

Quel avenir pour le Sahel?

La donne démographique dans la région
et ses retombées à l'horizon de 2045

Richard Cincotta et Stephen Smith





SCOWCROFT CENTER
FOR STRATEGY AND SECURITY

Le Scowcroft Center for Strategy and Security s'efforce de développer des stratégies durables et non partisans pour relever les plus importants défis de sécurité auxquels les États-Unis et le monde sont confrontés. Le Centre rend hommage à la tradition de service du général Brent Scowcroft et incarne son éthique d'engagement non partisan en faveur de la sécurité, de soutien au leadership américain en coopération avec ses alliés et partenaires et de dévouement au mentorat de la prochaine génération de dirigeants.

Ce rapport est rédigé et publié conformément à la politique d'indépendance intellectuelle de l'Atlantic Council. Les auteurs sont seuls responsables des analyses et des recommandations publiées. L'Atlantic Council et ses donateurs ne déterminent pas, ni ne soutiennent ou ne défendent nécessairement, les conclusions de ce rapport.

© 2021 The Atlantic Council of the United States. Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ou transmise sous quelle que forme ou par quel que moyen que ce soit sans l'autorisation écrite de l'Atlantic Council, sauf dans le cas de brèves citations dans des articles d'actualité, des articles critiques ou des comptes rendus. Veuillez adresser vos demandes de renseignements à :

Atlantic Council
1030 15th Street NW, 12th Floor
Washington, DC 20005

Pour plus d'informations, veuillez consulter
www.AtlanticCouncil.org.

ISBN-13: 978-1-61977-217-5

Artiste de couverture : Mark Nii Hylton (Ghana)

Obtenu auprès de TrueAfricanArt.com, une galerie en ligne à New York qui vend des peintures africaines originales.

Quel avenir pour le Sahel?

La donne démographique dans la région et ses retombées à l'horizon de 2045

Richard Cincotta et Stephen Smith

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE 6

Un forum de débat associé 6

Les résultats en un coup d'œil 7

Modèles d'une transition accélérée 10

Scénarios 11

Recommandations 12

INTRODUCTION 14

ENCADRÉS

Encadré 1 : Le profil d'âge : notions de base 16

Encadré 2 : Profil d'âge et guerre intra-étatique 21

Encadré 3 : Le Niger, l'exemple à l'appui 31

Encadré 4 : L'héritage perdu de Sankara 42

CHAPITRE 1 : LE SAHEL 19

Une insurrection complexe 20

Le dur défi du développement 23

CHAPITRE 2 : ÉLÉMENTS D'UNE CRISE DÉMOGRAPHIQUE 23

Une baisse de fécondité au ralenti 23

Réponses politiques et programmes d'action 26

Écarts de fécondité ethno-religieux 27

La fécondité urbaine 27

Un dividende lointain	28
Un Sahel plus densément peuplé	30
CHAPITRE 3 : UN AVENIR FAÇONNÉ PAR LA DÉMOGRAPHIE	34
La transformation rurale	34
L'avenir urbain	35
Quitter le Sahel	38
CHAPITRE 4 : RELEVER LES DÉFIS DÉMOGRAPHIQUES	39
Tunisie : L'approche par les droits des femmes	40
Botswana : L'approche par la santé publique	42
Bangladesh : L'approche communautaire	43
Ailleurs en Afrique : des progrès en cours	44
CHAPITRE 5 : TROIS SCÉNARIOS	46
« Du pareil au même »	47
« La percée »	49
« Le décrochage »	51
Synopsis des scénarios	53
CHAPITRE 6 : CONCLUSIONS	54
REMERCIEMENTS	55
À PROPOS DES AUTEURS	55
NOTES	56

SYNTHÈSE

Le Sahel — soit, dans le cadre de cette étude, la région au sud du Sahara qui s'étend du Sénégal au Tchad en y incluant les douze états septentrionaux de la Fédération nigérienne appliquant la charia — est dans une impasse démographique. Loin de produire un « dividende », la croissance rapide d'une population dont le profil d'âge est très jeune et dont le taux de fécondité reste très élevé submerge la capacité des états à produire des biens publics en quantité nécessaire. Cette donnée démographique ralentit, voire bloque la croissance économique ; elle limite le progrès social et obère l'urbanisation par l'extension des bidonvilles. Au fil des décennies, ces conditions, qui se renforcent mutuellement, ont sapé la légitimité des gouvernements centraux et rendu les états de la région vulnérables à la propagation d'un populisme islamique radical et, plus généralement, à l'instabilité.

La période 2040-2045 est l'horizon temps de cette étude. D'ici à là, du fait du profil d'âge très jeune de leurs populations (quatre sur dix Sahéliens ont moins de quinze ans), les états de la région devront se doter de nouvelles infrastructures, augmenter la productivité agricole et élargir le marché du travail de façon à pouvoir répondre aux besoins pressants de cohortes de jeunes adultes toujours plus nombreuses qui, d'année en année, rivaliseront pour des emplois rémunérateurs au sein d'une main d'œuvre déjà largement sous-employée. En même temps, les gouvernements devront maintenir la sécurité collective. Leurs efforts pour y parvenir, quand bien même ils seraient sous-tendus par

la meilleure volonté et une parfaite expertise, ne pourront s'approcher de leurs objectifs qu'à condition de s'attaquer en priorité à l'entrave majeure au développement, à savoir les taux de fertilité persistant à des niveaux très élevés.

S'ils veulent sortir de l'impasse actuelle, les gouvernements sahéliens devront réorienter une partie importante de leurs efforts de développement et moyens financiers vers des politiques et programmes visant à améliorer la condition féminine : en prévenant les mariages et grossesses précoces chez les adolescentes, en promouvant l'éducation des filles et en garantissant la pleine participation des femmes dans tous les secteurs publics et privés, à commencer par les lieux de travail. Car l'amélioration de tous azimuts de la condition féminine est la condition sine qua non pour l'avènement de familles de taille plus réduite et aux membres mieux instruits. Or, l'insurrection djihadiste dans la région complique la mise en œuvre, en toute sécurité, de programmes promouvant les femmes, du moins en dehors des grandes villes sous le contrôle des gouvernements ; elle comporte aussi le risque que les bailleurs de fonds extérieurs du développement, notamment l'Union européenne et les États-Unis, se désengagent de la région pour ne plus chercher qu'à contenir de l'extérieur — à l'instar de ce qu'ils font déjà en Somalie — la menace djihadiste et la pression migratoire montante au Sahel.

Un forum de débat associé : perspectives politiques et projets régionaux

Pour prolonger cette étude et ouvrir le débat à d'autres expertises, initiatives et projets menés dans le Sahel, le Conseil Atlantique a demandé à l'ONG américaine Organizing to Advance Solutions in the Sahel (OASIS), dédiée à l'accélération de la transition démographique dans la région, d'inviter à collaborer des experts ouest-africains en santé publique et en éducation. Dans une série de débats organisés à cette fin, ces professionnels ont confronté leurs idées quant aux mérites des approches politiques actuelles et des projets en cours dans la région, ainsi que des obstacles rencontrés et de leurs recommandations en la matière. Sous le titre « Accélérer la transition

démographique », le synopsis de ces consultations est accessible ici : <https://oasissahel.org/resources/accelerating-a-demographic-transition>

Par ailleurs, une note d'accompagnement d'OASIS dresse le tableau de l'aide internationale en matière de santé reproductive et pour l'éducation des filles dans le Sahel. La version intégrale de cette note, dont les principales informations ont été intégrées dans la présente étude, peut être consultée via le lien que voici : <https://oasissahel.org/resources/a-fulcrum-for-the-future>



Photo: Yvonne Etinosa

Les résultats en un coup d'œil

- **Le profil d'âge d'une population et la « fenêtre démographique ».** Pris dans leur ensemble, les pays du Sahel abritent parmi les populations les plus jeunes du monde. Qui plus est, selon la projection moyenne de fécondité de la Division de la population des Nations Unies (ONU), aucun pays sahélien ne devrait atteindre au cours des vingt à vingt-cinq années à venir — soit la période couverte par le présent rapport — la « fenêtre démographique », c'est-à-dire une période propice à la croissance économique et au développement du fait d'un profil d'âge favorable de la population (on parle à ce propos aussi de « dividende démographique »). Au cours des soixante-dix dernières années, c'est dans cette « fenêtre » — qui s'ouvre à partir d'un âge médian d'une population entre 25 et 26 ans — que d'autres pays ont généralement atteint des niveaux de développement moyens supérieurs (correspondant à cette catégorie de revenus, telle que définie par la Banque mondiale, et les niveaux plus élevés d'éducation et de survie des enfants qui y sont associés). D'ici à 2045, seuls la Mauritanie et le Sénégal s'approcheront de cette « fenêtre démographique », à en croire la projection actuelle de l'ONU à faible taux de fécondité — le scénario le plus optimiste de la série standard de la Division de la Population.
- **La croissance démographique.** Les démographes de l'ONU estiment que la population totale des six états du Sahel est passée de près de 21 millions d'habitants, en 1960, à environ 103 millions en 2020, soit presque un quintuplement en soixante ans. Pour le nord du Nigéria, leurs estimations aboutissent à une trajectoire de croissance similaire, avec près de 78 millions d'habitants en 2020. Les populations combinées des six pays du Sahel et du nord du Nigéria devraient ainsi passer de l'estimation actuelle — 181 millions d'habitants — à une fourchette comprise entre 370 millions et 415 millions d'habitants en 2045. Une grande partie de cette croissance sera le résultat de l'actuel profil d'âge très jeune de ces populations et de l'élan démographique qui en résulte (en anglais, on parle à ce propos de *age-structural momentum* ou *population momentum*).
- **La baisse de la fécondité.** Les taux globaux de fécondité de la région varient actuellement entre 4,6 enfants par femme au Sénégal et en Mauritanie et des taux de pré-transition démographique — plus de 6,5 enfants

par femme — au Niger et dans les douze états du nord du Nigéria. Dans tout le Sahel, les taux de procréation chez les adolescentes restent extrêmement élevés, et la taille de la famille perçue comme étant « idéale » est généralement égale ou supérieure à la fécondité réalisée. Dans le passé, jusqu'aux séries de données de l'ONU en 2010, les projections de baisse de fécondité de la Division de la Population pour les pays du Sahel se sont toujours avérées trop optimistes. Cependant, des enquêtes locales plus récentes indiquent que la version actuelle de sa projection de fécondité moyenne n'est pas hors de portée. Ce scénario prédit qu'entre 2040 et 2045 la fécondité diminuera pour atteindre entre 4 et 3,4 enfants par femme dans la plupart des états du Sahel, et près de 4,7 au Niger. Il y a déjà des écarts significatifs dans l'utilisation de contraceptifs modernes et entre les modèles de procréation chez les femmes rurales au Sahel et les femmes urbaines plus instruites. Mais ces différences ne sont pas encore aussi prononcées qu'en Afrique de l'Est ou en Afrique australe, où la baisse de la fécondité est plus avancée et se poursuit à un rythme plus rapide.

- **La santé maternelle et infantile, ainsi que l'éducation des filles.** Alors que la mortalité infantile a constamment diminué au Sahel, un enfant sur dix meurt encore avant l'âge de cinq ans au Mali et au Tchad. Par ailleurs, selon des estimations récentes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), plus de 40 pour cent des enfants de moins de cinq ans présentent un retard de croissance au Niger et au Tchad. Toujours selon l'OMS, le taux de mortalité maternelle au Tchad est le deuxième plus élevé du monde, tandis que la Mauritanie, le Mali et le Niger figurent parmi les vingt pays de la planète où la grossesse et l'accouchement sont les plus dangereux. Au Tchad et au Niger, seule une fille sur cinq en âge de l'être est en réalité inscrite dans un établissement d'enseignement secondaire ; ailleurs dans la région, le taux net de scolarisation des filles ne dépasse pas 40 pour cent dans le secondaire. Partout, les mariages d'adolescentes restent le principal obstacle à l'augmentation de leur niveau d'éducation.
- **L'autonomie et les droits des femmes.** En dépit des conseils prodigués par des professionnels locaux de la santé et les exhortations des agences de l'ONU, les gouvernements sahéliens successifs n'ont, jusqu'à présent, pris aucune disposition effective pour faire appliquer les lois déjà existantes qui permettraient de réduire les mariages d'adolescentes, d'éliminer l'excision, de protéger les femmes contre les mariages forcés, de restreindre la polygamie ou, encore, de donner aux femmes des droits égaux de succession et la garde de leurs enfants en cas de séparation conjugale

ou de veuvage. Alors que les défenseurs des droits des femmes considèrent que ces mesures sont indispensables pour faire évoluer les préférences vers des familles plus restreintes et mieux éduquées, les dirigeants craignent un retour de flamme politique. L'ampleur de la résistance organisée — comme, par exemple, lors des manifestations d'organisations islamiques au Mali en 2009, qui ont fait reculer les droits des femmes — a même convaincu certains professionnels du développement que, dans plusieurs états du Sahel, la seule voie de changement actuellement ouverte passe, à moyen terme, par un soutien financier accru à l'éducation des filles, aux réseaux des soins de santé pour les femmes et aux organisations de la société civile qui luttent pour l'égalité des femmes.

- **L'agriculture.** Malgré le changement climatique, la hausse des températures locales et le récent ralentissement de l'expansion des terres cultivées, la croissance de la production céréalière a, depuis 1990, dépassé le rythme de la croissance démographique dans la région, qui est de l'ordre de 3 pour cent par an. Cependant, en raison de récoltes erratiques sur des terres exploitées de façon peu productive, de conflits armés et d'un grand nombre de personnes déplacées, les états de la région sont restés tributaires d'une aide alimentaire importante. Alors que l'irrigation par les eaux souterraines est susceptible de prendre de l'ampleur, les effets combinés de la croissance démographique future, du réchauffement climatique continu, de l'insurrection persistante et de la sécheresse périodique dans le Sahel rendent l'autosuffisance alimentaire très improbable dans un avenir prévisible.
- **Le pastoralisme.** Après trois décennies d'augmentation relativement régulière des précipitations dans certaines parties de la région, le nombre de têtes de bétail (ajusté en fonction des différences de taille des espèces) a considérablement augmenté depuis les années 1990. Pourtant, les zones de pâturage les plus productives ont diminué parce qu'elles ont aussi été mises à contribution par des populations croissantes d'agriculteurs dans les zones plus arides. En même temps, le nombre des détenteurs de droits de pâturage a été multiplié et la végétation des zones convoitées s'est sensiblement dégradée, au point où la moins bonne qualité du fourrage a précipité le passage des bovins aux moutons et aux chèvres. Dans tout le Sahel, les agro-écologistes ont noté l'émergence de ce qu'ils appellent des systèmes de production « néo-pastoraux », lesquels se caractérisent par de riches propriétaires de grands troupeaux absents du terrain, la prolifération d'armes légères mais sophistiquées et, sur place, une sous-classe pastorale paupérisée et

politiquement marginalisée qui est de plus en plus vulnérable à la radicalisation.

- **La sécurité.** Depuis 2009, le Sahel fait face à des insurrections islamistes en pleine expansion. Cette tendance est susceptible de s'aggraver étant donné qu'aucun état de la région ne devrait atteindre, d'ici à 2045, la « fenêtre démographique » qui, selon les modèles fondés sur l'analyse du profil d'âge d'une population, inaugure une baisse substantielle du risque de conflits non-territoriaux (ou révolutionnaires) persistants. D'après ces modèles, les conflits en cours au Mali, Burkina Faso et Niger, ainsi qu'au Tchad et dans le nord du Nigéria sont ainsi statistiquement susceptibles de se poursuivre, à un certain niveau, pendant les vingt-cinq années à venir. Ce qui retardera d'autant l'amélioration de la condition féminine dans la mesure où, contrairement aux insurrections d'inspiration marxiste dans l'Asie du Sud-Est et en Amérique latine au cours de la seconde moitié du XXe siècle, la présence djihadiste dans les zones rurales du Sahel limite les progrès de l'éducation des femmes, leur autonomie et la fourniture de services de planification familiale.
- **L'urbanisation.** Dans les six pays francophones du Sahel, la population urbaine — en croissance rapide — représente actuellement environ un tiers de la population et devrait s'approcher de la moitié d'ici à 2045. Les investissements dans le logement ont permis de réduire sensiblement la proportion des personnes vivant dans des bidonvilles, mais ces efforts ont été dépassés par une croissance urbaine telle qu'en chiffres absolus, la population des bidonvilles dans la région a presque doublé depuis 1990. À mesure que les opportunités génératrices de revenus se font rares dans les secteurs de l'agriculture et de l'élevage, les espoirs des hommes jeunes reposent sur le marché du travail urbain et les possibilités d'éducation susceptibles de les rendre aptes à l'emploi. Toutefois, l'emploi dans le secteur formel de l'économie demeurera l'exception rare dans la région, et l'urbanisation rapide

continue ne manquera pas de poser de nouveaux problèmes de logement, d'accès à l'eau potable et à l'énergie, d'assainissement, de santé publique et de sécurité. Pour relever ces défis, les gouvernements locaux et les bailleurs de fonds étrangers devraient investir massivement dans l'aménagement urbain afin de stimuler les transitions vers une plus grande autonomie des femmes et vers des familles plus réduites, mieux nourries et mieux éduquées. Ce faisant, ils ouvriraient aussi de meilleures perspectives pour trouver un emploi en ville.

- **La migration.** Entre 1990 et 2015, plus de 80 pour cent des flux migratoires à partir des six pays francophones du Sahel ont abouti au-delà des frontières de la région. Au cours de cette période, six migrants sur dix ayant quitté le Sahel se sont installés ailleurs en Afrique, alors que les quatre autres sont partis en Europe, en Amérique du Nord ou vers d'autres destinations. Le Sénégal et le Nigéria ont été les principales portes de sortie vers l'Europe et l'Amérique du Nord. À ces flux migratoires se sont ajoutés, dans la période 2015-2020, d'importants flux de réfugiés du fait de l'escalade des conflits dans le bassin du lac Tchad ainsi qu'au Mali, Niger et Burkina Faso. Pour les jeunes Sahéliens réduits à la précarité aussi bien dans les zones rurales pratiquant l'agriculture de subsistance que dans des bidonvilles, la sécheresse épisodique, les conflits persistants et les difficultés économiques durables représentent des facteurs d'incitation au départ. Dans cette partie aride et peu développée du monde, la taille de la population est importante au regard des ressources disponibles — d'où une pénurie de facteurs d'attraction pour rester sur place. La croissance démographique ne cesse de grossir les rangs des personnes dont les moyens de subsistance sont marginaux et qui pourraient être poussées à partir en cas de désastres naturels ou politiques pour aller chercher de meilleures opportunités ailleurs.

Modèles d'une transition accélérée

Ce rapport met en exergue les voies empruntées par trois états qui, par des politiques et programmes non-coercitifs, ont réussi à accélérer leur transition démographique en baissant leur taux de fécondité et en transformant le profil d'âge de leurs populations : la Tunisie, le Botswana et le Bangladesh. Bien que ces pays diffèrent géographiquement, culturellement et économiquement des pays sahéliens, les points de départ démographiques étaient similaires et sont comparables avec la situation actuelle dans les pays sahéliens. En effet, dans les trois états cités en exemple, l'âge médian de la population était inférieur à vingt ans (ce qui correspond à une pyramide d'âge très élargie à la base) et l'indicateur synthétique de fécondité se situait entre six et sept enfants par femme. Par ailleurs, mention est également faite des politiques et programmes en cours pour changer la donne démographique en Éthiopie, au Rwanda, au Kenya et au Malawi.

- **La Tunisie.** Dans ce pays d'Afrique du Nord, la sortie accélérée de la transition démographique doit beaucoup au leadership inspiré de Habib Bourguiba, le premier président de la Tunisie. Il a fait passer un ensemble de réformes favorables aux femmes, notamment des lois obligeant les parents à envoyer leurs filles à l'école, relevant l'âge légal du mariage, interdisant le port du voile et la polygamie, réduisant le pouvoir des imams locaux, autorisant les femmes à travailler en dehors de leur foyer, leur donnant plein droit à l'héritage, faisant du divorce un processus judiciaire et mettant en place dans tout le pays des centres de planification familiale volontaire.
- **Botswana.** D'emblée, le professionnalisme des soins mis à disposition et leur coût abordable ont été les éléments-clés de l'effort de ce pays en matière de santé reproductive. Proposés gratuitement depuis 1970, les services de planification familiale ont été intégrés aux soins de santé maternelle et infantile dans tous les établissements de santé primaire locaux. En outre, le Botswana est l'un des rares pays d'Afrique subsaharienne où le taux de scolarisation des filles dans l'enseignement secondaire dépasse celui des garçons. Le Botswana a partagé avec les pays du Sahel le défi initial des taux élevés de mariages et de grossesses précoces. Mais sa bonne gouvernance et son utilisation judicieuse de ses rentes minières (diamantifère, notamment) le distingue de la plupart des pays du continent.
- **Le Bangladesh.** La remarquable transformation démographique de ce pays est due à une administration sanitaire dévouée. Celle-ci a su mobiliser des dizaines de milliers d'agents de santé communautaires et de bénévoles en faisant équipe avec une organisation non-gouvernementale locale, le Comité pour le Progrès Rural au Bangladesh (BRAC). Elle a également utilisé à bon escient les fonds d'aide et les produits de santé apportés par les donateurs étrangers. Lancée en 1975, cette approche, soutenue par une campagne de communication en matière de santé publique à l'échelle du pays, a contribué à déclencher la demande de nouvelles méthodes de contraception à long terme (par exemple, des injectables et des implants), l'élargissement au niveau national du programme des travailleurs de village et la mise en place d'une chaîne d'approvisionnement en matière de santé publique.
- **Programmes ailleurs en Afrique.** Forts du soutien de leurs dirigeants politiques et en s'inspirant des expériences en Asie et en Amérique latine, les programmes de santé reproductive en Éthiopie, au Rwanda, au Kenya et au Malawi ont gagné une grande visibilité et des soutiens importants de la part des bailleurs de fonds étrangers. Au cours des trois dernières décennies, une meilleure attention prêté à l'éducation des filles, les efforts organisés pour accroître les droits des femmes en matière de procréation et leur participation politique, de même qu'une communication efficace en matière de santé publique, ont amélioré l'efficacité de ces programmes ciblant, à la fois, la santé maternelle et infantile ainsi que la planification familiale. Toutefois, d'importants problèmes de prestation de services et d'acceptation des contraceptifs modernes subsistent dans chacun de ces pays où les taux d'abandon de la contraception sont élevés et les écarts dans l'utilisation des contraceptifs restent grands entre les ménages ruraux à faible revenu et les familles urbaines plus riches.

Scénarios

Dans des situations de crise et d'incertitude, bâtir des scénarios d'avenir aide à réduire le champ des possibles et à déceler des éventualités peu visibles qui pourraient prendre les décideurs au dépourvu. Ces futurs fictifs permettent aux analystes de s'écarter des trajectoires d'événements les plus attendus et d'explorer d'autres possibilités sans avoir à imaginer des discontinuités ou à expliquer des enchaînements d'événements complexes qui, au cours de l'histoire, ont parfois conduit à des surprises. Dans un souci didactique de concision, notre étude présentera les trois scénarios suivants sous la forme de dépêches d'agence de presse (évidemment fictives mais plausibles), des coups de projecteur sur la situation du Sahel au début des années 2040.

- **Du pareil au même.** Lors d'un sommet interrégional tenu en 2043, l'Union Européenne (UE) et l'organisation des états sahéliens conviennent d'une nouvelle convention quinquennale sur la migration. L'accord contrôle et limite les flux de migrants en provenance et à travers le Sahel en échange d'une forte augmentation de l'aide financière de l'UE à la région. Ce scénario repose sur l'hypothèse que les inscriptions des filles à l'école ont continué à augmenter dans le Sahel et que l'utilisation de contraceptifs modernes y a lentement progressé en s'étendant des zones urbaines en plein essor aux villes de province, puis dans les villages. Cependant, les gouvernements n'ont guère mené d'actions soutenues pour renforcer les droits des femmes ou atténuer l'ordre patriarcal, qui tolère, entre autres, les mariages et grossesses précoces. En même temps, au nom d'une gouvernance islamique, les états du Sahel ont institué des compléments de revenu en espèces pour les mères à la maison, à la fois pour maintenir les femmes au foyer et pour leur offrir une relative indépendance financière. Par ailleurs, ces états ont mis en commun leurs ressources militaires afin de mieux contenir les groupes djihadistes, qui sont restés actifs, notamment, dans les zones rurales du Sahel.
- **La percée.** Également en 2043, un sommet des états sahéliens regroupés au sein du G7 Sahel débat, sur la base d'un rapport parrainé par l'ONU, du retournement de situation en matière de santé reproductive dans plusieurs de ses pays membres et des progrès significatifs enregistrés dans d'autres. Un représentant local du Fonds des Nations Unies pour la Population

(UNFPA) présente les résultats d'une grande enquête démographique et sanitaire. Il en ressort qu'au Sénégal et au Burkina Faso, l'indicateur synthétique de fécondité est passé sous la barre des trois enfants par femme, et que même le Niger semble emboîter le pas à la région dans sa marche vers une baisse de la fécondité. Des enquêtes locales menées dans plusieurs grandes villes du Sahel révèlent que la fécondité y est déjà proche du seuil de remplacement de deux enfants par femme et que l'afflux dans les maternités, ainsi que la taille des classes d'école, ont considérablement diminué. Mais, du fait de l'accroissement continu de la population (dû à l'élan démographique qui résulte de son profil d'âge très jeune), de la hausse des températures, de mauvaises récoltes périodiques et de la violence sporadique des djihadistes, les importations de céréales et l'aide alimentaire restent des éléments essentiels pour la sécurité alimentaire au Sahel.

