étapes du modèle de transition démographique?
3. Reliez le modèle de transition démographique au contexte africain. Que pouvez-vous dire de l'évolution actuelle de la mortalité et de la fécondité dans différents pays africains?
4. Quelles sont les cinq voies de la transition démographique proposées dans le texte?
5. Quels sont les cinq indicateurs mentionnés dans le texte qui montrent que la transition démographique se propage actuellement sur le continent africain?

Lectures suggérées

Boserup, Ester (1965) *The Conditions of Agricultural Growth: The Economics of Agricultural Change under Population Pressure*. London: Allen and Unwin.

Canning, David, Sangeeta Raja and Abdo S. Yazbeck (2015). *Africa's Demographic Transition: Dividend or Disaster?*. World Bank Publications.

Eastwood, Robert and Michel Lipton (2011). Demographic transition in sub-Saharan Africa: How big will the economic dividend be?. *Population Studies* 65(1): 9-35.

Frankema, Ewout and Morten Jerven (2014). Writing history backwards or sideways: towards a consensus on African population, 1850-2010. *Economic History Review* 67(4): 907-931.

Malthus, Thomas R. (1803). *An Essay on the Principle of Population*. London: J. Johnson.

The Economist (2020). Africa's population will double by 2050 (2020). March 28th 2020
<https://www.economist.com/special-report/2020/03/26/africas-population-will-double-by-2050>
(accessed 27 December 2021)

United Nations (2019). *World Population Prospects 2019*. New York.
<https://population.un.org/wpp/> (accessed 27 December 2021)

World Bank (2022). World Development Indicators. <https://data.worldbank.org/indicator>
(accessed 27 December 2021)

A propos de l'auteur



Ellen Hillbom est professeur de développement économique dans le Sud global au département d'histoire économique de l'université de Lund. Ses recherches se concentrent sur l'Afrique australe et orientale et portent sur des cas historiques et contemporains de transformation agricole et structurelle, sur les tendances à long terme en matière d'inégalité, sur la dépendance à l'égard des ressources naturelles, sur les régimes de droits de propriété régissant les ressources agricoles, ainsi que sur la production et la commercialisation des petits exploitants.