- **Le décrochage.** Lors d'une session du Conseil de sécurité de l'ONU en 2043, le Représentant spécial pour le Sahel du Secrétaire général appelle à une action internationale d'urgence pour faire face à une crise multiforme dans la région. Il décrit la faillite de plusieurs états sahéliens et les luttes territoriales entre seigneurs de la guerre. Il cite notamment la détérioration des conditions de sécurité dans le pays haoussa tant au Nigéria qu'au Niger, où des groupes djihadistes prophétiques ont proliféré et, dans certains cas, assis leur autorité politique. Il relève également que les aéroports dans le Sahel sont devenus des plaques tournantes pour toutes sortes de trafics, y compris d'êtres humains. Il interpelle le Conseil de sécurité au sujet du Niger en proie à une famine d'une ampleur comparable à celle, catastrophique, du début des années 1980. Or, cette fois, ce pays doit nourrir une population de près de soixante millions d'habitants, au lieu des 7 millions à l'époque. Ce défi est d'autant plus grand que la porte d'entrée régionale qu'est le Sénégal pour l'aide alimentaire et d'autres formes d'assistance humanitaire est tout juste entr'ouverte, le gouvernement sénégalais n'étant guère coopératif, pas plus pour l'acheminement de secours que dans la lutte contre la migration illégale vers l'Europe.

Recommandations

Pour les donateurs d'aide internationale au Sahel, cette étude contient une recommandation d'ordre général : au cours des vingt à vingt-cinq années à venir, les transitions démographiques dans la région devraient comporter au moins une ou deux réussites exemplaires pouvant servir de réservoir d'expertise locale et de modèles pour la mobilisation communautaire susceptibles de se propager ailleurs. Le Sénégal semble être le meilleur candidat à l'accueil d'un tel effort concerté. Parmi les pays enclavés du Sahel, c'est peut-être encore le cas du Burkina Faso, à condition que ses zones rurales retrouvent paix et sécurité. Au Niger, au Mali et au Tchad, les interventions les plus efficaces seront sans doute celles qui améliorent la situation des femmes, développent à grande échelle les infrastructures dans les villes et forment des agents de santé suffisamment dévoués pour qu'ils acceptent de travailler dans les périphéries urbaines et les camps de réfugiés où les demandes d'éducation, de planification familiale et d'autres services de santé reproductive sont généralement élevées.

Voici aussi les recommandations plus spécifiques de notre étude :

- **Mettre à profit l'urbanisation.** D'ici à 2045, près de la moitié de la population du Sahel — en croissance rapide — devrait vivre dans des zones urbaines. Si les aménagements nécessaires peuvent y être financés et réalisés, c'est dans ces centres urbains que les jeunes Sahéliens accéderont à l'enseignement professionnel et aux emplois générateurs de revenus viables qui pourraient empêcher nombre d'entre eux de glisser dans les marges illégales ou extrémistes de leurs sociétés. Dans ces villes en expansion, il sera également impératif que l'éducation des filles et la planification familiale sur une base volontaire, ainsi que des services de santé maternelle et infantile, se mettent en place, et que les femmes y aient un accès de plein droit aux emplois, tant dans le secteur privé que public.
- **Renforcer l'éducation des filles et la planification familiale.** Les gouvernements de la région devront redoubler d'efforts pour améliorer le niveau d'éducation des filles et, avec le concours des bailleurs de fonds étrangers, augmenter considérablement les dépenses consacrées à la planification familiale et aux autres services de santé reproductive. Ils devront par ailleurs élever le statut administratif de la planification familiale au rang de responsabilité ministérielle et renforcer sa visibilité par des campagnes d'information. De surcroît, les administrations chargées de l'éducation nationale et

de la santé publique devraient éliminer les obstacles bureaucratiques, traditionnels et religieux à la scolarisation des filles et permettre un accès facile et abordable aux services de planification familiale aux personnes mariées aussi bien que célibataires. La mise à disposition de ces services devrait être décentralisée pour être accessible dans les quartiers urbains comme dans les foyers ruraux ; à ce titre, des agents de santé villageois et des cliniques mobiles paraissent particulièrement bien adaptés aux conditions sahéniennes. Il serait également utile que des organisations professionnelles de la santé créent une bibliothèque en ligne pour rendre accessibles des exemples de réussite locales dans les domaines de l'éducation des filles — leur éducation sexuelle et en matière de santé reproductive — et du planning familial.

- **Travailler avec des chefs religieux et politiques, ainsi que d'autres personnalités publiques ; impliquer et informer les hommes.** L'utilisation plus générale de contraceptifs modernes est souvent liée à des prises de position publiques de la part de chefs religieux, qui jugent le planning familial compatible avec la foi. Par ailleurs, des études récentes accréditent l'idée que les programmes qui informent et impliquent les hommes et s'appuient sur le soutien de dirigeants locaux ont les plus grandes chances de réussite dans le Sahel. Enfin, depuis des décennies, les communicants de la santé y travaillent déjà avec des producteurs de télévision et de radio, ainsi qu'avec des artistes — en particulier des acteurs connus de feuilletons ou talk-shows populaires — pour mieux diffuser des messages de service public concernant la santé maternelle et infantile, la nutrition, l'éducation sexuelle, le VIH/Sida, les droits des femmes ou le planning familial.
- **Renforcer les droits des femmes.** Dans le Sahel, de grands progrès peuvent être accomplis en protégeant les filles et les femmes contre de multiples formes de discrimination et de violence, et en renforçant leurs droits dans le cadre du mariage. Cet effort commence par l'application des lois nationales déjà existantes, qui interdisent l'excision, les mariages forcés et le mariage précoce, avant l'âge de dix-huit ans. Une fois mariées, les femmes devraient avoir le droit d'obtenir un recours contre la violence conjugale, de demander le divorce et de se voir confier la garde des enfants en cas de séparation, de divorce ou de décès du conjoint. Les femmes devraient aussi jouir d'un plein droit de recours en justice et d'un traitement égal devant les tribunaux aux affaires familiales gérés par l'État ; elles ne devraient

pas rester tributaires des jugements rendus par des tribunaux religieux et traditionnels, qui n'ont généralement pas su les protéger, pas plus que leurs enfants, contre des préjudices physiques, psychologiques et économiques. Là où la résistance politique a fait reculer les efforts législatifs visant à accroître les droits des femmes (comme, par exemple, au Mali, comme déjà indiqué), le soutien qui est leur apporté par des coopératives ou des organisations professionnelles ou éducatives peut ouvrir des voies alternatives aux femmes sahéniennes pour accéder à une plus grande autonomie et à des fonctions dirigeantes.

- **Apporter des services aux minorités marginalisées.** Les ministères de la santé et de l'éducation devraient veiller à ce que les minorités marginalisées, quel que soit leur isolement géographique ou culturel, bénéficient de leurs programmes de planning familial ou en faveur d'une meilleure éducation des filles et du renforcement des droits des femmes. Les expériences antérieures dans d'autres parties du monde portent à croire que les disparités régionales, socio-économiques, ethniques ou de caste en matière de fécondité tendent à se solidifier en des inégalités difficiles à effacer et génératrices d'animosités et de tensions politiques.
- **Promouvoir des efforts au bénéfice des femmes dans tous les projets de développement ou d'équipement.** Qu'ils soient gouvernementaux, privés ou financés par des bailleurs de fonds étrangers, tous les projets de développement ou d'équipement au Sahel, dans le domaine agricole ou d'autres secteurs économiques, devraient contenir des clauses pour promouvoir une meilleure instruction des filles et des femmes, pour leur aménager un accès plus facile aux services de santé reproductive et pour renforcer leurs droits et leur

indépendance financière. Aucun projet soutenu par des donateurs internationaux ne devrait permettre aux pouvoirs publics, partis politiques ou chefs religieux ou traditionnels d'entraver l'émancipation des femmes.

- **Gérer les tensions autour du partage des ressources entre agriculteurs et pasteurs.** Dans une région aride de plus en plus peuplée, l'avenir des moyens de subsistance agricoles et pastoraux dépendra du développement de l'irrigation, de l'intensification de l'agropastoralisme (soit une intégration plus poussée des utilisations agricoles et pastorales des terres) et de l'accès aux marchés urbains. En vue de ce futur plus peuplé, les gouvernements sahéniens devraient limiter le nombre des grands propriétaires de troupeaux de bétail ne résidant pas sur leurs terres de pâturage, protéger les pâturages de l'empiètement par des agriculteurs et aider les éleveurs à lutter contre le vol de bétail. En parallèle, les pouvoirs publics devraient favoriser l'industrie agro-alimentaire de transformation génératrice de valeur ajoutée, promouvoir la coopération entre agriculteurs et éleveurs et améliorer les moyens de transport et voies d'accès aux marchés urbains.
- **Protéger les acquis du développement par des investissements dans la sécurité locale.** Des groupes djihadistes tendent à se multiplier dans le Sahel et à étendre leur emprise. De ce fait, les poches géographiques où des responsables locaux et une majorité de la population soutiennent l'éducation des filles et le renforcement des droits des femmes deviennent les cibles de choix des militants armés. Aussi, ces communautés locales et leurs dirigeants devraient-ils bénéficier d'une protection spéciale par la police ou les unités antiterroristes.

INTRODUCTION

Vaste étendue aride qui s'étend des côtes atlantiques du Sénégal aux confins orientaux du Tchad, le cœur enclavé du continent africain, le Sahel est confronté à une confluence d'adversités qui se renforcent mutuellement, notamment l'extrême pauvreté et la malnutrition infantile, l'insécurité alimentaire, des détériorations agro-écologiques et climatiques, ainsi qu'une insurrection islamiste en pleine expansion ayant déjà déplacé plus de deux millions de personnes. L'axe de ce tourbillon de problèmes est une crise démographique — une crise si fondamentale qu'il est peu probable que de grands progrès sociaux, économiques ou politiques puissent être réalisés ou consolidés au Sahel sans y apporter une solution. Pourtant, les principaux éléments de cette crise — taux élevés de procréation chez les adolescentes, taille importante des familles, degré d'autonomie très limité des femmes et, ceci étant lié à cela de façon inextricable, une fécondité à la fois élevée et soutenue, de même qu'une jeunesse sahélienne toujours plus nombreuse mais délaissée et sous-employée — sont rarement évoqués par les dirigeants politiques de la région, pas plus d'ailleurs que par les bailleurs de fonds étrangers, du moins pas à haute voix. L'objectif principal de ce rapport est de faciliter et d'informer un débat public, dans la région et au-delà, sur le « stress démographique » au Sahel.

Pour les besoins de cette étude, le Sahel est compris comme l'ensemble au sud du Sahara que forment six pays francophones (Mauritanie, Sénégal, Mali, Burkina Faso, Niger, Tchad) et les douze états septentrionaux de la Fédération nigérienne qui appliquent depuis 2000 la loi islamique (voir fig. 1). Les populations de cette région comptent parmi les plus jeunes du monde, avec des taux de croissance parmi les plus élevés. Des dizaines d'autres états peu développés dans le monde entier — d'abord en Asie de l'Est à partir du milieu des années 1960, puis dans les Caraïbes et en Amérique Latine, en Asie du Sud, en Afrique du Nord, en Afrique australe et, plus récemment, dans certaines parties de l'Afrique de l'Est et de la Corne de l'Afrique — ont mis en œuvre des politiques et programmes qui, dans le respect des droits de l'homme, sont parvenus à faire baisser leur taux de fécondité initialement très élevé et à accélérer ainsi leur transition démographique.

En revanche, les pays sahéliens n'en sont qu'aux premières étapes de leur transition vers un taux de fécondité général (soit l'estimation du nombre d'enfants nés, en moyenne, au cours de la vie d'une femme) plus faible. À leur tour, ils devront chercher à accélérer leur transition démographique pour pouvoir bénéficier du fameux « dividende » en passant le cap d'un

âge médian de leur population supérieur à vingt-cinq ans. Mais cela ne sera pas facile. Alors que, dans un premier temps, les efforts pour prolonger l'éducation des filles et améliorer l'accès des femmes au planning familial avaient connu des résultats prometteurs dans plusieurs pays sahéliens, l'insuffisance persistante des droits et de l'autonomie des femmes, le manque de leadership visionnaire dans la région et l'escalade de l'insurrection islamiste ont, dans la durée, fait obstacle à la transition vers des familles plus réduites, mieux nourries et mieux éduquées.

Au regard des recherches et enquêtes disponibles, il est hautement probable qu'en l'absence d'une action urgente, durable et dotée de moyens financiers importants, la légitimité et la sécurité des états du Sahel continueront d'être minées par les défis démographiques auxquels la région doit faire face. Ces défis exacerbent les tensions intercommunautaires de toutes sortes — ethniques aussi bien qu'entre agriculteurs sédentaires et pasteurs (semi-)nomades — et favorisent la prolifération d'un « populisme théocratique »¹, dont le terreau est l'inadéquation manifeste entre les biens publics disponibles et les besoins d'un nombre d'habitants en croissance rapide.

La révolte djihadiste, qui n'a cessé de prendre de l'ampleur depuis 2009, met en péril les progrès durement acquis en matière de développement au Sahel. Qui plus est, les retombées de la crise sahélienne risquent de déstabiliser le Maghreb, au nord, et l'Afrique occidentale côtière, au sud ; et les menaces sécuritaires et les risques migratoires émanant du Sahel ne toucheront pas seulement ces régions adjacentes mais, aussi, l'Europe et les États-Unis. C'est pourquoi la recommandation phare de ce rapport est un appel à un effort international concerté et ciblé afin qu'il y ait au moins un, sinon plusieurs modèles de réussite au Sahel en matière de planning familial — peut-être le Sénégal et le Burkina Faso, ou éventuellement la Mauritanie. Le but est de fournir un modèle de savoir-faire en la matière et, grâce au mieux-être qu'il aura rendu possible dans un pays, de donner à toute la région envie de suivre cet exemple.

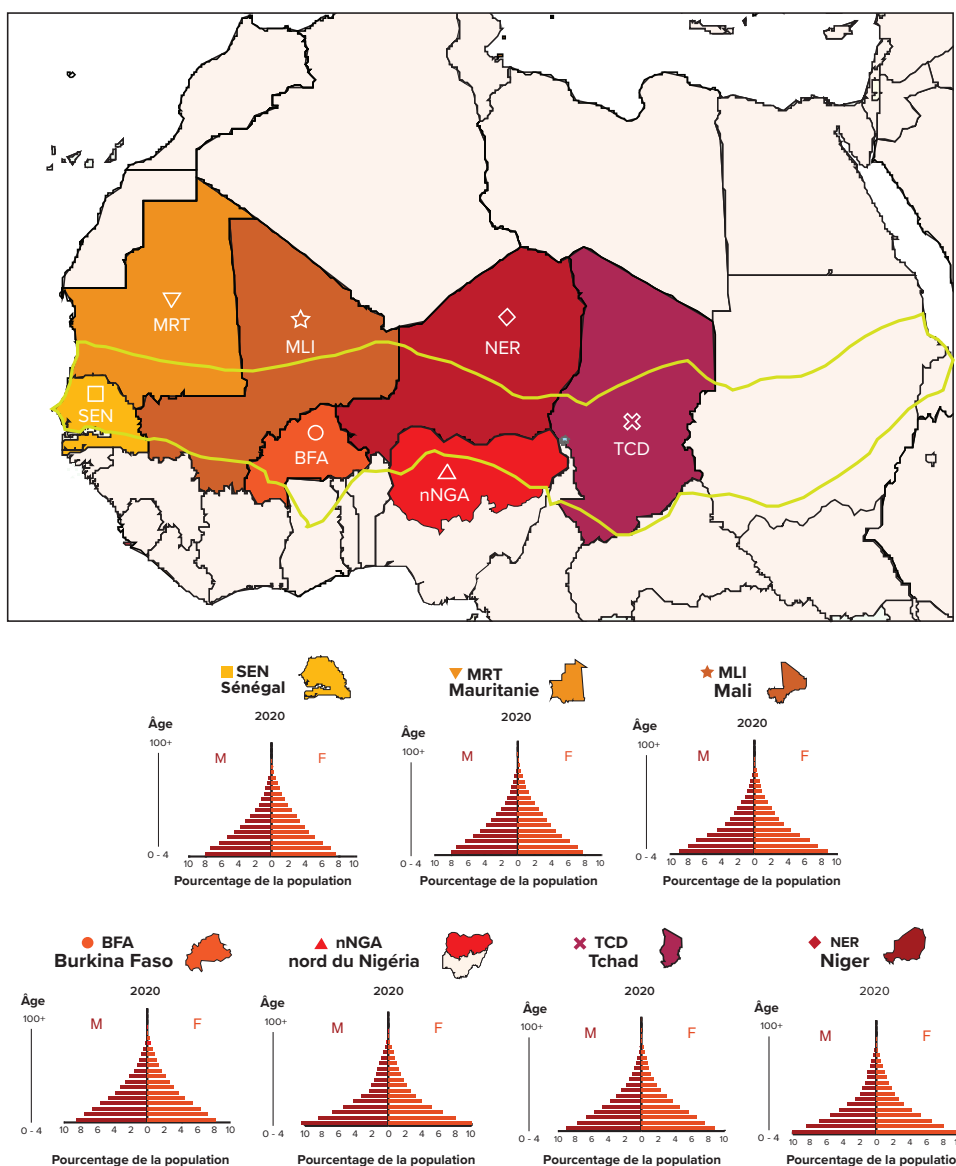
Rédigé pour le compte de l'Initiative pour la prospective, la stratégie et les risques du Centre Scowcroft du Conseil Atlantique, le présent rapport esquisse trois scénarios pour le Sahel à l'horizon de 2045 : un scénario de base en demi-teinte (« Du pareil au même »), fondé sur la lente érosion des taux de fécondité dans la région, telle qu'elle est déjà amorcée, et une implication internationale continûment velléitaire et désordonnée; deuxièmement, un scénario optimiste (« La percée »), fondé sur de réels efforts

dans la région dans les vingt années à venir, avec un fort soutien extérieur, en vue d'une baisse rapide de la fécondité et d'une hausse parallèle du niveau d'éducation et de bonne santé des enfants sahétiens ; et troisièmement, un scénario catastrophe (« Le décrochage ») combinant la persistance de taux de fécondité élevés et de la marginalisation des jeunes et des femmes, sur fond de désengagement de l'Occident et d'une ingérence pro-djihadiste de pays étrangers qui combleraient le vide laissé.

Après un bref rappel historique, le premier chapitre de ce rapport présente la situation actuelle du Sahel

sur les plans politique, économique et sécuritaire. Le deuxième chapitre examine plus en détail le « stress démographique » dans la région. Le troisième chapitre esquisse l'avenir d'un Sahel plus peuplé et davantage urbanisé. Le quatrième chapitre, consacré aux meilleures pratiques pour bénéficier au plus vite du « dividende démographique », cite des exemples d'états ayant réussi à faire baisser rapidement leur taux de fécondité, qui était initialement aussi élevé qu'au Sahel. Le cinquième chapitre est consacré aux trois scénarios d'avenir. Enfin, le rapport s'achève par un résumé synoptique et une série de recommandations.

FIG 1. Le Sahel et la zone climatique sahélienne



Source: UNDESA/ Division de la population, 2019; Bureau National des statistiques (Nigéria), 2017; modélisation des auteurs.

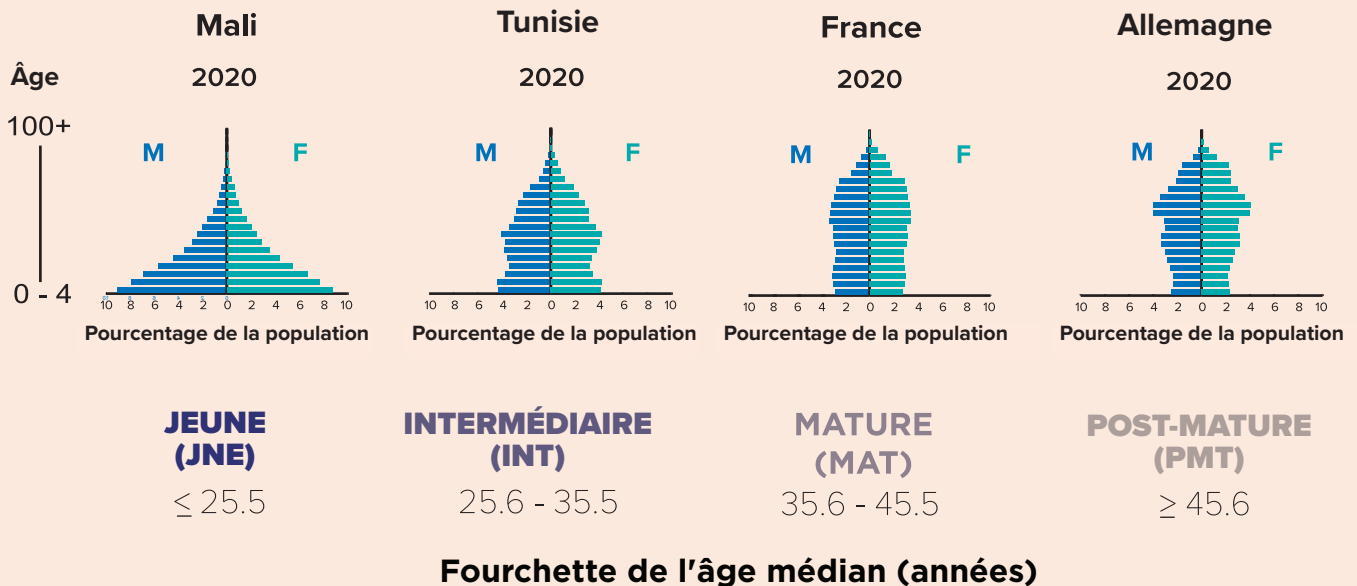
LE PROFIL D'ÂGE : NOTIONS DE BASE

Dans ce rapport, le changement à travers le temps du profil d'âge d'une population (sa composition par tranche d'âge) est mesuré par l'évolution de l'âge médian (soit l'âge qui divise la population en deux groupes numériquement égaux, la moitié plus jeune et la moitié plus âgée), puis catégorisé selon un schéma adopté par le Conseil national du renseignement des États-Unis (National Intelligence Council). Afin de faciliter la cartographie et de simplifier l'analyse, ce schéma divise la transition du profil d'âge d'une population en quatre phases (Fig. 2) : jeune, intermédiaire, mature, et post-mature.²

Bien qu'ils diffèrent souvent quant à l'explication du lien, les démographes s'accordent largement à dire qu'une structure d'âge durablement « jeune » bride les indicateurs fondamentaux du développement.

Les rares exceptions sont, d'une part, des états riches en ressources naturelles et, d'autre part, des états de moins de cinq millions d'habitants — ces derniers étant appelés, dans ce rapport, « les états les moins peuplés », dont beaucoup sont de petits états insulaires ou côtiers bénéficiant du tourisme, des transferts de fonds et/ou d'une installation portuaire lucrative.³ Si la corrélation négative entre la jeunesse d'une population et son niveau de développement se confirme à l'avenir, les pays à profil d'âge « jeune » n'auront guère de chances d'intégrer la catégorie des pays à revenus intermédiaires/tranche supérieure de la Banque Mondiale (Fig. 3)⁴ et d'atteindre les niveaux élevés correspondants en termes de survie et de niveau d'éducation des enfants.

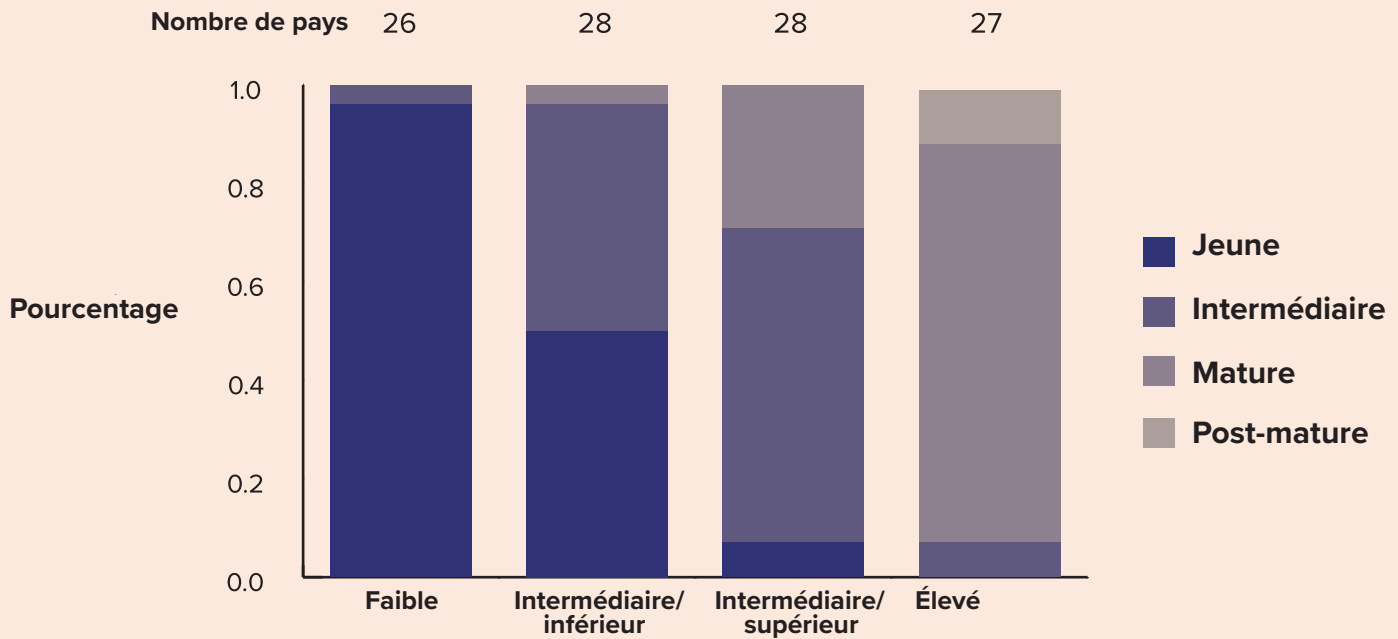
FIG 2. Phases de transition du profil d'âge



Chaque barre horizontale représente la proportion de la population par cohorte de cinq ans (hommes à gauche, femmes à droite; les plus jeunes en bas, les plus âgés en haut).

Source: UNDESA/Division de la population, 2019.

FIG 3. Profil d'âge et catégorie de revenu, 2018



Classement de la Banque mondiale des pays de plus de 5 millions d'habitants par catégorie de revenu (à l'exception des pays dont la rente pétrolière et/ou rente minière représente régulièrement plus de 15% de leur PNB).

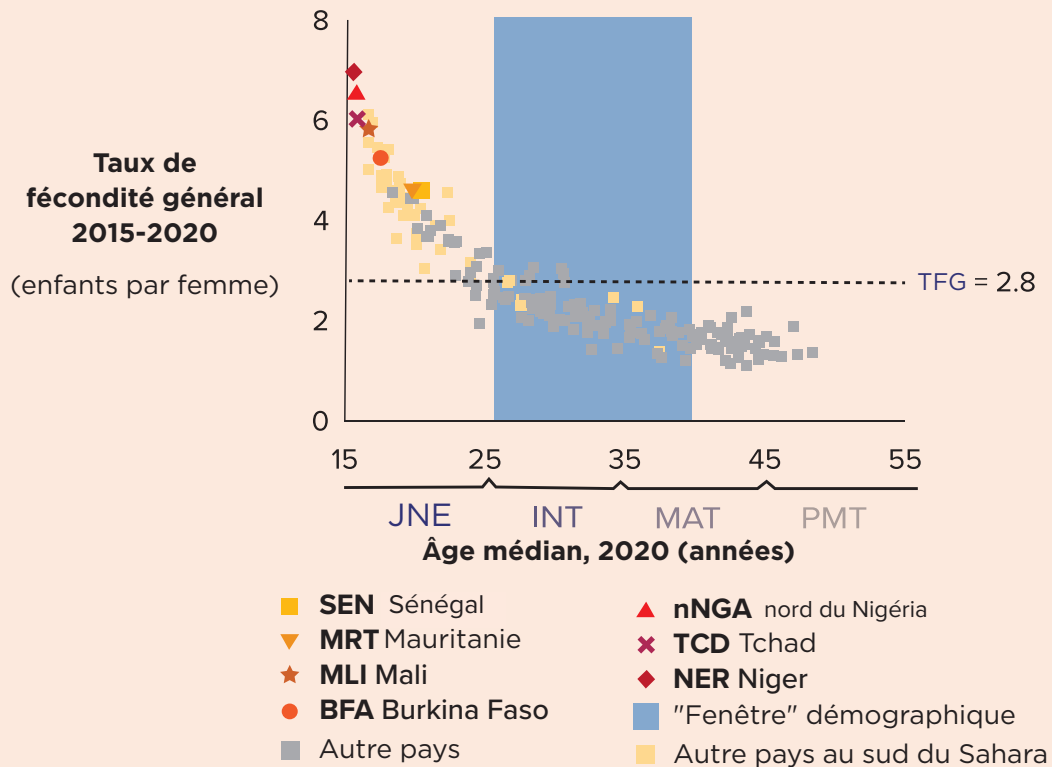
Source: Banque mondiale/IMD, 2020; UNDESA/Division de la population, 2019

Ce rapport situe également dans un graphique (Fig. 4) la position de la « fenêtre démographique », soit la section dans la transition du profil d'âge d'une population dont le début coïncide avec le début de la phase intermédiaire. Décrite pour la première fois, en 2004, par la Division de la Population des Nations Unies comme « la fenêtre d'opportunité démographique », cette section correspond à une période pendant laquelle un pays bénéficie d'une série d'avantages structurels pour son développement qu'on appelle aussi, pris dans leur ensemble, le « dividende démographique ».⁵

Des analyses comparatives indiquent que la « fenêtre démographique » représente la période dans la transition du profil d'âge d'une population dans laquelle les états, libérés de la myriade de contraintes associées aux populations jeunes, atteignent

généralement des niveaux de développement plus élevés. Près de 85 pour cent des pays avancés dans la transition de leur profil d'âge n'ont intégré la catégorie des revenus intermédiaires/tranche supérieure de la Banque Mondiale qu'une fois entrés dans la « fenêtre démographique ».⁶ En général, ils commencent à bénéficier de ces conditions favorables quand l'âge médian de leur population se situe entre 25 et 26 ans, en bénéficiant surtout après un âge médian de 30 ans et voient ses bénéfices s'estomper lorsque l'âge médian dépasse 40 ans.⁷ Pour atteindre cette « fenêtre », il faut que l'indicateur synthétique de fécondité ait été ramené à un niveau égal ou inférieur à 2,8 enfants par femme (Fig. 4).⁸ Le franchissement de cette « fenêtre » prend en règle générale entre trente et cinquante ans.

FIG 4. La fécondité dans la "fenêtre" démographique

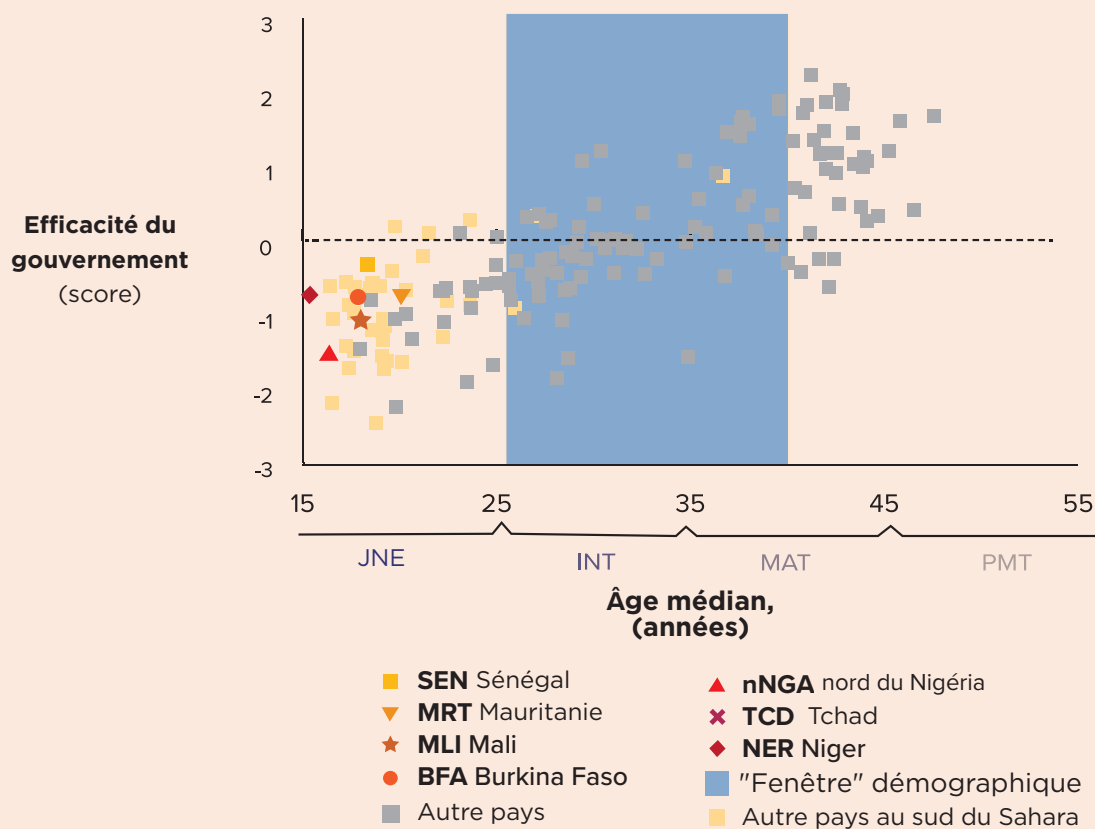


Source: UNDESA/Division de la population, 2019.

L'avancement dans la transition du profil d'âge d'une population conditionne également le développement politique d'un pays. Parmi les pays « jeunes » avec une population supérieure à cinq millions d'habitants, l'avènement d'une démocratie libérale — défini ici en fonction de la classification d'un pays comme étant « libre » par l'ONG américaine Freedom House — est l'exception plutôt que la règle. La plupart du temps, dans des pays « jeunes », les révoltes destinées à renverser un autocrate se soldent par l'arrivée au pouvoir d'un nouvel autocrate. De même, quand un pays « jeune » a été classé « libre » (comme c'était le cas au Mali, au Sénégal ou au Bénin), la démocratie libérale y a tendance à être vulnérable à un retour en arrière (soit partiel, comme au Sénégal et au Bénin, soit total, comme au Mali — le Ghana reste, à ce titre, une rare exception en Afrique de l'Ouest). Il est à noter, cependant, que la démocratie libérale dans les « jeunes » états les moins peuplés est statistiquement plus stable.⁹

Selon les Indicateurs mondiaux de gouvernance retenus par la Banque Mondiale, les pays « jeunes » sont généralement les moins bien classés en ce qui concerne l'efficacité du gouvernement — une mesure qui reflète la qualité des services publics et la mise en œuvre des politiques adoptées (Fig. 5).¹⁰ Ce n'est guère surprenant. Les services d'éducation et de santé y subissent la pression d'une très forte demande en raison du grand nombre de jeunes, tandis que l'assiette fiscale — étroite en raison du nombre relativement faible des adultes en âge de travailler — explique pourquoi les institutions prestataires de services manquent de fonds, d'équipement nécessaire et de personnel bien formé (capital humain).¹¹ En outre, les pays « jeunes » sont plus vulnérables aux conflits internes que les pays plus avancés dans la transition de leur profil d'âge (voir Encadré 2) ; de ce fait, ils sont aussi moins susceptibles d'attirer des investissements étrangers.

FIGURE 5. Profil d'âge et efficacité du gouvernement, 2018



Source: UNDESA/Division de la population, 2019; Banque mondiale, 2020.

CHAPITRE 1

LE SAHEL

Historiquement, le Sahel est la zone de contact entre l'Afrique du Nord — Dār al-Islam depuis les invasions arabes du VII^e siècle — et l'Afrique de l'Ouest côtière. Cette dernière est restée d'un accès limité jusqu'à l'invention, au XV^e siècle, de la caravelle, un navire sous voiles latines capable de naviguer contre les vents alizés, qui soufflent toute l'année d'est en ouest le long de la façade maritime occidentale de l'Afrique. De vastes empires sahéliens sont apparus entre 800 et 1600 de notre ère, bâtissant leur fortune sur un quasi-monopole du commerce transsaharien axé sur l'exportation d'or, de sel gemme et d'esclaves. Par la suite, ces empires sahéliens ont été supplantés par des états côtiers, qui ont prospéré grâce à l'intensification des échanges avec l'Europe dont les stations de ravitaillement, comptoirs de commerce et dépôts d'esclaves ont émaillé le littoral ouest-africain. Dans le sillage des commerçants sont arrivés les explorateurs,

les missionnaires chrétiens, les bâtisseurs d'empire et, finalement, le colonialisme. À ce moment, à la fin du XIX^e siècle, le centre gravitationnel du commerce et du pouvoir avait déjà basculé du Sahel vers la côte ouest-africaine.

Après avoir obtenu, en 1960, leur indépendance de la France ou, dans le cas du Nigéria, du Royaume-Uni, les états de la région ont connu toute une gamme de régimes politiques. Pendant plusieurs décennies, des dictatures militaires et régimes civils à parti unique ont prévalu. Depuis le début des années 1990, la plupart d'entre eux ont été remplacés par des démocraties électorales multipartites mais peu libérales (et, de ce fait, parfois appelées des « démocraties »). Au cours de cette dernière période, Freedom House a classé comme démocraties libérales quatre pays d'Afrique de l'Ouest : le Ghana depuis 1992, le Mali jusqu'à un coup d'état et une guerre civile en 2012, puis d'autres

putschs depuis, ainsi que le Sénégal et le Bénin, respectivement jusqu'en 2019 et 2020 lorsque leur statut a été revu à la baisse (« partiellement libres »).¹²

Depuis 1960, les populations des six pays francophones du Sahel ont connu une forte croissance démographique, passant de moins de 21 millions d'habitants en 1960 à plus de 103 millions aujourd'hui. De même, les douze états septentrionaux de la Fédération nigériane, qui comptaient environ 18 millions d'habitants au début des années 1960, en comptent aujourd'hui autour de 78 millions, soit près de 40 pour cent de l'ensemble de la population du Nigéria.¹³ Chacun des états sahéliens, ainsi que le nord du Nigéria, continue de connaître des taux de croissance démographique élevés et conserve ainsi un profil d'âge très « jeune » (qui sera présenté plus en détail dans une section ultérieure de ce rapport).

Une insurrection complexe

Au cours de la dernière décennie, le Sahel est devenu l'épicentre d'une insurrection djihadiste en expansion rapide. Au niveau régional, la violence déclenchée par des groupes affiliés à al-Qaïda ou l'État islamique (EI) est passée d'environ quatre cents incidents meurtriers, en 2010, à un peu moins de cinq mille en 2019 (Fig. 6).¹⁴ L'insurrection islamiste n'a pas été endiguée en dépit de tous les efforts, notamment l'intervention militaire française qui a débuté en janvier 2013, le déploiement de quelque quinze mille casques bleus de l'ONU au Mali,¹⁵ la création d'une alliance militaire régionale connue sous le nom de G5 Sahel¹⁶ (comprenant la Mauritanie, le Mali, le Burkina Faso, le Niger et le Tchad) et la mise en commun des ressources militaires entre les états riverains du lac Tchad¹⁷ dans le but de combattre Boko Haram (un affilié d'EI). Au contraire, l'empreinte effective des états dans la région a diminuée dans de vastes zones rurales, et la violence djihadiste s'est amplifiée tout comme la détresse des civils.¹⁸ En janvier 2021, selon le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR), le nombre des personnes déplacées à l'intérieur du Mali, du Burkina Faso, du Niger et du Tchad s'élevait à plus de deux millions, en plus des quelque 850 000 réfugiés originaires de ces quatre pays.¹⁹

En même temps, la perception extérieure d'une menace djihadiste globale émanant du Sahel a été brouillée par la confrontation, sur le terrain, avec une sorte de « populisme théocratique », en l'occurrence un populisme armé d'inspiration islamiste. Dans de nombreux conflits locaux au Sahel, les forces djihadistes

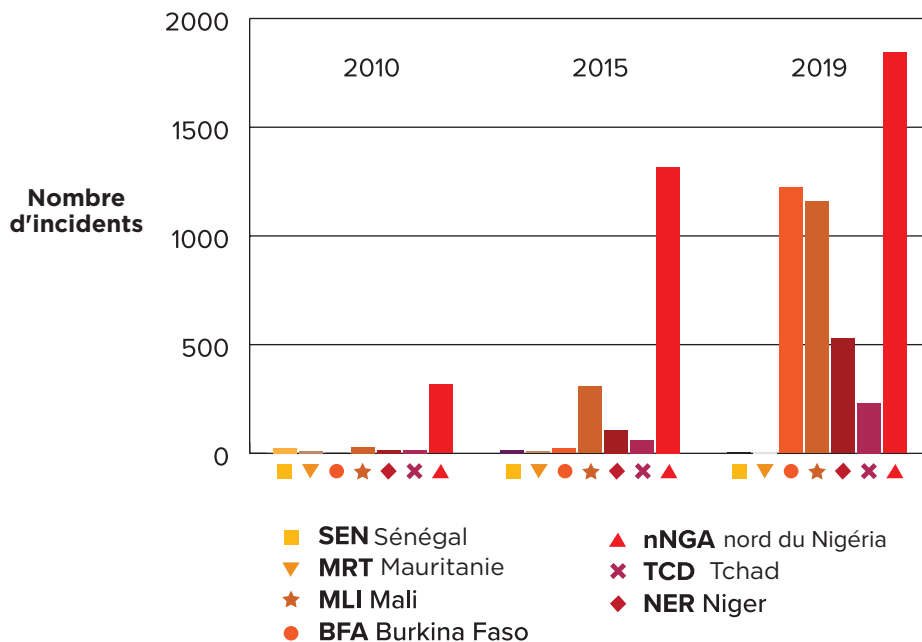
font pencher la balance entre groupes ethniques, clans rivaux, aînés et cadets, éleveurs et agriculteurs. Les contentieux fonciers, les tensions intergénérationnelles, le « stress écologique » croissant, le vol de bétail, la contrebande de cigarettes et de drogues, ainsi que le trafic d'êtres humains, rendent plus complexes encore que par le passé les violences intercommunautaires dans la région.

Parallèlement, la réputation des états sahéliens les plus malmenés a été entachée par de fréquentes allégations d'abus de pouvoir, de corruption et la mort de civils aux mains des forces de sécurité et des milices alliées au pouvoir central.²⁰ Là où l'empreinte de l'État s'est estompée dans de grandes parties du pays, comme au Mali, des luttes intestines entre les affiliés d'EI et ceux d'Al-Qaïda se sont ajoutées à la somme déjà large des problèmes. Comme prochaine étape du conflit régional, l'émergence de califats djihadistes rivaux n'est désormais plus à exclure.

Du point de vue de leurs caractéristiques démographiques, les pays sahéliens ne diffèrent guère des sociétés des états postcoloniaux d'Asie du Sud-Est des années 1950 jusqu'aux années 1970, ou d'Amérique Latine des années 1960 jusqu'aux années 1980 — soit au plus fort des insurrections alors dirigées par des marxistes dans ces parties du monde. Là-bas, comme aujourd'hui au Sahel, le profil d'âge « jeune » de la population et une persistante croissance démographique rapide ont coïncidé avec la raréfaction des opportunités dans le secteur agricole traditionnel, l'exode des jeunes ruraux vers les bidonvilles ou à l'étranger, l'insuffisance des possibilités d'emploi dans les villes et l'incapacité des régimes en place à trouver une réponse à cette montée des périls.

Toutefois, l'analogie s'arrête là. Misant sur le développement et le progrès, les insurgés marxistes exigeaient l'équité pour les agriculteurs et les travailleurs, ainsi que pour les femmes. En revanche, les djihadistes du Sahel disqualifient ce même développement comme « non islamique ». Afin de décourager « l'occidentalisation » de leurs sociétés, ils soutiennent, renforcent et étendent l'arme à la main les institutions patriarcales — y compris le mariage précoce, l'excision et la polygamie — tout en combattant l'éducation laïque, en limitant l'autonomie des femmes et en encourageant des taux élevés de procréation. Ainsi, l'insurrection djihadiste réduit-elle le champ d'action des femmes, pourtant au cœur de la transition démographique et du développement. Elle menace aussi tous les « progressistes », dirigeants locaux, clergé, enseignants, parents d'élèves ou étudiants — une situation similaire au rôle joué par EI au Moyen-Orient et par les Talibans en Afghanistan.

FIG 6. Violence meurtrière liée à des groupes djihadistes



Source: Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED), 2020.

PROFIL D'ÂGE ET CONFLIT INTRA-ÉTATIQUE

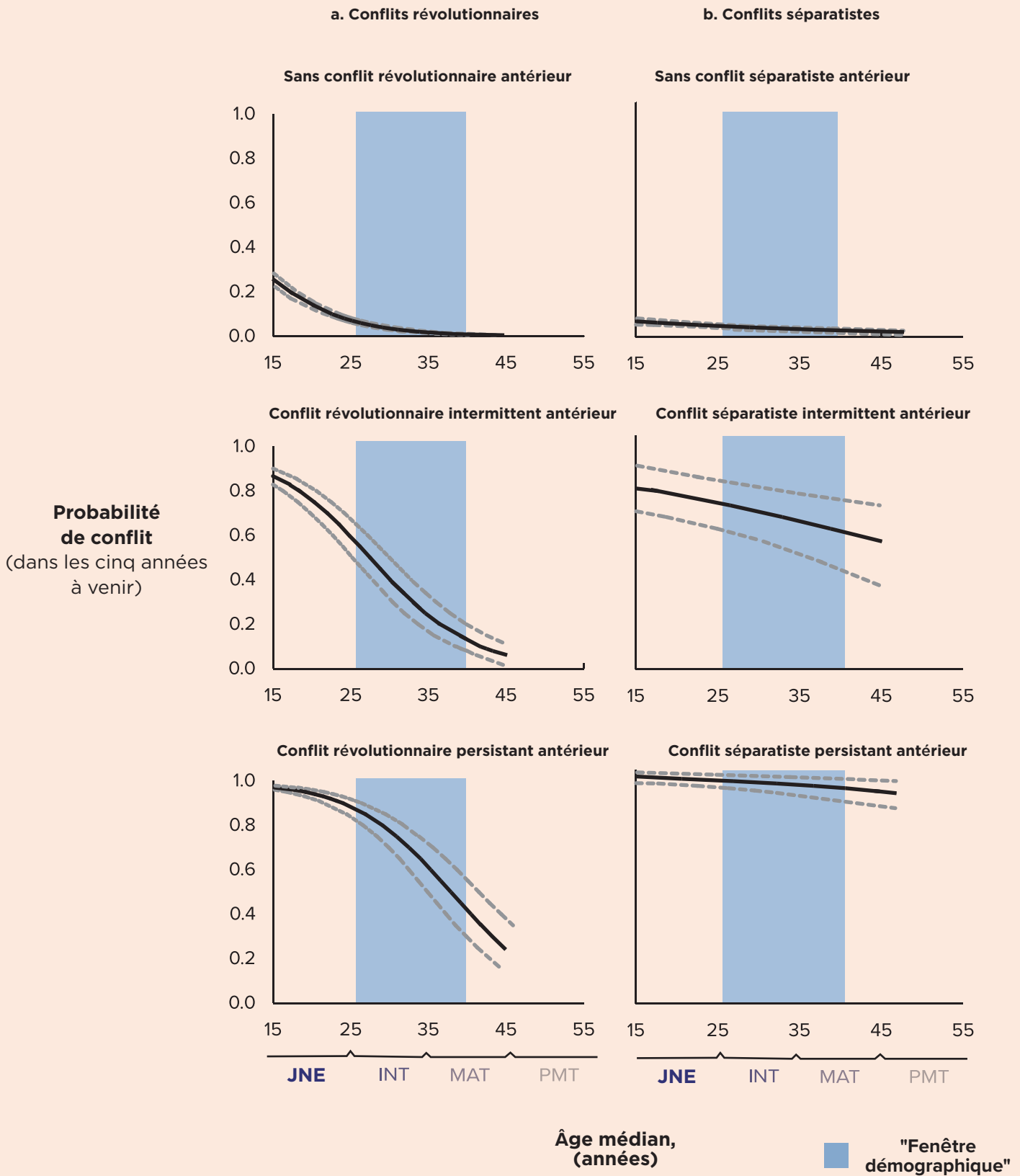
Aucune théorie sur la sécurité collective ne résonne plus profondément avec les conditions au Sahel que celle de « la surabondance relative de la jeunesse », connue sous le nom de youth bulge theory. Celle-ci se situe à l'intersection de deux liens structurels bien établis : d'une part, le lien entre le profil d'âge d'une population et des niveaux élevés de concurrence pour des premiers emplois et, donc, du chômage des jeunes (l'hypothèse d'Easterlin)²¹; et, d'autre part, la facilité avec laquelle de jeunes hommes privés d'opportunités pour gagner autrement leur vie et/ou recherchant l'approbation de leurs pairs, sont recrutés dans des forces d'opposition, les organes de sécurité de l'État ou des milices ethniques (l'hypothèse de Möller).²² La youth bulge theory a été formulée il y a déjà plus d'un demi-siècle. Ses partisans ont démontré que les pays « jeunes » sont statistiquement plus susceptibles de connaître un conflit armé intra-étatique que des pays où l'âge médian de la population est plus élevé.²³

L'historique et le type des conflits en question jouent un rôle déterminant dans cette conditionnalité

démographique. Les pays « jeunes » en conflit ont tendance à rester en conflit ou à voir se répéter des conflits. Les pays à profil d'âge plus mature encourent des risques plus faibles. Dans le cas des conflits intra-étatiques non territoriaux (révolutionnaires), le fait d'atteindre la « fenêtre démographique » entraîne une forte baisse du risque de poursuite du conflit. Les conflits séparatistes (ou conflits intra-étatiques territoriaux) sont un peu moins sensibles à des avancées de l'âge médian²⁴ (Fig. 7).²⁵

En somme, que prédisent ces modèles démographiques pour l'avenir des conflits intra-étatiques au Sahel ? Ils mettent en évidence une forte probabilité que ces conflits vont se poursuivre tant que le profil d'âge de ces pays restera « jeune ». Ou, pour le dire autrement : si les états sahéliens suivent l'exemple d'autres pays en développement, ce n'est qu'après leur entrée dans la « fenêtre démographique » que le risque de conflits intra-étatiques persistants, qu'ils soient de type révolutionnaire ou séparatiste, va y diminuer.

FIG 7. Profil d'âge et conflit intra-étatique armé



Les graphiques reflètent le risque statistique, à l'échéance de cinq ans, d'un conflit a) révolutionnaire et b) séparatiste. Dans les deux cas, trois historiques de type de conflit sont indiqués sur la base des quatre années précédentes: sans conflit antérieur (= zéro conflit), conflit intermittent antérieur (= une ou deux années de conflit) et conflit persistant antérieur (= trois ou quatre années de conflit).

Source: UCDP/PRIO Armed Conflict Dataset, 2019; UNDESA/Division de la Population, 2019.

Le dur défi du développement

Depuis 2010, la prolifération des groupes djihadistes au Sahel, leur radicalisation et le nombre croissant des déplacés internes et des réfugiés ont incité les donateurs occidentaux à augmenter leurs niveaux d'aide, la région étant devenue pour eux une nouvelle priorité.²⁶ Afin de répondre par le développement aux défis qu'affrontent les pays membres du G5 Sahel, l'Alliance pour le Sahel a été fondée, en 2017, par des agences de développement au sein de l'Union Européenne (UE). Elle compte à présent onze membres et coordonne l'aide à destination du Sahel, que celle-ci soit bilatérale, internationale ou fournie par un organisme privé (fondation, ONG).

Les six états du Sahel ont reçu une aide publique au développement (APD) de l'ordre de 2,3 milliards de dollars par an (la moyenne pour la période 2012-2018). Hélas, malgré cette assistance, qui inclut l'aide humanitaire²⁷, des carences nutritionnelles à grande échelle et le manque de biens publics et d'infrastructures perdurent dans toute la région. Au moins 85 pour cent de la population sahéenne subsiste avec l'équivalent de 5 dollars par jour ou moins.²⁸ Le retard de croissance des enfants, signe d'une pauvreté généralisée, est relevé chez plus de 35 pour cent des enfants de moins de cinq ans au Niger et au Tchad. Seul le Sénégal a réduit cette proportion à un niveau inférieur à 20 pour cent.²⁹

Néanmoins, les gouvernements de la région et la communauté des bailleurs de fonds peuvent faire état de quelques lueurs de progrès au cours des deux dernières décennies. Depuis 2000, quoique lente et irrégulière, la croissance du revenu par tête d'habitant (ajusté pour la parité du pouvoir d'achat) a été généralement positive et comparable à celle de la plupart des pays côtiers d'Afrique de l'Ouest.³⁰ Le taux de scolarisation dans l'enseignement primaire est passé juste au-dessus de 70 pour cent en Mauritanie, au Sénégal, au Burkina Faso et au Tchad ; au Niger, au Mali et au Nigéria, il continue de stagner entre 60 pour cent et 65 pour cent.³¹ Il est par ailleurs de bon augure que le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (mortalité infantile) soit aujourd'hui quatre fois moins élevé au Sahel qu'en 1960, quand environ un enfant sur trois mourait avant l'âge de cinq ans. Cependant, au Tchad et au Mali, un enfant sur dix meurt encore avant l'âge de cinq ans — une proportion dramatique par rapport à l'Afrique du Nord voisine, où la mortalité infantile varie entre un enfant sur quarante et un sur soixante ; sans parler des pays européens, qui enregistrent en moyenne un décès infantile pour 350 naissances.³²

CHAPITRE 2

ÉLÉMENTS D'UNE CRISE DÉMOGRAPHIQUE

Les analystes de la santé publique s'attendaient à ce que les récentes tendances positives en matière de survie des enfants accélérassent le rythme, jusqu'alors lent, de la baisse de la fécondité dans la région. Or, cela ne s'est guère produit. Comme ailleurs en Afrique subsaharienne, l'effet d'une plus faible mortalité infantile sur la procréation, bien que non négligeable, a varié d'un pays à l'autre. De même, les récents progrès économiques dans le Sahel ne se sont pas encore traduits par une baisse mesurable dans la préférence des femmes ou des hommes pour des familles nombreuses. Ce chapitre examine les tendances de la fécondité dans la région et les projections d'avenir, ainsi que les politiques et les programmes d'action qui sont envisagés ou déjà en cours. Sa dernière partie est consacrée aux implications du profil d'âge durablement « jeune » dans la région et à l'ampleur de la population sahéenne qui,

en toute probabilité, résultera de sa croissance rapide et prolongée.

Une baisse de fécondité au ralenti

Les Enquêtes démographiques et sanitaires (DHS) qui ont été financées par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) indiquent que, contrairement à la plupart des pays d'Afrique de l'Est ou aux poches de populations à fécondité élevée qui subsistent en Asie, la taille de la famille « idéale » appelée de leurs vœux par les femmes au Sahel reste exceptionnellement élevée — en moyenne, elle est même supérieure aux niveaux actuels de fécondité. De plus, parmi les femmes mariées, la proportion de celles utilisant des moyens modernes de contraception varie mais toujours dans le bas du tableau. Elle est très faible — entre 5 pour cent et 10 pour

cent — au Tchad et dans le nord du Nigéria, assez faible — près de 20 pour cent — au Mali, en Mauritanie et au Niger, et seulement proche des niveaux considérés comme moyens au Sénégal et au Burkina Faso, autour de 25 pour cent et 30 pour cent, respectivement (des taux d'utilisation de contraceptifs de 55 pour cent à 65 pour cent sont généralement considérés comme élevés). Qui plus est, alors que la demande de contraceptifs modernes au Sénégal et au Burkina Faso avait rapidement augmenté au cours de la dernière décennie, cette tendance s'est récemment essoufflée.³³

Pour la santé des femmes, les schémas de procréation dans le Sahel sont parmi les plus risqués. Le Niger, le Mali et le Tchad conservent actuellement les niveaux les plus élevés au monde de naissances chez les adolescentes (âgées de 15 à 19 ans) et affichent — avec la Mauritanie, le Nigéria, le Sénégal et le Tchad — des taux de procréation parmi les plus élevés pour les femmes d'âge moyen, soit de 40 ans et plus (Fig. 8).³⁴ Au Tchad, où la mortalité maternelle est la plus élevée au monde, une femme sur quinze doit s'attendre à mourir de causes liées à la grossesse ou en couches (en Europe, la mortalité maternelle est inférieure à une femme sur 3.000). Ce n'est qu'au Burkina Faso (une femme sur cinquante-sept) et au Sénégal (une femme sur soixante-cinq) que la mortalité maternelle a été ramenée en dessous de la moyenne subsaharienne (une femme sur trente-huit).³⁵

Malgré les risques liés à la procréation, l'indice synthétique de fécondité reste élevé dans le Sahel. Ce n'est qu'au Sénégal et en Mauritanie qu'il a légèrement baissé pour passer en dessous du niveau de cinq enfants par femme (Fig. 9).³⁶ Au Niger et dans le nord du Nigéria, la fécondité reste la plus élevée avec plus de 6,5 enfants par femme — un niveau qui reflète un grand nombre de mariages d'adolescentes et les préférences persistantes pour des familles nombreuses, surtout au sein de ménages parlant le haoussa, le peul (fula) ou le kanuri.³⁷

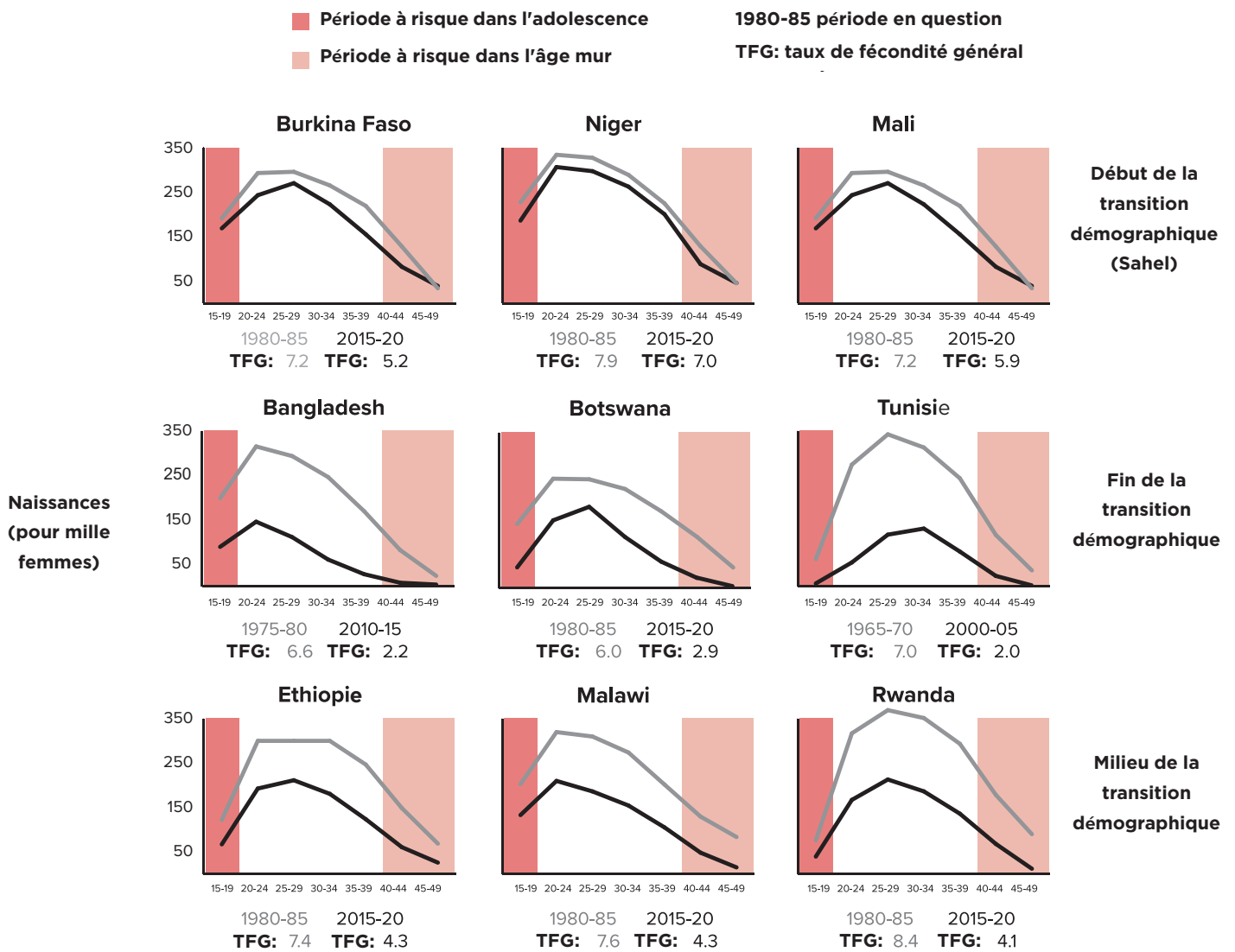
La projection moyenne de fécondité de la Division de la population de l'ONU, c'est-à-dire la voie médiane de ses prévisions basées sur de nombreux précédents ailleurs dans le monde, fournit le cas de figure le plus

probable pour l'avenir démographique du Sahel. Dans la dernière révision de ses séries de données, l'ONU suppose que, d'ici à 2040-2045, les taux de fécondité actuels baisseront à des niveaux compris entre 3,4 et 3,8 enfants par femme dans tous les pays sahéliens, à l'exception du Niger où les démographes onusiens prévoient une fécondité générale d'environ 4,7 enfants par femme.³⁸ Ce scénario ressemblerait à la baisse progressive de la fécondité qu'a connue, au cours des vingt-cinq dernières années, un groupe d'états africains à l'est du continent (Éthiopie, Rwanda, Kenya, Malawi ; voir le chapitre 4 et les graphiques 8 et 9).

Pour le Sahel, les démographes accueillent généralement avec un optimisme teinté de prudence les baisses de fécondité prévues par l'ONU. Certes, il y a des signes irréfutables que la baisse prédite est effectivement amorcée. Les tendances récentes pour le recours à la contraception dans plusieurs états, notamment le Sénégal et le Burkina Faso, accréditent même l'idée que ces états pourraient atteindre une baisse de la fécondité plus rapide que prévue par l'ONU. Cependant, par le passé, la projection moyenne de fécondité de l'ONU a toujours été trop optimiste au Sahel — un fait qui pourrait s'expliquer par l'autonomie limitée des femmes sahéliennes, qui ne sont pas encore suffisamment indépendantes pour imposer leurs choix de vie. Aussi, si l'on examine a posteriori les projections que l'ONU a faites il y a vingt ou vingt-cinq ans (soit la même durée que celle sur laquelle ce rapport se projette dans l'avenir), le tableau est plutôt sombre. En fait, en 2020, l'indice synthétique de fécondité tel que prédit par l'ONU en 1996 n'avait atteint la baisse anticipée dans aucun des états sahéliens, pas même en s'en tenant au scénario le plus optimiste — et non pas « moyen » — prévu par l'ONU ; et ce constat vaut aussi pour le Nigéria.

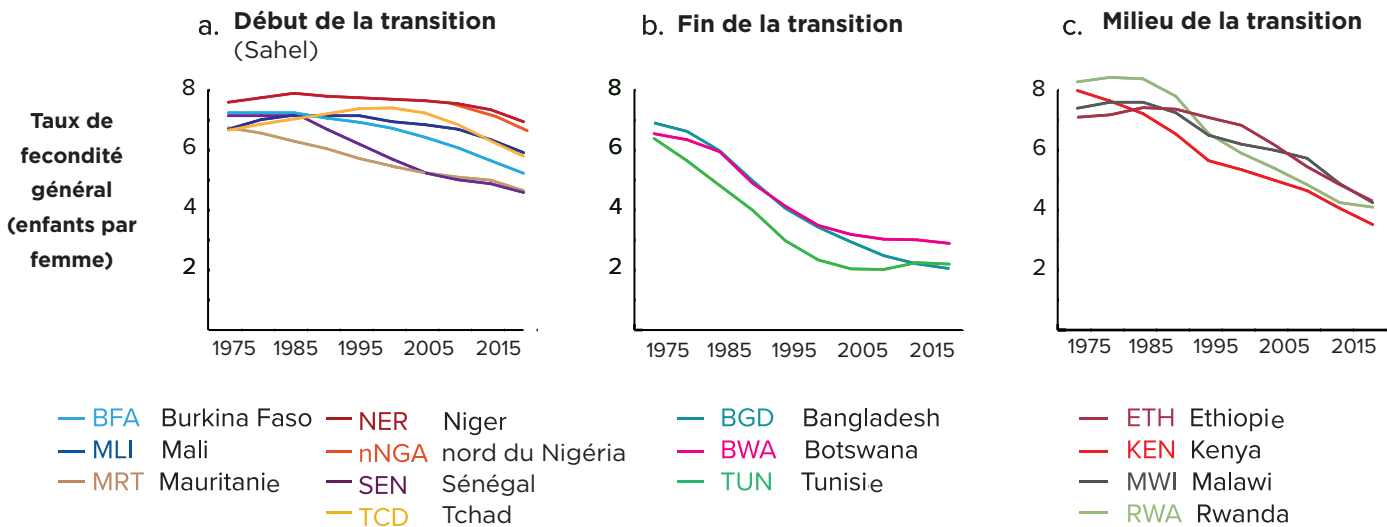
Pour les populations du Sahel, leurs états et les états des régions voisines, la répétition de ce précédent aurait de lourdes conséquences. Au cours de la prochaine décennie, l'avenir démographique de la région et, par conséquent, son avenir sur le plan du développement, est clairement en jeu.

FIG 8. Différences dans l'âge de procréer



Dans chaque graphique, la fécondité d'une tranche d'âge est indiquée pour une période récente et une période antérieure, les deux étant toujours éloignées l'une de l'autre de trente-cinq ans. Source: UNDESA/Division de la population, 2019.

FIG 9. Tendances de fécondité



Source: UNDESA/Division de la population, 2019; l'estimation du TFG au Nigéria, en 2016, est basée sur les données du Bureau national statistiques du Nigéria, 2017, et les Enquêtes démographiques et de santé au Nigéria, 2018.

Réponses politiques et programmes d'action

Les politiques et les programmes d'action qui ont facilité la décroissance de la fécondité en Afrique de l'Est ne bénéficient pas, pour le moment, d'un pareil appui politique et administratif au Sahel. En effet, l'écart est considérable et peut être graphiquement mis en évidence par deux aspects différents du progrès social (Fig.10).³⁹ Le premier, le niveau d'éducation des filles, se solde par des effets positifs pour la survie et la nutrition des enfants, ainsi que pour le report des grossesses et une plus grande demande de moyens modernes de contraception ; il facilite aussi le passage à un modèle de famille plus restreinte. Le second aspect, une mesure appelée « score d'effort pour le planning familial », a été développé pour permettre une évaluation complète de l'accessibilité, de la qualité et du coût abordable des programmes volontaires de planning familial et de la compétence administrative à les mettre en œuvre. Ces programmes sont associés à l'utilisation, en continu, de contraceptifs.⁴⁰ Le graphique (Fig.10) fait ressortir un point important. Malgré de récents progrès dans l'un ou l'autre des pays du Sahel, la région dans son ensemble n'a pas encore conçu et appliqué des politiques axées sur la promotion de la femme qui pourraient stimuler une préférence de familles moins nombreuses. Les gouvernements au Sahel — et, à leurs côtés, les donateurs d'aide extérieure — n'ont pas non plus consacré suffisamment de fonds à des programmes de planning familial et à la formation d'un personnel de santé qualifié, y compris au niveau villageois, pour pouvoir soutenir la comparaison avec le professionnalisme et les infrastructures de santé reproductive qui existent en Afrique de l'Est.

Entre ces deux aspects du progrès social, quelle est la priorité des priorités au Sahel ? Si les démographes, professionnels de la santé et promoteurs de la condition féminine reconnaissent généralement le caractère essentiel et complémentaire des deux volets, ils sont rarement d'accord sur la priorité absolue. Cependant, ils s'accordent pour dire qu'au Sahel, des efforts plus ciblés sont nécessaires pour créer — par une meilleure scolarisation des filles et plus d'opportunités d'emploi pour les femmes — des conditions offrant à la moitié jusqu'ici minorée de la population une plus grande autonomie et mobilité économique ; ce qui devrait aussi contribuer à faire évoluer les préférences vers des familles moins nombreuses, en meilleure santé et mieux éduquées.

Toutefois, force est de constater qu'en dépit des conseils prodigués par des professionnels de la santé dans la région et des critiques émises par des agences

de l'ONU, les gouvernements successifs dans les pays sahéliens n'ont, jusqu'à présent, pas même veillé à faire respecter les lois déjà existantes. Pourtant, celles-ci permettraient de faire reculer l'excision, les mariages d'adolescentes et les mariages forcés, de limiter la polygamie et de donner aux femmes des droits de succession et des droits pour la garde des enfants en cas de séparation conjugale ou de veuvage.⁴¹

De toute évidence, les pouvoirs en place au Sahel craignent un retour de bâton politique. Ainsi, en 2009 au Mali, une tentative de légiférer sur un ensemble de réformes du droit de la famille visant à améliorer la condition féminine s'est-elle heurtée à de grandes manifestations de rue organisées par le président du Haut Conseil islamique du pays. Bien que le président de l'époque, Amadou Toumani Touré, eût déclaré vouloir promulguer la loi, il l'a finalement renvoyée au parlement pour révision. Depuis lors, ces réformes n'ont pas été remises à l'ordre du jour.⁴² Des résistances organisées d'une telle ampleur ont nourri la conviction que, dans plusieurs états sahéliens, la voie actuelle de la moindre résistance passe par l'investissement massif dans l'éducation des filles et la santé des femmes, ainsi que par un soutien à leurs coopératives et sociétés professionnelles ou éducatives qui leur permettent d'améliorer leur statut et d'exercer une pression continue en faveur de réformes progressives.⁴³

Malgré d'impressionnants progrès dans le planning familial au cours des dix dernières années, en particulier au Sénégal, au Burkina Faso et au Niger, il reste encore beaucoup à faire pour une santé reproductive adéquate au Sahel. Des professionnels de la santé insistent sur le besoin de mettre le planning familial et des services médicaux pour les femmes à la portée des bénéficiaires dans des zones rurales et les périphéries urbaines par le biais d'agents de santé communautaires et de cliniques mobiles. La plupart d'entre eux s'accordent également sur la nécessité d'impliquer les hommes, à commencer par les maris, les enseignants et les chefs traditionnels. Au niveau national, ces efforts d'éducation et de communication visent par ailleurs à obtenir le soutien de chefs religieux progressistes, de personnalités de tout horizon, y compris des femmes ou des hommes du sport ou du spectacle, de même que de chefs d'entreprise connus et respectés.⁴⁴

Parmi les dirigeants et les donateurs d'aide au Sahel, les attitudes en matière de santé reproductive ont commencé à évoluer en 2011 avec la fondation du Partenariat de Ouagadougou. Ce partenariat entre pays francophones d'Afrique de l'Ouest, dont ceux du Sahel, leurs professionnels de la santé, des organisations de la société civile et des bailleurs de fonds internationaux a permis d'accroître la disponibilité

du planning familial dans la région, le recrutement de personnel pour ces services et l'élaboration de normes pour l'évaluation des programmes. Avant la création du Partenariat de Ouagadougou, même la France, le principal bailleur de fonds bilatéral au Sahel en matière d'éducation et de développement, n'avait pas fourni d'aide directe à la santé reproductive ou au planning familial.⁴⁵

Cette pierre angulaire du développement reste cependant, malgré les progrès, sous-financée. L'ensemble de la santé reproductive — l'éducation sexuelle, le planning familial et même la lutte contre le VIH/sida, tout inclus — ne représente qu'environ 6 pour cent de l'APD annuelle accordée à la région. Sur ce montant, une estimation récente indique qu'une moyenne annuelle (pour la période entre 2013 et 2017) d'environ 43 millions de dollars a été consacrée au planning familial dans les états du G5 Sahel (la Mauritanie, le Mali, le Burkina Faso, le Niger et le Tchad). Selon la même source, la moyenne des montants annuels consacrés à l'éducation des filles dans le G5 serait de l'ordre de 375 millions de dollars.⁴⁶

Ces moyens sont insuffisants. Mais même avec davantage de financements, ils ne sauraient à eux seuls garantir une décrue rapide de la fécondité et, donc, une transition démographique écourtée au Sahel. Car, à supposer que tous les autres préalables seraient également réunis — une préférence accrue pour des familles plus restreintes, un personnel de santé et des ONG dévoués, un corps de prestataires bien formés au niveau des villages et communes... — l'insécurité ferait toujours obstacle. Comme en Afghanistan et dans les poches du Moyen-Orient qui sont sous le contrôle de djihadistes, l'insurrection islamiste au Sahel met en danger les agents de santé locaux et érige de formidables obstacles aux services de santé reproductive et à l'éducation des filles. Elle impose aussi des contraintes supplémentaires à l'autonomie des femmes et à leur sécurité physique. Constatons, donc, l'évidence : dans une grande partie du Sahel et du nord du Nigéria, aucun progrès digne de ce nom ne sera possible sans le retour à la paix.

Écarts de fécondité ethno-religieux

De grands écarts dans la fécondité de différentes communautés ethno-religieuses ont tendance à apparaître lorsque les segments les plus urbanisés d'une population, les mieux éduqués et les plus sécularisés prennent les devants dans la baisse de la fécondité. Ce phénomène social exacerbe généralement les écarts en matière de santé

maternelle et infantile, de niveaux d'éducation, d'emploi et de revenu, ce qui conduit finalement à des différences dans les taux de croissance démographiques et de la structure d'âge de ces segments. Cet ensemble d'inégalités tend à amplifier des tensions ethno-religieuses, des griefs et animosités politiques, et devient difficile à gérer pour les États.⁴⁷ Dans de nombreux états au Moyen-Orient, en Europe, en Asie du Sud et en Asie du Sud-Est, des écarts ethno-religieux en matière de fécondité, de croissance démographique et de structure d'âge ont été des signes avant-coureurs du séparatisme.

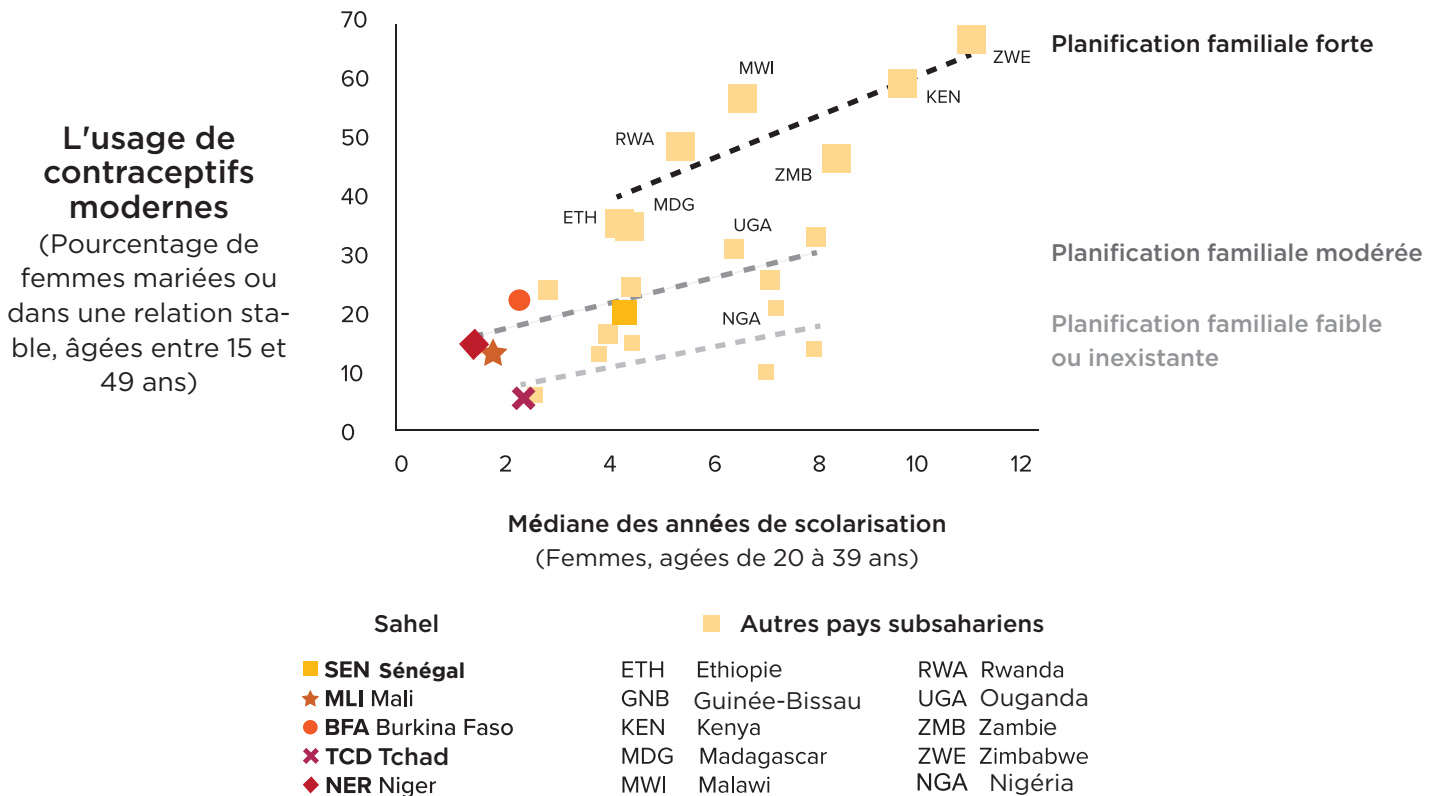
Dans le nord du Nigéria, c'est-à-dire les douze états de la Fédération nigériane où la charia a été adoptée comme jurisprudence, un écart de fécondité s'est creusé entre les populations de langue haoussa, peuhl (fula) et kanuri par rapport aux groupes ethno-religieux du sud du pays. Les résultats de l'EDS la plus récente au Nigéria relèvent un taux de fécondité général de 6,7 enfants par femme dans le nord du pays et de 4,4 enfants dans le sud (qui inclut le district fédéral de la capitale Abuja). Certains analystes en ont conclu que la charia contribue à l'élargissement des écarts de fécondité et de croissance démographique. Mais il est à noter que les niveaux de fécondité des femmes musulmanes vivant dans la partie méridionale du pays, bien que plus élevés que ceux de leurs voisines non musulmanes, ont baissé à un rythme similaire à celui des femmes non musulmanes.⁴⁸

La fécondité urbaine

Si les schémas de procréation dans le Sahel finissent par ressembler aux schémas actuels en Éthiopie, au Rwanda, au Kenya et au Malawi, c'est d'abord dans les villes sahéliennes qu'ils se rapprocheront du modèle de la famille moins nombreuse. Car, d'une part, les moyens d'existence y sont moins dépendants du travail des enfants que chez les agriculteurs et les éleveurs de bétail à la campagne ; d'autre part, élever et éduquer des enfants est plus coûteux en ville. Il s'y ajoute qu'en milieu urbain, où les services de santé et d'éducation sont plus accessibles et de meilleure qualité, les femmes peuvent plus facilement retarder la naissance de leur premier enfant pour prolonger leur formation et accéder à un travail salarié. Enfin, sur le plan des idées, les avantages d'une famille restreinte se répandent plus facilement au sein des communautés urbaines, déjà du simple fait de l'observation et, au-delà, grâce à des réseaux informels ou à une meilleure communication en matière de santé publique.⁴⁹

Néanmoins, signe de la lenteur de l'évolution jusqu'à

FIG 10. La scolarisation des filles, la planification familiale et l’usage de contraceptifs (2018)



Quand la médiane des années de scolarisation est utilisée comme déterminante indépendante de l’usage de contraceptifs modernes (à l’exclusion, donc, de tous les moyens de prévention traditionnels et de l’avortement), des corrélations statistiques différentielles en résultent pour des pays de l’Afrique subsaharienne ou la planification familiale est “forte”, “modérée”, ou faible sinon “inexistante” (mesure selon l’index d’effort pour des programmes de planning familial. Sources: Wittgenstein Center, 2018; UNDESA/ Division de la population, 2019; graphique de John Bongaarts et Karen Hardee: “Trends in Contraceptive Prevalence in Sub-Saharan Africa: The Roles of Family Planning, Programs, and Education” dans: African Journal of Reproductive Health, 2019

présent, la baisse de la fécondité urbaine a été relativement modeste au Sahel. La famille nombreuse y garde ses attraits, tant pour les femmes que pour les hommes, même dans les foyers citadins.⁵⁰ Par ailleurs, bien que des enquêtes récentes indiquent que l’usage de contraceptifs modernes augmente chez les femmes mieux éduquées et plus à l’aise sur le plan socio-économique (deux critères importants pour la baisse de la fécondité en milieu urbain), ces corrélations ne sont pas encore aussi fortes au Sahel qu’en Afrique orientale ou australe. A Johannesburg, Nairobi et Addis-Abeba, l’indice synthétique de fécondité a baissé à un niveau proche de, voire inférieur à deux enfants par femme (soit le taux de remplacement pour qu’une population reste stable).⁵¹ Avec une fécondité urbaine de 3,2 enfants par femme, contre 5,5 dans les zones rurales, le Sénégal est, selon une enquête récente loin devant au Sahel.⁵²

Un dividende lointain

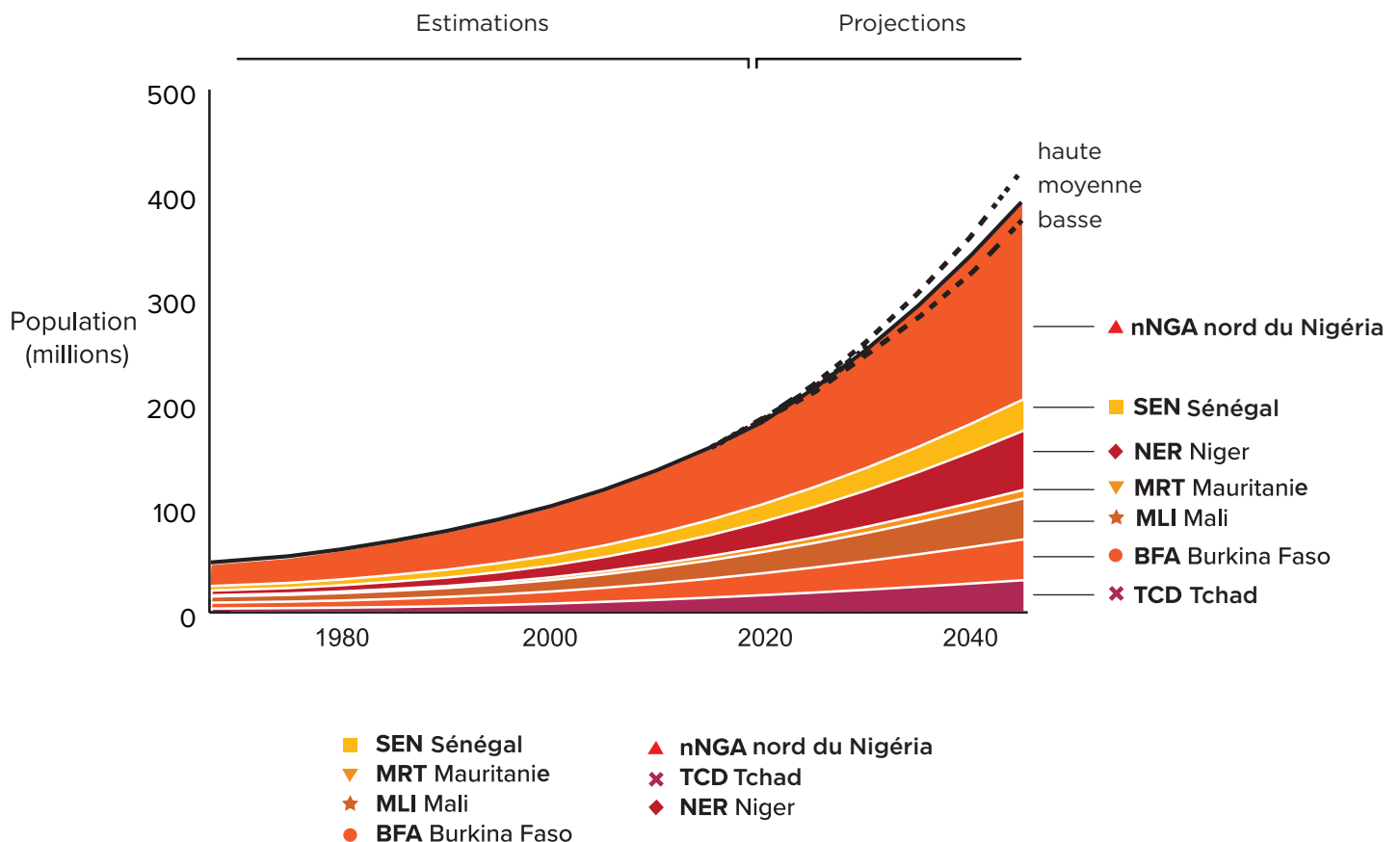
A l’instar des décideurs politiques ailleurs en Afrique, ceux du Sahel manifestent un vif intérêt pour le « dividende démographique », c’est-à-dire les avantages pour le développement qui sont liés à la transition du profil d’âge de la population de « jeune » à « intermédiaire », puis « mature » ; ou, pour le dire autrement, qui sont liés au passage dans la « fenêtre démographique ». L’intérêt des dirigeants repose sur une base statistique solide. En effet, les états qui se trouvent dans cette « fenêtre » ont trente fois plus de chances que des pays « jeunes » d’atteindre le niveau élevé de l’Indice de développement humain (IDH, un ensemble d’indicateurs de performance – de l’espérance de vie au revenu par tête d’habitant en passant par le niveau d’éducation – qui est calculé par le PNUD, le Programme des Nations Unies pour le Développement).⁵³ Cependant, selon la dernière

TABLEAU 1. L'ouverture de la "fenêtre" démographique

Pays	Données actuelles		Année ou fourchette d'années prévue pour l'entrée dans la "fenêtre" (à partir de l'âge médian de 25.6 ans)		
	Taux de fécondité général	Estimation de l'âge médian	Projection de fécondité de l'ONU		
	2015-20	2020	moyenne	basse	haute
Sénégal	4.7	18.5	2055-60	2045-50	2070-2075
Mauritanie	4.6	20.1	2055-60	~ 2045	2070-75
Mali	5.9	16.3	2065-70	2055-60	2075-80
Burkina Faso	5.2	17.6	2060-65	2055-60	2075-80
Niger	7.0	15.2	2075-80	~ 2070	~ 2090
Tchad	5.8	16.6	~ 2065	2055-60	2075-80

Source: UNDESA/Division de la population, 2019.

FIG 11. La population dans le Sahel et le nord du Nigéria



Source: UNDESA/ Division de la population, 2019 (pour les six états francophones du Sahel); modèle des auteurs pour le nord du Nigéria

projection moyenne de l'ONU pour le Sahel, la majorité des pays de la région (voire la plupart des pays d'Afrique tropicale) ne sont pas susceptibles d'entrer dans la « fenêtre démographique » avant 2060.⁵⁴ Et quand bien même la projection onusienne la plus optimiste pour la baisse de la fécondité dans le Sahel devrait se réaliser, seuls la Mauritanie et le Sénégal atteindraient cette fameuse « fenêtre » avant 2050 (tableau 1).

Ces échéances lointaines obligent à constater que les dirigeants au Sahel, tout comme les donateurs d'aide de la région, semblent encore mal comprendre le rôle que la démographie joue pour le développement. Ils sous-estiment tout ce qu'il faut en termes d'engagement politique, d'efforts d'éducation et d'investissements dans des programmes d'action à long terme pour finalement changer le profil d'âge d'un pays « jeune ». Beaucoup d'entre eux ne semblent pas non plus mesurer le rôle-clé qui revient dans ce contexte aux femmes, à leur statut, leur autonomie et leurs droits au sein de la société.

Un Sahel plus densément peuplé

La plupart des responsables politiques au Sahel ont été longtemps favorables aux familles nombreuses en faisant valoir que la région était trop faiblement peuplée et que l'urbanisation et une densité de population plus forte dans les zones rurales allaient accélérer la croissance économique et la modernisation. Peu ou prou, les économistes du développement étaient du même avis. Par exemple, dans une étude sur le lien entre population et développement publiée en 1986, le Conseil national pour la recherche des États-Unis a relevé que, historiquement, la croissance démographique avait entraîné l'intensification de l'agriculture et, en particulier, des investissements dans l'irrigation (hypothèse de Boserup)⁵⁵ et qu'elle avait stimulé l'industrialisation et l'expansion des infrastructures. Nonobstant, les auteurs de cette étude soutiennent que, dans des périodes de très forte croissance d'une population, les écosystèmes et leurs ressources, de même que certains biens publics produits par l'homme, sont soumis à un « stress démographique » qui les abîment ou les rends trop rares. Quand, d'année en année, une population augmente à des taux qui sont proches des 3,1 pour cent au Sahel, et quand les taux de croissance urbaine dépassent les 4 pour cent des villes sahéliennes, il faudrait une aptitude à l'ajustement et une efficacité de l'appareil administratif qui dépassent généralement la capacité institutionnelle des états à faible revenu.⁵⁶

Cela est-il vrai pour le Sahel ? Plus d'irrigation, d'urbanisation, d'émigration en-dehors de la région et une plus grande diaspora pourvoyeuse de transferts

d'argent pourraient-elles permettre aux états sahéliens de faire face à une croissance de leurs populations aussi extraordinaire ? Ou, comme le craignent les Cassandres parmi les analystes, l'avenir serait-il alors marqué par une instabilité politique encore plus grande, un développement humain encore plus précaire, une dépendance plus forte encore de l'aide extérieure et une vulnérabilité accrue aux interventions militaires ?

Nous le saurons bientôt. Car le Sahel est sur le point de subir un stress test démographique majeur. D'une population totale d'environ 103 millions d'habitants en 2020, les six états francophones du Sahel devraient passer — compte tenu des projections basse et haute de l'ONU — à une fourchette comprise entre 190 millions et 220 millions d'habitants en 2045. À supposer que le nord du Nigéria suive la trajectoire que l'ONU prévoit pour le Niger voisin, il passerait à son tour d'environ 78 millions d'habitants en 2020 à 180 sinon 200 millions d'habitants en 2045 (Fig. 11).⁵⁷ Pour l'ensemble du Sahel, toujours selon les projections — basse et haute — retenues par l'ONU pour la baisse de la fécondité, on aboutit ainsi à une fourchette comprise entre 370 et 415 millions d'habitants. L'écart, de l'ordre de 45 millions d'habitants (soit un peu plus de 12 pour cent), est certes significatif dans un environnement d'insécurité alimentaire. Mais il ne change pas fondamentalement la donne. Ce n'est sûrement pas le revirement démographique qui épargnerait au Sahel le stress test à venir.

Le constat ne relève pas d'un quelconque pessimisme démographique. Le modeste écart en 2045 entre les projections haute et basse de l'ONU s'explique par l'élan qui résulte du profil d'âge très « jeune » des populations sahéliennes. Bien que la fécondité dans la région diminue désormais continûment, des cohortes de plus en plus importantes d'adolescentes, déjà nées, y continuent d'entrer dans le meilleur âge de procréation (au début de la vingtaine), de mettre au monde des enfants (bien qu'à un rythme plus lent que la génération précédente) et, du fait du grand nombre de nouvelles familles, de contribuer à une croissance démographique substantielle. Si bien que les projections les plus récentes de la Division de la population de l'ONU prévoient que, même si la projection moyenne se réalisait, ledit élan démographique (ou age-structural momentum) représenterait autour de 70 pour cent de la croissance de la population au cours des vingt à vingt-cinq années à venir.⁵⁸

Dans un premier temps, l'élan démographique va donc largement absorber l'impact d'une baisse de fécondité. Cependant, à plus long terme, cette baisse finira par ralentir considérablement la croissance de la population. Si la projection basse de l'ONU s'avère juste, une divergence vraiment importante par rapport

à la projection haute — un écart dépassant cent millions d'habitants — apparaîtra dans trois à quatre décennies, entre 2050 et 2060. Toujours dans l'hypothèse d'une faible fécondité, la croissance démographique dans plusieurs états du Sahel ralentirait pour atteindre, en 2070, des taux annuels autour de 1 pour cent, soit le taux que connaissent actuellement l'Afrique du Sud, l'Indonésie, le Mexique et d'autres pays émergents. Par ailleurs, en se conformant au scénario de l'ONU basé sur la plus forte baisse de fécondité, les états sahéliens bénéficieraient d'autres retombées positives : un rétrécissement de la base — actuellement très large, du fait de l'abondante jeunesse — de leurs pyramides d'âge ou, pour le dire autrement, une hausse de l'âge médian de leurs populations. L'un dans l'autre, les états du Sahel se rapprocheraient de la « fenêtre démographique » et des avantages structurels pour le développement y afférents. Selon l'ONU, la projection basse de fécondité, par rapport à la projection moyenne, leur ferait déjà gagner une décennie pour atteindre plus tôt cette fenêtre d'opportunités.

L'horizon est prometteur mais lointain. Un Sahel beaucoup plus densément peuplé — avec deux fois

plus d'habitants qu'aujourd'hui en 2045, et au moins trois fois plus à la fin du siècle — est pratiquement inévitable. Pendant les décennies à venir, la question-clé sera donc de savoir si les états sahéliens peuvent générer une richesse collective suffisante pour financer les « investissements démographiques » (Alfred Sauvy)⁵⁹ — la construction de logements, de routes, d'écoles, d'hôpitaux, de systèmes d'assainissement et d'infrastructures tant agricoles qu'industrielles — qui seront nécessaires pour satisfaire les besoins des générations montantes et pour faire de leurs habitants des citoyens productifs et responsables d'états prospères et stables. Ou si, au contraire, ces générations devront se résigner à gagner leur vie dans le secteur informel de l'économie — non régulé, sans protection, non générateur d'impôts et en grande partie illégal — en misant, par ailleurs, sur des envois de fonds de la diaspora travaillant dans des pays proches ou lointains. Dans la dernière hypothèse, les jeunes Sahéliens seront-ils plus nombreux à affronter les périls pour atteindre l'Europe ou à intégrer des groupes armés dans leurs pays en quête de nouvelles formes d'identité, d'ascension sociale et de sens à leur vie ?

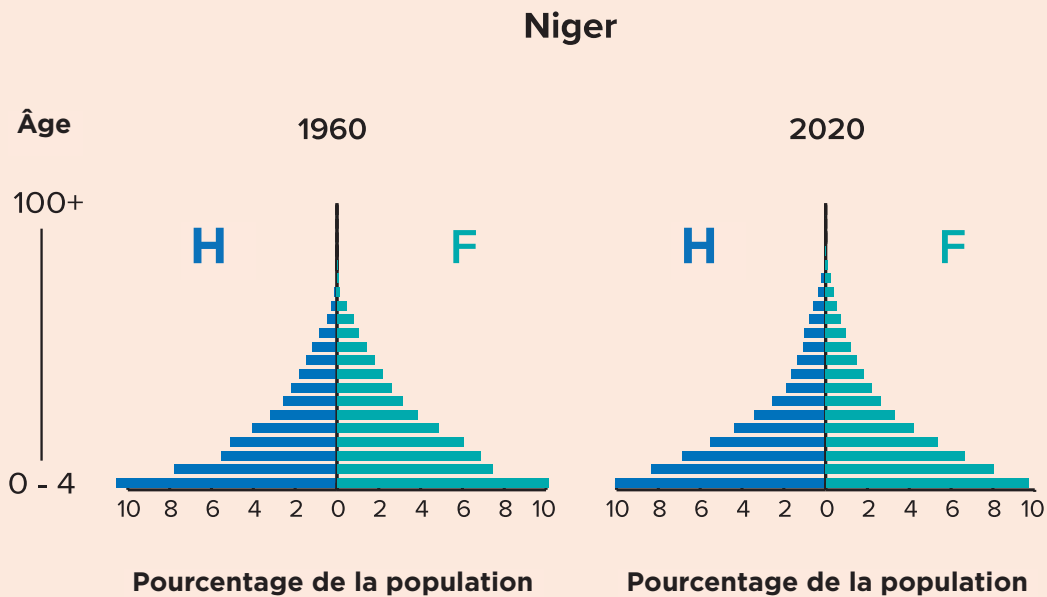
LE NIGER, L'EXEMPLE À L'APPUI

Le Niger est actuellement parmi les états au monde les plus mal placés pour faire face à leurs problèmes. Car les défis politiques, les tensions socio-économiques et les contraintes environnementales y sont décuplés par une fécondité très élevée et soutenue, une population très « jeune » et une croissance démographique rapide. Selon les dernières estimations de la Banque mondiale, plus de 90 pour cent de la population nigérienne survit avec 5 dollars par jour ou moins.⁶⁰ Chez les femmes nigériennes, la moyenne d'âge pour leur premier mariage semble figée à un peu plus de dix-sept ans⁶¹ et la mortalité maternelle ne sort pas de la catégorie des vingt taux les plus élevés sur la planète. Le retard de croissance chez les enfants — un signe de malnutrition qui aura des conséquences pour les résultats ultérieurs en matière de santé et d'éducation — est diagnostiqué chez plus de 45 pour cent des enfants nigériens de moins de cinq ans.⁶² Pour tout dire : depuis 1990, le Niger est l'inamovible lanterne rouge des 180 pays classés selon l'Index du développement humain du PNUD.⁶³

Bien qu'à présent la fréquence des grossesses et la mortalité infantile au Niger aient amorcé le déclin longtemps attendu, le pays continue de connaître le taux de fécondité général le plus élevé au monde, à peine inférieur à sept enfants par femme. La population nigérienne, dont plus de la moitié a moins de 16 ans (Fig. 12), est dans sa grande majorité rurale ; elle croît actuellement à un rythme supérieur à 3,8 pour cent par an, derechef l'un des taux les plus élevés au monde. En 1960, à son indépendance de la France, le Niger comptait environ 3,4 millions d'habitants ; en 2020, ce nombre était supérieur à 24 millions. À supposer que le Niger se conforme à la projection moyenne de l'ONU, sa population passera le cap des 50 millions d'habitants entre 2040 et 2045.

Que la trajectoire du Niger épouse la projection moyenne de fécondité de l'ONU, c'est-à-dire le scénario jugé le plus probable, est loin d'être un fait accompli. Pour cela, il faudrait que l'indice synthétique de fécondité du pays diminue de près de deux enfants par femme au cours des deux prochaines décennies,

FIG 12. Le profil d'âge du Niger, 1960 et 2020



Source: UNDESA/ Division de la population, 2019.

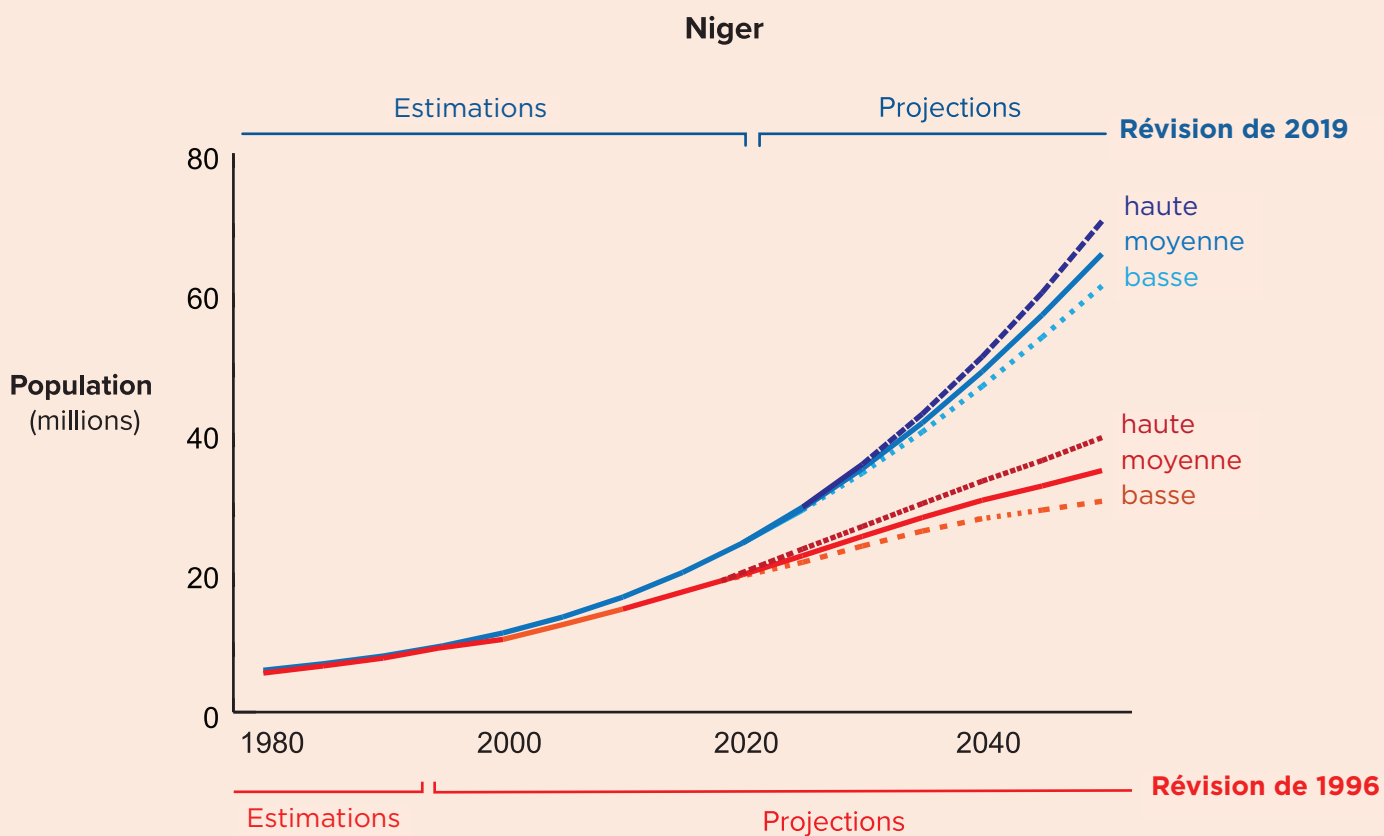
soit une baisse que le Niger n'a jamais enregistrée jusqu'ici. En fait, sa population comptait en 2020 quatre millions d'habitants de plus — sur un total de 24 millions — que la projection haute de l'ONU n'avait prévu en 1996 (Fig. 13).⁶⁴

Le Niger a toujours été l'un des principaux bénéficiaires de l'aide alimentaire internationale (Fig. 14).⁶⁵ L'envoi de cette aide a cependant fortement varié au fil du temps, en fonction des urgences dues à l'irrégularité des pluies ou des conflits armés. Selon une récente étude, d'ici à 2035, le déficit annuel du pays en céréales sèches devrait atteindre près d'un tiers de l'actuelle consommation annuelle — un déficit que même des investissements héroïques dans l'irrigation ne pourraient pas entièrement résorber.⁶⁶ Or, au fur et à mesure que les moyens de subsistance dans l'agriculture et l'élevage se font rares, les jeunes adultes se tourneront de plus en plus vers les secteurs ruraux non agricoles, s'ils ne partent pas à la recherche d'un travail en ville où la création d'emplois a été jusqu'ici lente. Selon une

évaluation qui vient d'être effectuée, environ deux tiers des Nigériens de 15 à 24 ans ne sont pas scolarisés, en formation ou employés.⁶⁷ Il n'y a simplement pas de places pour eux, et il y en aura de moins en moins sur le marché du travail. D'ici à 2045, la population actuelle d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes nigériens devrait multiplier presque par trois la population active d'âge mûr (entre 25 et 54 ans).⁶⁸

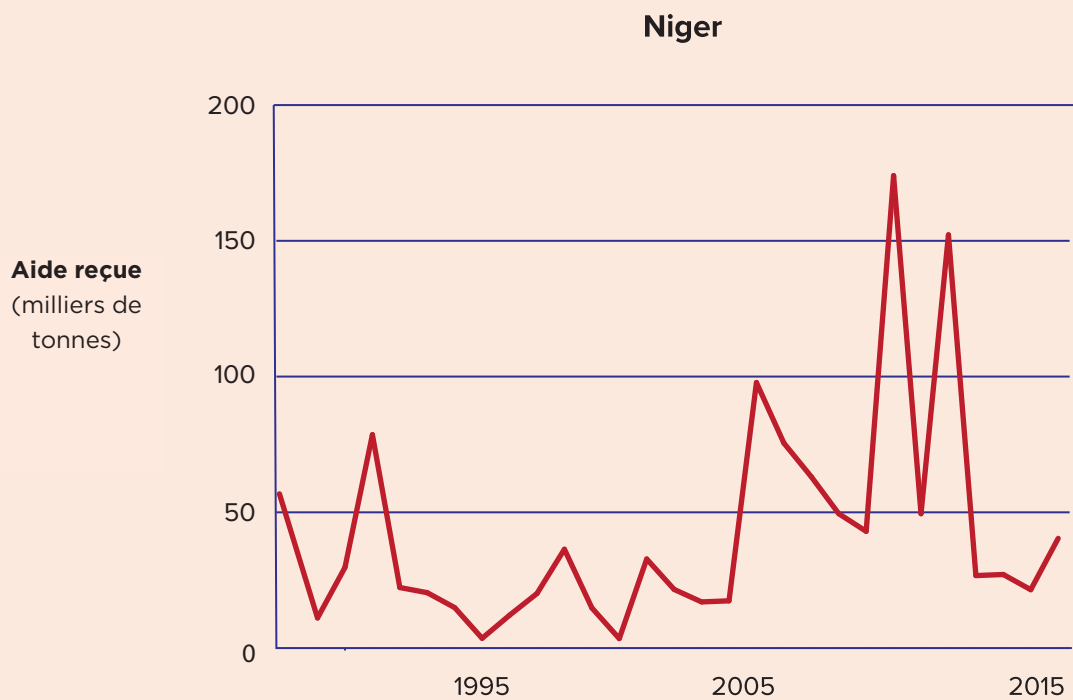
De récents sondages, réalisés sur les réseaux de téléphonie mobile, révèlent cependant des signes avant-coureurs d'un infléchissement. A Niamey, la capitale du Niger, environ un tiers des femmes mariées déclarent utiliser des contraceptifs modernes. Comme ailleurs, ce sont les femmes les plus aisées et les mieux éduquées qui prennent les devants en matière de contraception.⁶⁹ Mais en dépit de ces signes de progrès, on peut se demander si l'utilisation de contraceptifs ne se généralise pas trop lentement et si la baisse de fécondité au Niger n'arrive pas plusieurs décennies trop tard.

FIG 13. Comparaison des projections de l'ONU, 1996 et 2019



Source: UNDESA/Division de Population, 1996, 2019.

FIG 14. Aide alimentaire au Niger, de 1988 à 2016



Source: FAO (données rapportées par le Programme alimentaire mondial), 2020.

CHAPITRE 3

UN AVENIR FAÇONNÉ PAR LA DÉMOGRAPHIE

A quel rythme et jusqu'à quand la croissance démographique se poursuivra au Sahel, et comment elle sera gérée — grâce à des solutions locales ou en grossissant les rangs de la diaspora — dépendra des politiques et des programmes d'action qui seront mis en œuvre par les gouvernements dans la région et des financements débloqués par les bailleurs de fonds. Or, quand bien même les efforts actuels axés sur la promotion de la femme seraient

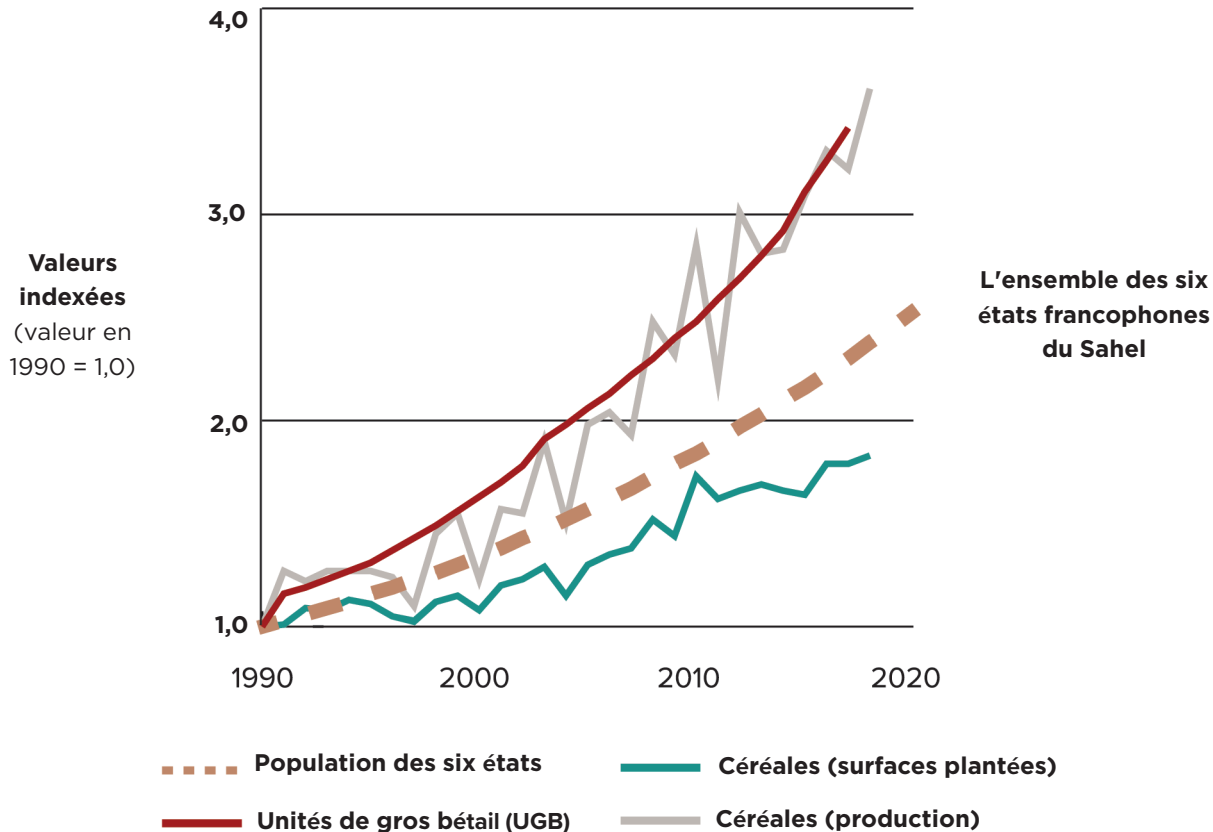
grandement étendus, et porteraient leurs fruits malgré l'escalade des conflits dans la région, il est pratiquement déjà acquis que le Sahel sera nettement plus peuplé en 2040-2045, l'horizon temps de cette étude. Aussi, ce chapitre passe-t-il en revue un triptyque de défis démographiques — la transformation rurale, l'urbanisation rapide et les migrations — que les états de la région auront à relever au cours des vingt à vingt-cinq années à venir.

La transformation rurale

Les images satellites et les enquêtes sur l'environnement au Sahel attestent du fait que les trois dernières décennies ont été une période d'expansion agricole sans précédent dans la région. La culture pluviale du maïs, de l'arachide et du niébé a atteint sa

pleine capacité dans la partie méridionale du Sahel, où mêmes des pacages communs et des lots boisés y sont désormais consacrés. La culture du millet et du sorgho — des céréales tolérant une sécheresse intermittente et des sols plus pauvres — s'est étendue vers le nord, dans

FIG 15. Tendances dans l'agriculture et l'élevage du bétail



Sources: Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, base de données statistiques (FAOSTAT), 2019; UNDESA/Division de la population, 2019.

les savanes de la région.⁷⁰ L'un dans l'autre, par exemple au Burkina Faso, les cultures pluviales ont remplacé la savane pâturée comme type de couverture dominant en s'étendant sur près de 40 pour cent du pays ; en grande partie, elles restent d'une faible productivité et vulnérables à l'irrégularité des précipitations. Depuis trente ans, la croissance de la production céréalière et du bétail a dépassé le rythme de la croissance de la population dans les six états francophones du Sahel. En revanche, l'expansion des terres cultivées y a beaucoup ralenti ces toutes dernières années (Fig. 15).⁷¹

Malgré les progrès enregistrés depuis trente ans, tous les états sahéliens sont restés des récipiendaires d'aide alimentaire. Certaines années, le Niger et le Tchad ont même été parmi les dix premiers bénéficiaires du Programme alimentaire mondial (PAM). Outre la forte croissance démographique, les conflits armés, les déplacements forcés de population, le réchauffement climatique et des sécheresses périodiques ont pesé lourd sur leur quête de sécurité alimentaire. Y compris dans l'hypothèse d'une croissance démographique ralentie (projection basse de l'ONU), l'avenir de la région passera nécessairement par plus de cultures irriguées, un réseau commercial agricole plus étendu dans la région et, aussi et malgré tout, par plus d'aide alimentaire internationale.

Selon certaines études, les quatre cinquièmes du potentiel pour des cultures irriguées au Sahel — y compris les eaux des bassins du Niger, du Sénégal, du lac Tchad et de la Volta — restent sous-développés. Par ailleurs, malgré l'aridité du Sahel en surface, la région s'étend sur certains des aquifères les plus étendus d'Afrique. Seulement, l'on sait encore peu de choses sur la reconstitution naturelle de ces nappes phréatiques, sur la quantité qui peut en être pompée de façon durable et sur la résilience de cet approvisionnement face au changement climatique dans la région. Alors que les projets d'irrigation à petite échelle ont produit les meilleurs retours sur investissement, le réchauffement planétaire, la demande urbaine croissante de nourriture et d'eau potable, et des considérations politiques et financières liées à l'octroi de l'aide étrangère vont probablement inciter les gouvernements locaux, les donateurs d'aide et les bailleurs de fonds à se tourner vers des projets à grande échelle.⁷²

Les communautés pastorales du Sahel ont subi une véritable transformation de leur mode de vie du fait de la perte de leurs pâturages traditionnels les plus riches, du nombre de plus en plus élevé de détenteurs de droits de pâture et d'une forte économie d'échelle dans leur système de production. Contrairement à un passé bien plus égalitaire, quelques familles élargies

possèdent désormais la part du lion des cheptels sahéliens. Avec leurs bergers armés et leurs véhicules tout-terrain, ces rares familles fortunées contrôlent de vastes zones de pâturage, les parcours de transhumance et les principaux marchés de bétail ; elles gèrent aussi des fermes et possèdent des entreprises en ville. Ce passage à ce que les agronomes appellent un système de production « néo-pastoral » a donné naissance à une importante sous-classe d'éleveurs qui survivent en travaillant — souvent avec les membres de leurs familles — pour de riches propriétaires de troupeaux absents du terrain. Quand l'occasion se présente, ils cherchent à augmenter leurs revenus dans le secteur informel ou, comme travailleurs saisonniers, au service d'agriculteurs ou d'employeurs en ville.⁷³

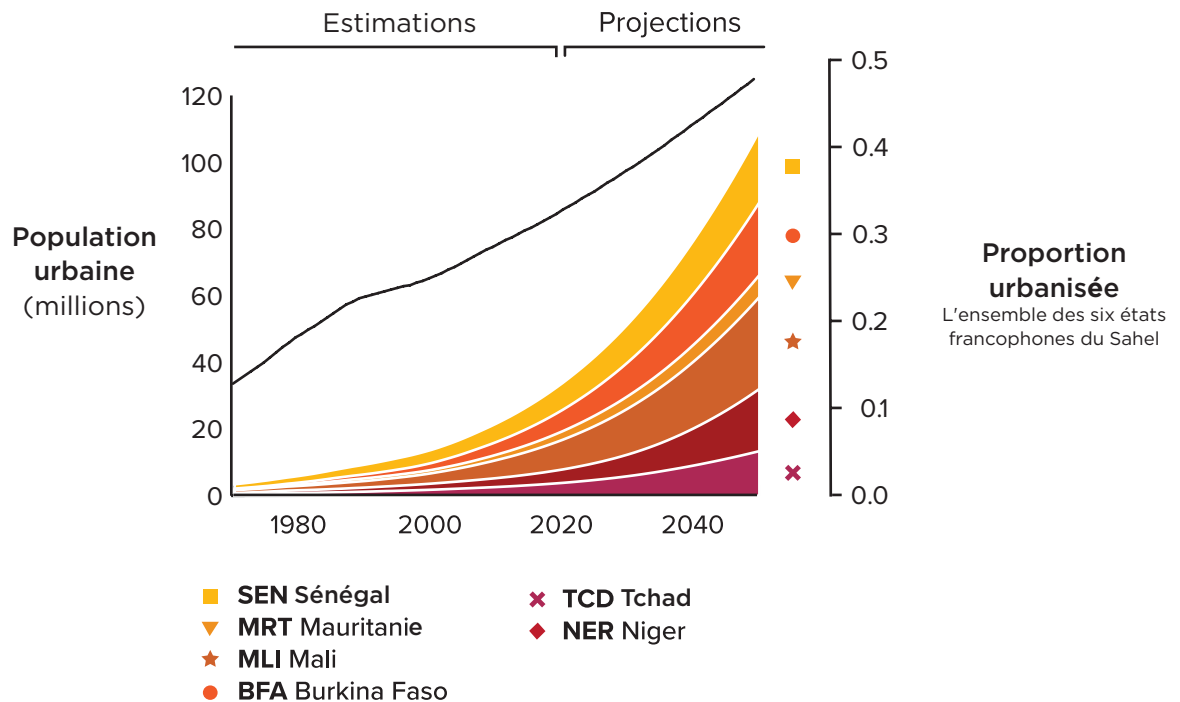
Cette sous-classe néo-pastorale jouera un rôle important dans l'avenir du Sahel. Déjà, les conflits armés se sont multipliés dans les zones de pâturage de la région, notamment au Mali et au Burkina Faso. L'histoire et l'évolution des tensions entre agriculteurs sédentaires et pasteurs (semi-)nomades sont souvent considérées essentielles pour comprendre l'expansion rapide de l'insurrection djihadiste. Cependant, même si cette catégorie d'éleveurs paupérisés a des griefs légitimes à faire valoir, et qu'elle est vulnérable à la radicalisation politique en l'absence de solutions trouvées à ses problèmes, l'islam militant en tant que ressource politique n'est le monopole d'aucun groupe, d'aucune communauté et d'aucune ethnie en particulier. Dans l'ensemble du Sahel, l'Islam est la matrice civilisationnelle dans laquelle les griefs, et les réponses à ceux-ci, peuvent s'exprimer.⁷⁴

L'avenir urbain

La grande expansion des villes sahéliennes est déjà bien avancée, du fait de l'exode rural, de la croissance des familles urbaines et de l'absorption de petites villes alentour. Le rythme très rapide de l'urbanisation dans le Sahel dépasse la capacité institutionnelle des états à faible revenu de la région. Ceux-ci ne parviennent pas à gérer des agglomérations de plus en plus vastes, des métropoles voire des « megacities », sur aucun plan, ni urbanistique, ni social ni environnemental. N'Djamena, la capitale tchadienne, a été multipliée par 55 depuis 1960, passant d'environ 23,000 habitants à environ 1,4 million en 2020. Sur la même période, les populations de Dakar et de Ouagadougou ont été multipliées, respectivement, par quinze et vingt.

Dans des pays où la fécondité est élevée et la croissance de la population rapide, les démographes

FIG 16. L'urbanisation au Sahel



La croissance de la population urbaine dans chacun des six états sahéniens est représentée par une courbe en couleur; celle de l'ensemble des pays par la ligne noire. Les estimations couvrent la période de 1970 à 2020; les projections la période de 2020 à 2050. Source: UNDESA/Division de la population, 2018.

s'attendent à ce que le taux de croissance parmi les citadins soit nettement supérieur au taux de croissance de tout le pays. Dans les six états du Sahel, la croissance de la population urbaine s'élève à environ 4,4 pour cent par an, soit 1,4 fois le taux de croissance régional (3,1 pour cent par an). Au Burkina Faso, au Mali et en Mauritanie, la croissance de la population urbaine est estimée à 1,6 fois le taux de croissance national, voire plus.⁷⁵ Les états de la région ont d'autant plus de mérite à avoir diminué le pourcentage des habitants de bidonvilles qui est passé d'environ 80 pour cent, en 1990, à un peu moins de 55 pour cent aujourd'hui. Mais ce n'est pas suffisant. Car, en chiffres absolus, du fait de la croissance extraordinaire de la population urbaine, le nombre des habitants de bidonvilles a presque doublé au cours de cette période.⁷⁶ Ce qui alourdit le coût en vies humaines dû aux maladies infectieuses et crimes violents et aggrave la surconsommation et la pollution de l'eau et des terres cultivables.

La « sur-urbanisation » est un terme qui s'applique au Sahel où il subsume bien plus de facteurs faisant fuir les ruraux — la pression démographique montante à la campagne, les rares chances pour réussir dans l'agriculture ou le pastoralisme en zone aride, la prolifération des conflits armés et du banditisme, en plus des perceptions souvent idéalisées quant aux différences entre

la ville et « l'arrière-pays » — que des facteurs d'attraction ; car les villes sahéniennes s'agrandissent sans connaître le développement industriel et la multiplication des emplois salariés qui ont accompagné l'urbanisation en Europe et en Asie. Au Sahel, la sur-urbanisation génère un patchwork d'inégalités criantes, à l'image des taudis tentaculaires autour de quelques îlots d'appartements de grand standing et de villas cossues entourées de hauts murs d'enceinte.⁷⁷

Dans les six états francophones du Sahel, la proportion de la population rurale a chuté en un demi-siècle en passant d'environ 85 pour cent, dans les années 1970, à 67 pour cent en 2020. La Division de la population de l'ONU prévoit que ces six pays seront à moitié urbanisés entre 2040 et 2050. Le nombre de leurs citadins — environ 3 millions en 1970 et quelque 34 millions en 2020 — devrait alors dépasser les 90 millions en 2045 et continuer à augmenter rapidement (fig. 16).⁷⁸ Mais l'équilibre rural-urbain varie considérablement d'un pays à l'autre. Actuellement, la proportion de citadins va de 55 pour cent en Mauritanie — un pays avec une longue façade atlantique dont l'intérieur, désertique, est inhospitalier — à seulement 17 pour cent au Niger, un pays enclavé doté des terres riches des bassins du fleuve Niger et du lac Tchad.

Si la croissance des villes devait ralentir, l'urbanisation

du Sahel offrirait une voie possible vers le développement du secteur manufacturier et des services. Mais il faudrait alors que les gouvernements locaux poursuivent des politiques résolues, avec l'appui des bailleurs de fonds, pour la construction de nouveaux logements, un meilleur accès à l'éducation, aux services de santé, au planning familial et à des moyens modernes de contraception, le tout dans le cadre d'une amélioration nette de la condition féminine et de l'ouverture du marché du travail aux femmes. En plus, c'est dans les centres urbains que les jeunes hommes devraient, eux aussi, recevoir une formation professionnelle pour pouvoir prétendre à des emplois

générateurs de revenus favorisant l'émergence d'une classe moyenne, le pilier sociologique de la démocratie.

En somme, face aux défis d'une urbanisation massive, les gouvernements sahéliens devraient saisir l'opportunité pour accélérer trois transitions qui vont de pair : celle vers des familles plus restreintes, bien nourries et mieux éduquées ; celle vers une participation autonome des femmes dans la société ; et, enfin, celle qui mène à une population active plus qualifiée et croissant plus lentement, ce qui permettra à ses membres de trouver un emploi ou de créer leur propre entreprise.

TABLEAU 2. Le Sahel, une plaque tournante migratoire

Flux nets en cinq ans (moyenne de cinq périodes quinquennales de 1990-95 à 2010-15)
(milliers de migrants)

		Point d'arrivée						
		États du Sahel	Nigéria	Afrique de l'Ouest, hors Sahel et Nigéria	Autres pays subsahariens	Afrique du Nord	Europe	États-Unis, Canada
Point de départ	Sénégal	3	1	14	18	3	128	19
	Mauritanie	14	2	9	3	2	20	1
	Mali	74	32	22	24	~0	37	1
	Burkina Faso	2	1	112	3	~0	14	2
	Niger	26	2	22	3	~0	4	1
	Tchad	1	2	20	31	109	5	1
	Nigéria	36	---	55	54	3	130	98

 Flux nets de départ

 Flux nets d'arrivée

Ces données ont été calculées à partir de cinq estimations de flux migratoires bruts (unidirectionnels), de 1990-95 à 2010-2015. La méthode employée — dite "comptage démographique, pseudo-Bayésien, ferme"—a généré des estimations de flux à pays à partir des données de la Banque mondiale et de la Division de la population de l'ONU pour des stocks de migrants. Source: Abel et Cohen, 2019.

Quitter le Sahel

La migration — qu'elle mène de communautés rurales vers des communautés urbaines à l'intérieur d'un même pays, d'un pays à un autre pays sur le même continent, ou d'un continent vers un pays au-delà des mers — est un processus complexe dont la compréhension et l'analyse donnent bien du fil à retordre aux sciences sociales. La combinatoire des flux migratoires au Sahel est particulièrement complexe. Certaines populations y sont les héritières d'une tradition séculaire de migration saisonnière, parfois cyclique et associée au pastoralisme transhumant, au travail agricole saisonnier ou à un commerce, qui peut s'étendre au-delà du Sahel. Par exemple, un tiers de la population du Niger migre de façon saisonnière pour travailler dans des plantations de cultures de rente ou les grandes villes de la côte ouest-africaine. Les Sénégalais et les Maliens sont nombreux à émigrer à l'étranger, principalement en France, mais c'est beaucoup moins le cas des Mauritanais, Burkinabés, Nigériens ou Tchadiens. La migration postcoloniale vers le Royaume-Uni à partir du nord du Nigéria est également proportionnellement moins fréquente qu'à partir des régions méridionales de cette ancienne colonie britannique.

D'après nos calculs effectués sur la base des données récemment modélisées par Abel et Cohen, plus de 80 pour cent des migrations internationales à partir des six états francophones du Sahel (soit, en moyenne, plus de 880.000 personnes par période de cinq ans, entre 1990 et 2015) se sont achevées en dehors de la région, dont environ 60 pour cent des flux nets ailleurs en Afrique et les 40 pour cent restants en Europe ou en Amérique du Nord et, dans une moindre mesure, autre part en dehors de l'Afrique (tableau 2).⁷⁹ Précisons que ces données ne prennent pas en compte les importants flux de réfugiés au cours des cinq dernières années dont les médias se sont faits l'écho.

Plusieurs flux migratoires de pays à pays se distinguent par leur ampleur constante ou, au contraire, leur caractère épisodique inhabituel : c'est le cas, par exemple, des Burkinabés migrant vers l'Afrique de l'Ouest côtière ou de l'exode ponctuel des Maliens vers le Niger, le Nigéria, d'autres destinations africaines et l'Europe. Dans le passé, les épisodes migratoires à destination de la côte ouest-africaine,

provoqués par la sécheresse et/ou des conflits (par exemple, dans les années 1960 et jusqu'au milieu des années 1980), ont généralement été suivis d'une importante migration de retour. Parmi les pays du Sahel, le Sénégal sert de porte de sortie aux migrants à destination de l'Europe et de l'Amérique du Nord, tandis que le Nigéria est un important réceptacle de migrants du Sahel en même temps qu'un important point de départ vers d'autres parties de l'Afrique subsaharienne (en particulier l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe), l'Europe et l'Amérique du Nord. Selon nos données, l'Afrique du Nord a été jusqu'à présent une destination finale relativement mineure pour les migrants sahéliens, mais un lieu de passage primordial pour les Africains en route pour l'Europe. Parmi les six états du Sahel, le Tchad est le seul pays où l'immigration étrangère a dépassé l'émigration. Ces immigrants sont en grande partie des réfugiés déracinés par les crises dans les états limitrophes, notamment en République centrafricaine, au Soudan et en Libye. L'Organisation internationale des migrations (OMI) estime que plus d'un demi-million de déplacés de force, venus de pays voisins, ont récemment résidé sur le sol tchadien.⁸⁰

Quel sera l'avenir migratoire d'un Sahel beaucoup plus peuplé ? En cas de conflit ou de famine provoquée par une sécheresse, les voisins dans la région devront s'attendre à des flux de réfugiés plus importants que par le passé. Les futurs flux de travailleurs migrants, moins liés à un événement déclencheur, sont difficiles à prévoir. Pour l'instant, la grande majorité de la population du Sahel est encore trop pauvre pour se lancer dans un voyage long, risqué et coûteux vers l'Afrique du Nord, l'Afrique du Sud, l'Europe ou ailleurs en dehors de leur continent.⁸¹ Mais à mesure que les villes sahéliennes deviendront plus dynamiques sur le plan économique, les citoyens de la région pourraient devenir une source plus importante de migrants internationaux, peut-être en suivant l'exemple d'Addis-Abeba : les habitants de la capitale éthiopienne, dotés des moyens financiers indispensables et d'une bonne éducation, et bénéficiant aussi d'un réseau d'appui grâce à une importante diaspora, sont nombreux à vouloir migrer à la recherche d'une vie meilleure.⁸²

RELEVER LES DÉFIS DÉMOGRAPHIQUES

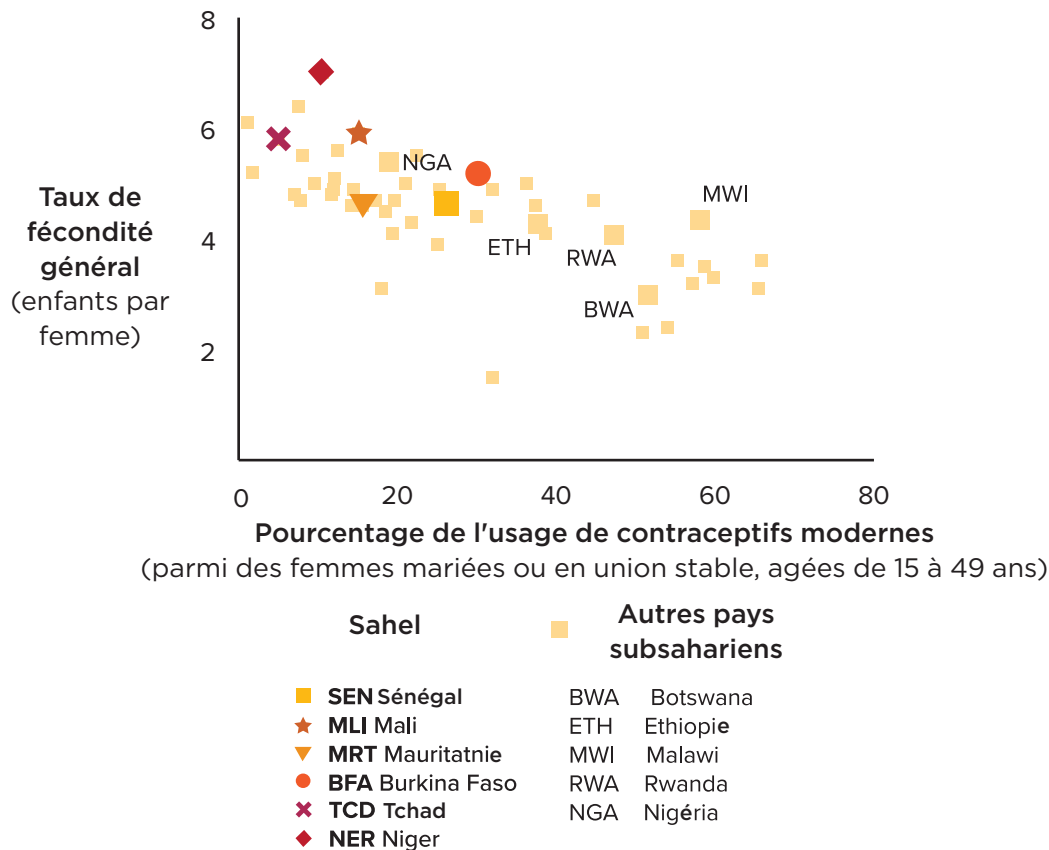
Depuis un demi-siècle, des dizaines de pays en voie de développement — à la fin des années 1960 et dans les années 1970 en Asie de l'Est, puis dans les Caraïbes et en Amérique latine, en Asie du Sud, en Afrique du Nord et en Afrique australe — ont mis en œuvre des politiques et des programmes d'action basés sur l'amélioration de la condition féminine qui ont finalement abouti à établir une norme de famille plus restreinte. Parmi ces initiatives, on peut citer des programmes ayant encouragé l'espacement des naissances ; des politiques qui ont scolarisé davantage de filles et les ont gardées plus longtemps à l'école ; des réformes juridiques ayant amélioré les droits des femmes et leur protection, dans le mariage et plus généralement ; des efforts de communication qui ont disséminé des informations relatives à la santé reproductive et qui ont contribué à faire évoluer l'opinion publique ; enfin, des programmes ayant mis à la disposition des femmes et de leurs partenaires sexuels des contraceptifs modernes à prix abordable et des services de santé reproductive qui ont permis aux couples de retarder, d'échelonner et de limiter les grossesses en toute sécurité.

Ce chapitre débute par un bref examen des baisses de la fécondité en Tunisie, au Botswana et au Bangladesh. Ces états — dont deux sont africains et deux en majorité musulmans — ont facilité par leurs choix politiques et des programmes d'action, sans coercition, des changements du profil d'âge de leurs populations relativement rapides, sur des périodes d'environ trente à quarante ans. Leurs points de départ étaient similaires. Chacun d'entre eux présentait un profil démographique largement pyramidal avec un âge médian inférieur à vingt ans, leur taux de fécondité général se situant entre six et sept enfants par femme. Au début de leurs transitions, les taux de mortalité infantile dans ces trois états dépassaient largement ceux enregistrés actuellement au Sahel. En outre, la connaissance et l'utilisation des moyens de contraception modernes y étaient généralement faibles et se limitaient aux couples mariés à revenus élevés dans des zones urbaines. Pourtant, à partir du début des années 1970, leurs trajectoires de fécondité se sont rapidement écartées de celles des états sahéliens.

Chacun des trois états cités ici en exemple a suivi sa propre voie pour sortir d'une fécondité durablement élevée. Le passage de la Tunisie à une population plus « mature » et — en différé du fait de l'élan démographique — une croissance plus lente de sa population, a été le résultat d'un train de réformes en faveur des femmes qui a été adopté par le premier gouvernement de la Tunisie indépendante auréolé du prestige d'avoir libéré le pays du colonialisme. Au Botswana, la baisse de la fécondité était plus lente et le résultat des priorités de santé publique fixées et poursuivies dans la durée par un gouvernement central efficace, aidé en cela par un personnel médical compétent et dévoué. En revanche, l'extraordinaire succès du Bangladesh repose beaucoup moins sur une politique gouvernementale que sur un système sanitaire — un partenariat à long terme entre le ministère bangladais de la santé, des ONG locales et des bailleurs de fonds étrangers — bien géré et doté des moyens nécessaires. Et au Botswana et en Tunisie, le programme public de planning familial a également bénéficié d'une grande autonomie administrative et financière.

À la fin de ce chapitre, les voies empruntées, les difficultés rencontrées et les progrès enregistrés dans les transitions en cours en Éthiopie, au Malawi et au Rwanda seront aussi brièvement évoqués. Bien que ces transitions soient encore incomplètes, elles mettent en exergue des efforts récents pour faciliter la baisse de la fécondité et le changement du profil d'âge de populations très jeunes et à croissance rapide en Afrique. Elles offrent aux pays sahéliens un large éventail d'alternatives pour généraliser l'accès à la contraception et, de ce fait, faciliter une transition vers des taux de fécondité plus faibles (Fig. 17).⁸³ Cela étant, il ne s'agit pas de nier les différences importantes qui mettent à mal toute comparaison, la plus évidente d'entre elles étant l'insurrection djihadiste au Sahel. Comme nous l'avons déjà souligné, tant que la violence tue, fait fuir et sape le développement au Mali, au Burkina Faso, au Niger, au Tchad et dans le nord du Nigéria, les chances d'un revirement démographique dans ces pays resteront minimes.

FIG 17. Usage de contraceptifs et taux de fécondité en Afrique, 2018



La contraception s'entend à l'exclusion des moyens traditionnels de prévenir des grossesses ainsi que de l'avortement. Source: UNDESA/Division de la population, POP/DB/CP/Rév2019, 2019.

Tunisie : L'approche par les droits des femmes

La sortie rapide de la Tunisie de la phase « jeune » de son profil d'âge (Fig. 18) a été le fruit de la vision et du leadership d'Habib Bourguiba, le leader charismatique qui a mené son pays à l'indépendance de la France, puis est devenu le premier dirigeant de la Tunisie souveraine. Influencé par le nationaliste turc Kemal Atatürk, Bourguiba a engagé son pays sur la voie d'une modernisation qu'il estimait irréalisable sans la pleine participation des femmes. Grâce au Code du statut personnel adopté par décret dans la foulée de l'indépendance en 1956, puis d'autres réformes au fil des années limitant le pouvoir des imams et la force de loi de l'Islam, Bourguiba a fait passer un ensemble de mesures favorisant l'émancipation des Tunisiennes, dont l'obligation des parents d'envoyer leurs filles à l'école, la hausse de l'âge légal du mariage, l'interdiction de la polygamie, l'octroi aux femmes des pleins droits de succession et d'un libre accès au marché du travail, une procédure plus égalitaire de divorce en lieu

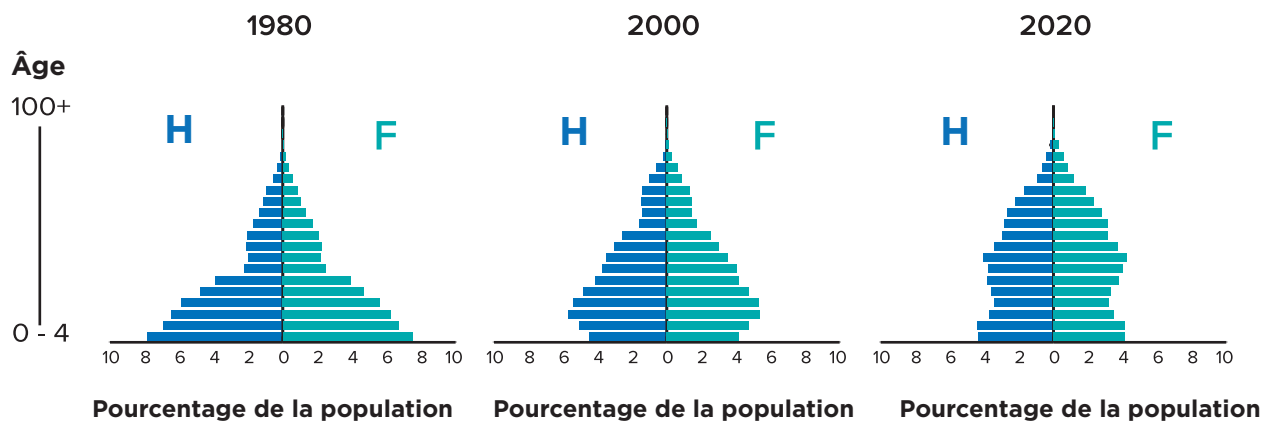
et place de la répudiation de l'épouse et, enfin, un service public de planning familial décentralisé. Ce train de réformes a suscité de vives résistances que le régime a brisées de façon autoritaire, au besoin par l'emprisonnement des contestataires.

En 2005, l'utilisation de contraceptifs modernes par les femmes tunisiennes, mariées ou vivant dans une union stable, a passé le cap des 50 pour cent et l'indice synthétique de fécondité du pays avait atteint deux enfants par femme. En entrant dans la « fenêtre démographique », la Tunisie a devancé la plupart de ses voisins africains et arabes en termes de croissance économique, de niveau d'éducation et de réduction de la mortalité maternelle et infantile. En décembre 2010, la « Révolution de la dignité » a chassé du pouvoir le successeur de Bourguiba, Zine al-Abidine Ben Ali, qui avait maintenu les réformes du « père de la Nation » en aggravant encore l'autoritarisme du régime. L'aspiration à la démocratie en Tunisie a déclenché le

Printemps arabe. Aujourd'hui, la législation héritée de l'ère Bourguiba est contestée en Tunisie, en particulier par une mouvance islamique qui, comme les partis de gauche, avait été impitoyablement réprimée par l'ancien régime. Cependant, du point de vue de l'analyse démographique, les changements structurels induits par les réformes de Bourguiba ont rendu la libéralisation politique de la Tunisie plus probable que dans d'autres états d'Afrique du Nord ou au Moyen-Orient. L'avance que la Tunisie a prise dans sa transition démographique augmente également la probabilité statistique que sa démocratisation s'avère plus stable que certaines tentatives de démocratisation en Afrique de l'Ouest, par exemple au Mali, au Bénin ou en Sierra Leone.⁸⁴ Mais, bien entendu, de meilleures chances statistiques ne sont pas une garantie de succès.

Une approche aussi verticale que celle de Bourguiba pour imposer l'égalité des femmes serait-elle possible au Sahel ? Pour avoir des chances de réussite, un tel renversement politique et socio-culturel requiert une forte unité nationale et une autorité incontestée du pouvoir en place qui existaient en Tunisie au lendemain de l'indépendance mais qui n'existent, aujourd'hui, dans aucun pays sahélien. Hors du Sahel, seul Paul Kagamé, le président du Rwanda post-génocidaire, se trouve peut-être dans une position de force comparable. Qui plus est, sur le plan démographique et social, la Tunisie au tournant de 1960 se distinguait à bien des égards des pays sahéliens d'aujourd'hui. Par exemple, même lorsque la fécondité était encore très élevée en Tunisie, les grossesses d'adolescentes y étaient déjà relativement rares et, dans les villes côtières du nord, les filles fréquentaient déjà massivement des écoles publiques.

FIG 18. Le profil d'âge de la Tunisie



Source: UNDESA/ Division de la population, 2019.

L'HÉRITAGE PERDU DE SANKARA

Il existe un précédent historique au Sahel d'une tentative radicale pour imposer l'égalité des femmes en matière de procréation et, plus généralement, au sein de la société. Ayant pris le pouvoir en Haute-Volta à la faveur d'un putsch en 1983, le capitaine Thomas Sankara est devenu le président du pays qu'il a rebaptisé en Burkina Faso. À la tête d'une junte qui se disait « révolutionnaire », il a alors fait passer de nombreuses mesures pour améliorer la condition féminine. Il a interdit l'excision, les mariages forcés et la polygamie. Il a rendu obligatoire l'inclusion des femmes dans les comités de village, il a recruté des femmes dans l'armée et nommé des femmes à des postes élevés dans l'appareil de l'État. Il a encouragé les filles à achever leurs études secondaires, puis à chercher un emploi. Pour celles d'entre elles qui tombaient enceinte pendant leurs études, il a introduit des congés payés. Enfin, il a établi un service de planning familial fondé sur le



volontariat. Sankara a lancé toutes ces réformes, ainsi que d'autres visant à augmenter la production agricole et à mieux former la jeunesse de son pays, dans le but déclaré de libérer le Burkina Faso — « la patrie des hommes intègres » — de sa dépendance de l'Occident et, surtout, de la France. Cependant, il s'est heurté à

l'opposition d'autres membres de sa junte, des élites traditionnelles dans son pays et des alliés de la France au pouvoir en Afrique de l'Ouest. Victime, aussi, de son impatience, Sankara a été assassiné en octobre 1987. Ses mesures les plus progressistes ont été annulées par ses successeurs.⁸⁵

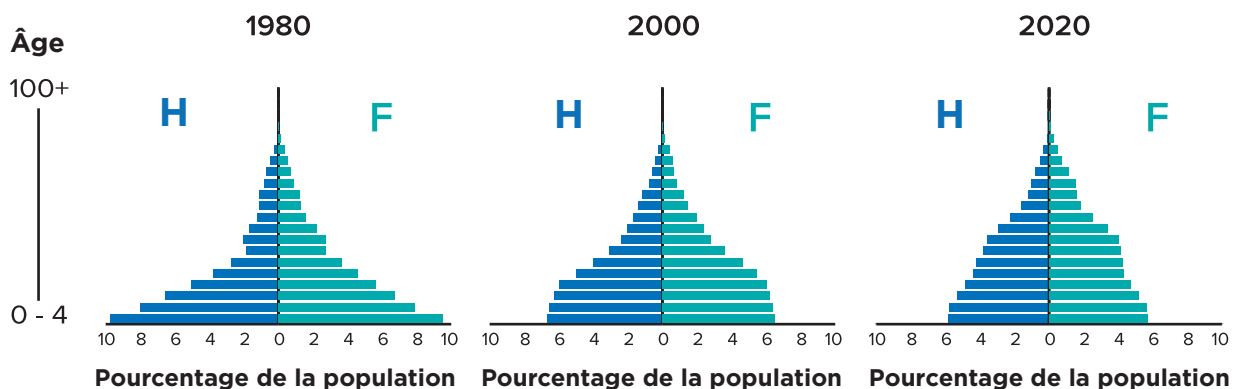
Botswana : L'approche par la santé publique

Riche en ressources, notamment diamantifères, et comptant à peine 2,5 millions d'habitants, dont 80 pour cent s'identifient au même groupe ethnique, les Tswana, le Botswana fait exception au sud du Sahara à plus d'un titre. Le moindre d'entre eux n'est pas son système de santé publique, mis en place peu après l'indépendance du pays en 1966 avec un souci de décentralisation et de l'intégration du planning

familial au sein d'autres services de santé reproductive. L'objectif était de réduire la fréquence élevée des mariages et grossesses précoces chez les adolescentes, d'espacer les naissances et d'améliorer le niveau d'instruction des filles.

Des soins professionnels à un prix abordable ont été, d'emblée, au cœur de cet effort. Au Botswana, plutôt que d'employer des travailleurs communautaires, les

FIG 19. Le profil d'âge du Botswana



Source: UNDESA/ Division de la population, 2019.

services de planning familial ont été directement intégrés aux soins de santé maternelle et infantile dans tous les établissements de santé primaire locaux. Des moyens modernes de contraception y sont fournis gratuitement depuis 1970.

L'approche intégrée au Botswana a permis des succès en matière de santé reproductive hors pair au sud du Sahara. Dans ce pays d'Afrique australe, les naissances chez les adolescentes (qui posent toujours problème au Sahel) sont tombées à moins d'un tiers de leur niveau d'avant 1980, et l'usage de contraceptifs modernes chez les femmes mariées dépasse désormais les 50 pour cent alors qu'il était inférieur à 20 pour cent avant 1980. Lors de sa dernière évaluation, le programme de planning familial du Botswana a obtenu le meilleur score de tous les pays étudiés en Afrique subsaharienne dans l'indice d'effort calculé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID).⁸⁶ En outre, le Botswana est l'un des rares états au sud du Sahara où le taux d'inscription des filles dans l'enseignement secondaire dépasse désormais celui des garçons.

Ces efforts ont contribué à une baisse remarquable

de la fécondité dans les années 1980 et 1990. Cependant, depuis, le rythme de cette baisse a ralenti et se situe aujourd'hui juste en dessous du niveau de trois enfants par femme (Fig. 19). L'ampleur de l'épidémie de VIH au Botswana et la lourde charge financière pour le traitement du SIDA ont peut-être réorienté une partie de l'attention et des moyens auparavant consacrés au planning familial. Alors que le profil d'âge au Botswana — l'âge médian y était de vingt-quatre ans en 2020 — n'ouvre pas encore la « fenêtre démographique », les dernières projections de l'ONU prévoient que le pays franchira cette étape vers 2025.

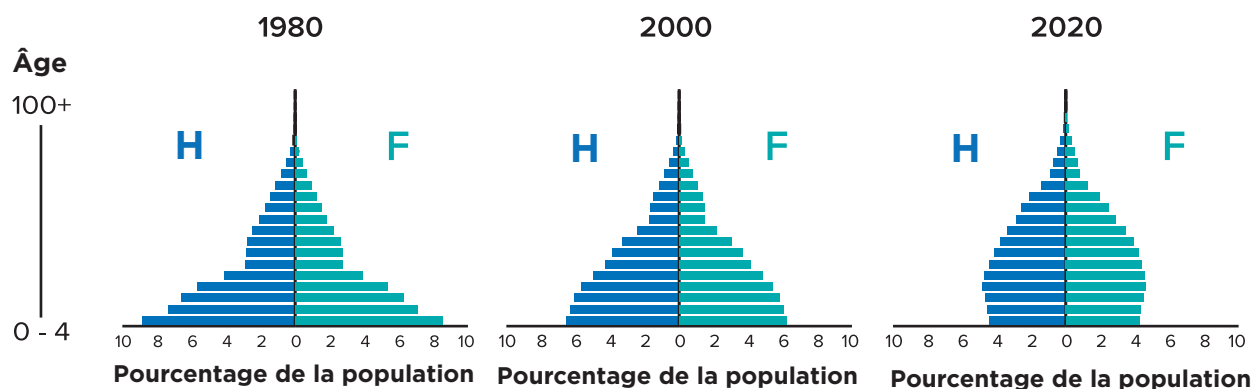
Si le Botswana a partagé avec les pays du Sahel le défi initial d'un nombre élevé de mariages et de grossesses précoces chez les adolescentes, sa gouvernance efficace et judicieuse — une bonne partie de sa rente minière a été investie dans la santé et l'éducation — le distingue de la plupart des états africains. Le Botswana n'a pas non plus connu de conflit armé et son régime politique (en l'absence d'une alternance au pouvoir en plus d'un demi-siècle) est la démocratie la plus durable d'Afrique.

Bangladesh : L'approche communautaire

Quand, en 1971, le Bangladesh s'est séparé du Pakistan, les deux pays d'Asie du Sud étaient pratiquement des jumeaux démographiques. Leurs profils d'âge, « jeunes », pouvaient se confondre ; leurs taux de mortalité infantile extraordinairement élevés et leurs taux de fécondité général — tous deux supérieurs à 6,5 enfants par femme — ne divergeaient

que de l'ordre de 0,3 enfant. Mais au cours des décennies suivantes, la fécondité du Bangladesh a fortement baissé, tandis que la transition du Pakistan a été lente et s'est finalement enlisée autour de 5,5 enfants pour la période 2015-20. En 2010, l'indice synthétique de fécondité du Bangladesh est passé sous la barre des 2,5 enfants, soit près d'un enfant de moins que le

FIG 20. Le profil d'âge du Bangladesh



Source: UNDESA/ Division de la population, 2019.

scénario le plus optimiste de la Division de la population des Nations unies en 1992.⁸⁷

Au Bangladesh, la démographie a fait toute la différence. Compte tenu de son profil d'âge (Fig. 20), le pays est maintenant sur le point d'entrer dans la « fenêtre démographique ». Qui plus est, selon la Banque mondiale, cet état densément peuplé que l'on croyait autrefois condamné à rester pour toujours un pays à faible revenu, a déjà atteint le statut de pays à revenu moyen inférieur. Ce remarquable revirement démographique — qui s'est produit en dépit de l'agitation politique qu'a connu le pays — est largement dû à une administration de la santé compétente et dévouée. Celle-ci a mobilisé des dizaines de milliers de travailleurs de la santé et de bénévoles au niveau communautaire ; elle a aussi fait équipe avec une ONG locale, le Comité pour le Progrès Rural au Bangladesh (BRAC), et avec d'autres organisations de ce type. Enfin, elle a utilisé à bon escient les fonds et produits pharmaceutiques que des donateurs extérieurs ont mis à sa disposition.

En 1975, le ministère de la Santé et du bien-être familial du Bangladesh — son nom vaut programme — a commencé à collaborer avec le Centre international de recherche sur les maladies diarrhéiques au Bangladesh (ICDDR, B) pour lancer un programme expérimental de distribution communautaire de contraceptifs dans le sous-district de Matlab, un lieu de recherches sanitaires et démographiques. En 1977, quatre-vingts « travailleurs familiaux de village » ont été formés dans ce cadre pour offrir des conseils et, pour commencer, des pilules contraceptives et des préservatifs en même temps qu'un certain nombre d'interventions de santé

maternelle et infantile. La réussite de cette expérience, grâce au soutien continu des bailleurs de fonds et à une campagne de communication à l'échelle du pays, a contribué à déclencher la demande d'autres méthodes de contraception (comme, par exemple, les injectables et les implants), l'expansion à l'ensemble du pays du programme des « travailleurs familiaux de village » et la formalisation de la chaîne d'approvisionnement de la santé publique au Bangladesh.⁸⁸

Au départ, le Bangladesh avait été très semblable aux états du Sahel aujourd'hui, tant sur le plan démographique que socio-économique. Dans un premier temps, ses efforts de développement visaient à réduire le nombre élevé de grossesses chez les adolescentes et le faible niveau d'éducation des jeunes, en particulier des filles, dans le contexte d'un pays à faible revenu et à majorité musulmane dont la gouvernance n'avait qu'une faible capacité institutionnelle. Ces efforts ont été couronnés de succès et ainsi justifié les fonds qui leur avaient été consacrés. Alors que certains ont critiqué le programme pour avoir fait peu, du moins au début, pour améliorer le statut des femmes et pour impliquer les hommes, d'autres ont défendu son approche initiale comme étant culturellement sensible et susceptible de produire des progrès pour les femmes à plus long terme.⁸⁹ À cet égard, il convient de noter que le projet pilote dans le sous-district de Matlab avait d'emblée suscité un grand intérêt tant chez les bailleurs de fond que chez des ONG et des chercheurs. À l'évidence, il serait aujourd'hui difficile de susciter le même niveau d'intérêt, notamment de la part des donateurs d'aide, dans des pays sahéliens qui connaissent des conflits armés.

Ailleurs en Afrique : des progrès en cours

En Éthiopie, au Kenya, au Malawi et au Rwanda, les voies politiques pour changer la donne démographique ont reposé, dans chaque cas, sur l'engagement fort des dirigeants nationaux, une grande visibilité des réformes et programmes d'action, ainsi que le soutien fort et constant des bailleurs de fonds extérieurs. Ces pays ont bénéficié des approches qui avaient été testées et améliorées auparavant en Asie et en Amérique latine. Depuis trente ans, leurs gouvernements ont accordé une plus grande attention au niveau d'éducation des filles, aux efforts législatifs pour renforcer les droits des femmes et augmenter leur

participation politique, à une bonne communication sur la santé publique et aux adaptations nécessaires pour que la santé maternelle et infantile, de même que le planning familial, deviennent accessibles pour tous, souvent par l'intermédiaire d'ONG.⁹⁰

Tirant les leçons du modèle bangladais, axé sur la décentralisation des services de santé pour les offrir partout où le besoin se fait sentir, l'Éthiopie a formé et déployé son propre corps d'agents de santé locaux (principalement des femmes), qui ont fourni depuis vingt ans des services et des informations à des ménages dans des zones agricoles, pastorales et

urbaines à faible revenu. Plus récemment, le Rwanda et le Malawi ont adopté cette même approche d'une santé reproductive « sur le terrain », mais en ciblant davantage les jeunes. Quant au Kenya, son programme a eu pour priorité de rendre plus accessible et d'améliorer des services de santé reproductive grâce à des établissements tant publics que privés. Comme le Botswana et la Tunisie avant eux, ces quatre pays ont intégré le planning familial dans les programmes déjà existants de soins de santé maternelle et infantile ou dans le cadre de leur dispositif de santé primaire. À l'instar du Bangladesh, ils ont fait appel à des ONG pour atteindre les communautés à faible revenu qui étaient souvent les plus mal desservies.

Depuis la fin des années 1980, l'utilisation de contraceptifs modernes en Éthiopie, au Kenya, au Malawi et au Rwanda est passée de moins de 10 pour cent des femmes (âgées de 15 à 49 ans, mariées ou vivant en union stable) à plus de 50 pour cent en 2020. Pendant la même période, le taux de fécondité général est passé de 7 enfants par femme dans chacun de ces pays à 3,5 au Kenya et à un peu plus de 4 en Éthiopie, au Malawi et au Rwanda — des baisses importantes, mais qui sont intervenues à un rythme nettement plus lent qu'en Tunisie ou au Bangladesh.

Dans chacun des quatre pays africains, de sérieux problèmes persistent quant à la prestation des services de santé ou à l'acceptation de la contraception. L'abandon des contraceptifs modernes y reste obstinément fréquent et des écarts importants en matière de contraception, procréation et de recours aux soins pré- et postnataux persistent entre les femmes à faible revenu et celles plus aisées et mieux instruites. Au Rwanda, l'accès aux services de santé reproductive en milieu rural demeure problématique et, au Malawi, les politiques publiques ne sont pas encore venues à bout du grand nombre de mariages

et de grossesses précoces chez les adolescentes.⁹¹ Partout, la corrélation entre la hausse de l'utilisation de contraceptifs et la baisse des naissances, bien que déjà manifeste, n'est pas encore aussi forte qu'en Afrique du Nord ou en Afrique australe. Peut-être, ce lien plus faible indique-t-il que, pour les femmes dans ces pays, la mobilité socio-économique que leur permet un accès toujours limité au marché du travail est, pour l'instant, moins prometteuse que leur statut associé à la procréation au sein d'une famille traditionnelle.

Les enquêtes menées en Éthiopie — un pays qui, comme les états sahéliens, est géographiquement étendu, composite sur le plan ethnique et religieux, et qui a connu des guerres ou des violences plus sporadiques — révèlent des écarts très forts en matière de fécondité et d'utilisation de contraceptifs entre différentes régions.⁹² Alors que l'indice synthétique de fécondité est passé bien en dessous du seuil de deux enfants par femme à Addis-Abeba, et qu'il a baissé dans toutes les régions dans l'ouest du pays, il reste à des niveaux proches de ceux de la pré-transition dans l'est de l'Éthiopie — à majorité musulmane et essentiellement pastorales — où dominent les Somalis et les Afars.⁹³ De même, au Kenya, les taux de fécondité proches de ceux de la pré-transition dans le nord-est du pays contrastent fortement avec les taux beaucoup plus faibles à Nairobi et dans ses environs. Tout comme les différences démographiques qui sont apparues entre la moitié sud du Nigéria et les douze états septentrionaux de la République fédérale ayant adopté la charia, la persistance d'un profil d'âge très « jeune » dans l'est de l'Éthiopie et le nord-est du Kenya — et, plus généralement, dans une partie d'un pays en particulier — risque d'aggraver les tensions ethno-religieuses.

CHAPITRE 5

TROIS SCÉNARIOS

Dans des situations de crise imminente et d'incertitude croissante, l'utilisation de scénarios peut contribuer à réduire l'éventail des issues envisageables et à dévoiler des possibilités moins visibles qui risqueraient de prendre les décideurs au dépourvu. L'élaboration de scénarios affranchit les analystes de l'obligation de suivre les trajectoires d'événements les plus vraisemblables au regard de la situation sous leurs yeux et leur permet d'explorer des possibilités réelles sans avoir à se soucier des discontinuités ou des enchaînements complexes qui peuvent produire de telles surprises.

Ce chapitre propose trois scénarios d'avenir pour le Sahel entre 2040 et 2045, puis les résume dans un tableau synoptique (Tableau 3). Chaque scénario est rédigé comme une dépêche d'une agence de presse, évidemment fictive. Le premier scénario — « Du pareil

au même » — se situe à mi-chemin entre réussite et échec et sert de référence en prolongeant sur les tendances démographiques actuelles et une implication internationale faiblement coordonnée. Puis, un scénario optimiste — « La percée » — se fonde sur l'hypothèse d'un effort concerté et soutenu, à la fois national et international, en vue d'une baisse rapide de la fécondité et d'une hausse considérable de l'investissement dans la santé et dans l'éducation des enfants au Sahel ou, du moins, dans un ou plusieurs pays clés de la région. Enfin, un troisième scénario, pessimiste (« Le décrochage »), combine la persistance d'une fécondité élevée et de la marginalisation des jeunes et des femmes avec le désengagement de l'Occident de la région et, à sa place, une ingérence pro-djihadiste extérieure.



14 Novembre 2043 | 2h53 | Mis à jour il y a 4 heures

Le sommet UE-EOS adopte une nouvelle convention migratoire — l'aide européenne augmentera de 20 pour cent

BRUXELLES (APP) — À l'issue d'une négociation marathon jusqu'à tard dans la nuit, le sommet extraordinaire de l'Union européenne (UE) et des États de l'oumma sahélienne (EOS) a adopté une nouvelle convention quinquennale qui prévoit une hausse de 20 pour cent des transferts de fonds européens à l'organisation régionale ouest-africaine pour la période de 2044 à 2048 en échange du contrôle conjoint des flux migratoires vers l'Europe en provenance de l'Afrique subsaharienne.

Le compromis, aussitôt salué par le président de la Commission européenne comme « une percée qui cimente l'alliance stratégique entre l'UE et l'EOS », a été négocié sous l'égide du Premier ministre espagnol au cours d'une séance nocturne à huis clos « très tendue », selon plusieurs participants.

Citoyens sans frontières, l'ONG basée à Bruxelles, n'a pas tardé à dénoncer l'accord, dans un communiqué de presse, comme « la perpétuation de la défense avancée de l'Europe contre la libre circulation des migrants africains » et « une énième capitulation des états sahéliens ». La nouvelle convention UE-SUS est le quatrième accord multilatéral de ce type entre les deux blocs régionaux depuis qu'ils ont institué leur « partenariat global pour la sécurité et le développement » en 2029. Le montant total des transferts de l'UE aux pays sahéliens devrait passer de 70 milliards d'euros au cours des cinq dernières années à 84 milliards d'euros dans les cinq années à venir.

Les fonds de l'UE continueront à financer les plateformes régionales de triage — ou « hot spots » — mises en place pour filtrer les demandeurs d'asile africains en route vers l'Europe, et à organiser le rapatriement des requérants déboutés. L'UE continuera aussi à subventionner fortement l'exportation de ses produits agricoles vers le EOS, à financer la Force opérationnelle antiterroriste sahélienne (FOAS) et le Programme global de santé et de revenu familial pour le Sahel (PGSRF) malgré les critiques européennes renouvelées au sujet « des défauts de ce programme pour parvenir à une véritable égalité des sexes ».

Au nom des États de l'oumma sahélienne, le président tchadien et actuel

président du bloc ouest-africain a balayé ces critiques en les qualifiant « d'ingérence inacceptable dans notre civilisation islamique ». Sous les applaudissements de ses pairs africains, il a déclaré que « la décision historique de l'EOS de rémunérer la contribution inestimable de nos femmes aux liens familiaux forts et aux ménages stables chez nous offre une alternative digne au féminisme dépravé de l'Occident ».

Selon l'Observatoire africain du genre, un institut panafricain de recherches basé à Addis-Abeba, l'allocation versée depuis 2031 par les états sahéliens aux mères au foyer « est profondément ambiguë : elle perpétue l'inégalité entre les sexes et les structures patriarcales dans le Sahel en même temps qu'elle renforce l'autonomie économique des femmes sahéliennes en leur offrant une alternative viable au marché du travail local, notoirement exigü et déjà surchargé ».

Les données de la Banque mondiale pour la dernière décennie attestent une augmentation constante du niveau d'éducation et de la réussite professionnelle des femmes au Sahel, ainsi qu'une lente diffusion de la contraception moderne, surtout dans les villes — grâce à des fournisseurs publics et privés. En revanche, la baisse de l'indice synthétique de fécondité demeure lente et discontinue, et l'intégration des femmes au sein de la main d'œuvre salariée n'a que faiblement augmenté.

L'Organisation des états côtiers de l'Afrique de l'Ouest a vivement réagi à la conclusion d'un cinquième accord entre l'UE et l'EOS en condamnant « ce nouveau coin enfoncé au cœur de notre continent par la collusion entre l'égoïsme européen et le conservatisme des régimes rétrogrades au Sahel ».

Les États de l'oumma sahélienne, qui sont tous gouvernés par des régimes appliquant la charia sous des formes modérées, partagent un large consensus politique autour d'une « authenticité islamique » d'inspiration soufie. Ils mettent aussi en commun leur ressources militaires pour lutter contre les groupes djihadistes dans la région.

Selon Hassan Diop, professeur à Harvard de nationalité sénégalaise et expert reconnu des problèmes de développement au Sahel, « les pays de la région sont dans l'ornière d'un point de vue socio-économique et démographique. Ils ne s'en sortent qu'en vivant, comme des états rentiers, de la crainte de l'Europe d'un afflux massif de migrants subsahariens ».



17 Février 2043 | 19H53 | Mis à jour il y a 2 heures

Les femmes en tête des priorités du sommet annuel du G7 Sahel

NOUAKCHOTT (APP) — Suite à l'ouverture de leur sommet annuel, qui doit s'étendre sur une semaine, les présidents du G7 Sahel, le regroupement des sept pays tampons entre le Sahara et l'Afrique de l'Ouest côtière, ont entamé leurs travaux en inscrivant en tête de leur agenda « la promotion de la femme dans le développement » de leur région.

« Nos sœurs tiennent l'avenir du Sahel entre leurs mains », a d'emblée déclaré le chef de l'État burkinabé Alassane Lankoandé, président en exercice du G7 Sahel. La première séance de travail au siège de l'organisation régionale a été consacrée à une étude parrainée par le Fonds des Nations unies pour la population sur la place des femmes sahéliennes dans le développement. Les présidents du G7 devaient ensuite débattre, sur la base de statistiques fournies par chaque pays membre, de la représentation des femmes dans les instances dirigeantes nationales et régionales.

Le rapport de l'ONU, intitulé Tracer un nouvel avenir pour le Sahel, indique que le taux de fécondité général est tombé à environ trois enfants par femme au Sénégal, au Burkina Faso et en Mauritanie. Cette baisse est intervenue beaucoup plus rapidement que les démographes de l'ONU ne l'avaient prévue il y a vingt ans.

L'ONU note pour s'en féliciter que ces trois pays phares dans la région en matière de santé reproductive et de planning familial ont presque répliqué le revirement démographique qu'avait réussi en son temps le Bangladesh. Selon de récentes enquêtes menées par téléphone portable, plusieurs villes sahéliennes, dont Niamey, la capitale du Niger, se rapprocheraient même du seuil de remplacement de deux enfants par femme.

Les conclusions de ce rapport ont été saluées comme « un tournant » par le président Lankoandé. Depuis dix ans, son parti sankariste a mis en œuvre les politiques promues au Burkina Faso dès les années 1980 par feu le président Thomas Sankara, mais qui avaient été abandonnées après son assassinat. Elles interdisent l'excision, les mariages d'adolescentes et les mariages forcés, ainsi que la polygamie. Le gouvernement burkinabè a aussi lancé des campagnes pour retenir les filles dans l'enseignement secondaire et pour soutenir les étudiantes méritantes dans leurs études supérieures.

Le rapport de l'ONU cite en exemple la décision du Sénégal de rendre les contraceptifs modernes librement accessibles dans tous ses établissements de santé primaire et d'intégrer l'éducation sexuelle et les connaissances en

matière de santé reproductive dans le curriculum de ses écoles secondaires.

Cependant, le rapport relève que les efforts entrepris dans la région dans son ensemble restent incomplets et prévient que « malgré les progrès notables en matière de développement humain, notamment chez les femmes et les filles, la croissance de la population du Sahel continue du fait de l'élan démographique, ce qui aggrave les problèmes au niveau des infrastructures, de l'environnement, du marché du travail et de la sécurité alimentaire ».

L'ONU note également des écarts troublants dans les taux de fécondité qui persistent entre les communautés urbaines et des minorités ethniques rurales, notamment dans le nord du Mali, au Niger, au Tchad et au Daura, l'état membre qui a récemment rejoint l'organisation régionale (une conséquence de la sécession, en 2038, des douze provinces du nord de la République fédérale du Nigéria).

Malgré le soutien public que leur ont apporté des imams progressistes, les réformes visant à instaurer l'égalité des femmes dans la région se heurtent encore à une forte opposition voire des violences sporadiques, en particulier dans les zones rurales du Mali et dans le nord du Burkina Faso. À Bamako, des manifestations quotidiennes à l'appel des partis d'opposition, de plusieurs syndicats d'étudiants et organisations de défense des droits des femmes font pression, au contraire, pour des réformes plus radicales, ce qui mobilise en face des manifestants islamistes. Les forces de l'ordre maliennes, qui tentent de séparer les deux camps, minimisent le bilan de leurs affrontements pour réduire la tension dans la capitale malienne.

La dernière séance de travail de la journée — une réunion entre économistes en chef du G7 — doit examiner les progrès réalisés dans les secteurs des PME et de l'industrie agricole de transformation, dans l'emploi des femmes et dans la bonne allocation des investissements publics. Y devait également être passés en revue les efforts du G7 Sahel, financés par l'agence de coopération marocaine, pour réduire le nombre des grands propriétaires de troupeaux absents du terrain, pour empêcher les agriculteurs d'étendre leurs cultures aux zones de pâturage et pour favoriser la conclusion d'accords de tenure agro-pastorale.

Demain matin, les dirigeants du G7 devront dresser l'état des lieux de la production agricole et de l'élevage dans la région, qui est menacée par une nouvelle sécheresse. Ils examineront les données et prévisions climatiques, les importations alimentaires, les besoins d'une aide alimentaire d'appoint et les perspectives pour la modernisation des systèmes d'irrigation. Dans l'après-midi, ils devraient discuter des problèmes de logement, d'assainissement, d'eau potable, d'élimination des déchets et de criminalité dans les villes tentaculaires de la région. Une présentation dans la soirée sera consacrée aux projets pilotes ayant permis l'accès à la propriété foncière et immobilière, dans le respect de nouvelles règles d'édilité, dans d'anciens bidonvilles à Ouagadougou, Dakar et Niamey. Ces programmes ont été réalisés avec le concours de partenaires sud-africains.

Pour les derniers jours du sommet, les ministres de la défense du G7 se joindront aux chefs d'État pour mettre à jour la stratégie régionale de contre-insurrection et pour examiner les moyens, notamment par la création d'emplois et de nouveaux centres de formation, pour contrer le recrutement de jeunes hommes désœuvrés par des groupes djihadistes.

La cérémonie de clôture du sommet est prévue pour vendredi matin, avant la participation des présidents à la prière hebdomadaire de congrégation, jumu'ah, à la mosquée Ould Mbouja de Nouakchott.

Agence de presse
panafricaine



24 Mai 2043 | 16h16 | Mis à jour il y a 5 heures

Le Représentant spécial pour le Sahel conjure l'ONU de prévenir « un effondrement » de la région

NEW YORK (APP) — Dans un rapport aux accents dramatiques présenté au Conseil de Sécurité de l'ONU, le Représentant spécial du Secrétaire général pour le Sahel a lancé un appel pour une action internationale d'urgence pour mettre fin à « une crise aux proportions épiques qui risque de compromettre le présent et le futur de générations entières » dans la région.

« Le Sahel est en proie à un effondrement, et le reste du monde l'observe sans rien faire pour empêcher de jeunes Africains de s'entre-tuer en désespoir de cause », a déclaré Bernardo Dombele M'Bala aux quinze membres de l'organe dirigeant des Nations unies. L'Angolais, l'un des diplomates les plus chevronnés du système onusien, a été nommé à ce poste il y a six mois avec pour mandat de « proposer un plan d'action pour sortir le Sahel de sa crise multiforme ».

Le Représentant spécial n'a pas mâché ses mots. « Depuis que la Mauritanie a lié son sort à l'Union du Maghreb arabe en rompant de facto ses liens avec ses voisins subsahariens, le Sénégal est le seul pays du Sahel qui ne soit pas englouti dans la tourmente », a-t-il déclaré, ajoutant : « Mais alors que le Sénégal est notre seule porte d'entrée pour acheminer l'aide humanitaire, son gouvernement est loin d'être toujours un partenaire coopératif. »

Dombele M'Bala n'a pas donné de détails sur les tensions entre Dakar et la communauté internationale. Rappelons, cependant, que l'opération des Nations unies baptisée Lifeline Sahel, basée au Sénégal, a été paralysée par une série d'expulsions très médiatisées que le gouvernement local, sous la pression de puissantes confréries islamistes, a justifiées comme une réponse à « la conduite intolérable du personnel des Nations unies dans un état musulman ».

Il y a deux mois, dans un rapport d'une franchise inhabituelle, l'Organisation de coopération et de développements économiques (OCDE) avait également accusé les autorités sénégalaises de « faciliter l'émigration de toute personne désireuse de quitter l'Afrique de l'Ouest ». Le Sénégal serait devenu le principal

sas d'une émigration clandestine massive vers Europe.

Devant le Conseil de sécurité, le Représentant spécial pour le Sahel a déclaré que la région avait « sombré dans une guerre de tous contre tous ». Selon lui, les éleveurs de bétail y ont uni leurs forces pour occuper des puits et récupérer par les armes leurs anciens pâturages envahis par des agriculteurs, alors que des coupeurs de route se sont enhardis au point de lancer des raids sur des villes « à la recherche de butin ».

Le tableau brossé par le haut responsable de l'ONU ne pouvait guère être plus sombre. « Le Mali rivalise avec la Somalie pour le titre peu enviable de l'état le plus failli du monde, le Niger est plongé dans la pire famine depuis les années 1980 et le Tchad s'est fragmenté, sa moitié sud revendiquant la reconnaissance internationale de l'ancien État tandis que le nord aride est devenu le théâtre de luttes incessantes entre Gorane, Tubu, Zaghawa, Anakazza et diverses communautés dites 'arabes' — honnêtement, il faudrait être anthropologue pour y voir clair. »

Rappelons que le Niger fait face à une famine qui touche une bonne partie de ses soixante millions d'habitants, dont beaucoup s'agglutinent déjà dans des camps autour de la capitale Niamey, alors que le dernier cataclysme alimentaire, au début des années 1980, avait frappé une population qui, à l'époque, comptait seulement environ 7 millions d'habitants.

Quant au nord du Nigéria, selon un récent rapport de l'African Crisis Group, « des mouvements dits Maitatsine, qui suivent des prophètes autoproclamés et combattent l'ordre établi au nom d'Allah, se sont multipliés dans tout le pays haoussa. Eu égard à la violence aveugle qu'ils déchainent, leur prédécesseur il y a quelques années, Boko Haram, était une organisation assez modérée, bien structurée et avec des objectifs politiques lisibles. »

Dombele M'Bala a reproché à l'Europe ses calculs à courte vue. « Depuis l'échec de l'intervention de la France au Mali il y a une vingtaine d'années, l'Europe semble s'être persuadée que le Sahel n'a qu'à rester un dépotoir pour l'islamisme armé, du moment où elle-même n'est pas touchée », a-t-il expliqué. « Mais, maintenant, toute l'Afrique occidentale côtière risque d'être submergée par la violence et l'anarchie ».

Le Représentant spécial a également cité plusieurs enquêtes crédibles sur divers trafics illégaux — de drogues, d'armes, de faux médicaments, d'animaux et de plantes sauvages et, de plus en plus souvent, d'êtres humains — à qui le Sahel sert de plaque tournante régionale. Il a affirmé que les pistes d'atterrissage d'Agadez (Niger) et de Faya-Largeau (Tchad) sont devenues des « relais pour des réseaux criminels internationaux ».

« Le coût humain de notre inaction au Sahel est déjà exorbitant, et tout délai supplémentaire va décupler le risque d'une escalade », a conclu Dombele M'Bala. « Si un effort concerté n'est pas entrepris incessamment pour sauver la population la plus jeune du monde, le développement au Sahel deviendra un mirage pour très longtemps. Pire encore, nous, les anciens, aurons trahi la jeune Afrique ».

TABLEAU 3. Synopsis des scénarios

Le Scénario	La donne	Les implications pour 2040-2045
Du pareil au même	<ul style="list-style-type: none"> • L'organisation régionale sahélienne et l'UE signent des pactes successifs pour plus de fonds d'aide européens en échange de la rétention de migrants à destination de l'Europe. • Allocations maternelles: les états sahéliens de gouvernance islamique, consacrent une partie de l'aide européenne à la rémunération des femmes au foyer en guise d'alternative à l'émancipation occidentale qu'ils rejettent. • Une transformation au ralenti: dans les villes, l'augmentation du niveau d'éducation des filles et la généralisation de la contraception contribuent à une baisse modérée de la taille des familles, creusant ainsi l'écart pour leur potentiel de développement entre les villes et les campagnes. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'accès à l'Europe leur étant rendu difficile, les migrants sahéliens se reportent sur l'Afrique de l'Ouest côtière et le Maghreb où leur grand nombre crée des tensions intercommunautaires. • La pression démographique et la fragilité de l'écosystème sahélien exposé au réchauffement climatique menacent la sécurité alimentaire de la région. L'aide alimentaire internationale et des subventions d'état deviennent indispensables quand les pluies sont insuffisantes. • Les zones rurales du Sahel sont aux mains de groupes djihadistes, qui y ferment les écoles, restreignent les filles et les femmes, et tentent d'établir des mini-califats. • L'UE finance la lutte «anti-terroriste» du G7 Sahel, mais seules les villes restent durablement sous le contrôle des forces gouvernementales.
La percée	<ul style="list-style-type: none"> • Des réformes significatives: les états sahéliens imposent l'âge légal du mariage à 18 ans, rendent obligatoire l'éducation jusqu'à 16 ans et étendent les droits des femmes dans les tribunaux aux affaires familiales. • Baisse importante de la fécondité dans trois pays phares (Sénégal, Mauritanie, Burkina Faso). Elle est supérieure aux prévisions les plus optimistes des Nations unies en 2019. • Dans les plus grandes villes sahéliennes, la famille restreinte s'impose comme nouvelle norme dès 2040-2045. • Les premières retombées positives pour le développement d'un profil d'âge moins jeune marginalisent la contestation djihadiste, qui est repoussée dans des marges rurales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les filles sahéliennes comblent leur retard en matière d'éducation et les femmes font leur entrée dans les secteurs formels de l'économie. Leur émancipation, ainsi que celle des jeunes dans leur ensemble, remettent en cause le principe de seniorité, la règle d'or du patriarcat. • Contestation et violence sporadique persistent: l'islam militant conserve une partie de son attrait en mobilisant le rejet de la transformation sociale comme «occidentalisation». • Rénovation urbaine: la croissance urbaine ralentit et permet une meilleure adéquation entre ses infrastructures et les besoins. Une partie des bidonvilles est assainie. Dans les grands centres urbains, une classe moyenne émerge et connaît un début de prospérité.
Le décrochage	<ul style="list-style-type: none"> • Le refus de la contraception moderne comme incompatible avec l'islam et la tradition africaine mènent au rejet, en bloc, de la scolarisation des filles et de l'émancipation des femmes. • L'Occident, notamment l'UE et les États-Unis, adoptent une politique d'endiguement: son désengagement du développement du Sahel crée un vide que comblent des états sponsors d'un islamisme militant. • Les conflits et sécheresses s'aggravent: en particulier, les affrontements entre éleveurs et agriculteurs se multiplient et le réchauffement climatique ajoute des déplacés aux migrants économiques. Divers groupes djihadistes contrôlent une grande partie du Sahel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les djihadistes étendent leur emprise territoriale et idéologique. Le Sahel devient une terre «anti-occidentale». La fragmentation de son contrôle favorise des trafics illicites et le règne de réseaux criminels locaux et internationaux. • Certains états —le Mali et le Tchad ?— s'effondrent. Des milices armées, dont les chaînes de commandement restent obscures, compliquent les efforts internationaux pour faire face aux crises humanitaires. • L'insécurité alimentaire, devenu endémique dans la région, frappe le plus durement le Niger. • Le Sénégal, à gouvernance islamique, sert à la fois de porte d'entrée à l'aide humanitaire et de porte de sortie à l'émigration clandestine vers l'Europe et d'autres destinations.

CHAPITRE 6

CONCLUSIONS

Au rythme actuel de la baisse de la fécondité au Sahel, la « fenêtre démographique » — le meilleur espoir de développement économique et de stabilité politique pour la région — reste un objectif lointain pour les états de la région. Compte tenu de la jeunesse de sa population et de l'élan démographique de son profil d'âge « jeune », le Sahel ne s'inscrit dans aucun scénario statistiquement probable ou, pour le moins, plausible qui exclurait une insécurité alimentaire périodique, des intermittences de conflits armés de faible intensité, une émigration continue et des flux épisodiques de réfugiés. Ces conditions sont susceptibles d'avoir des effets perturbateurs sur les états côtiers de l'Afrique de l'Ouest, sur l'Afrique du Nord et l'Europe, et peut-être même au-delà.

Au regard des précédents historiques, il n'est pas raisonnable de supposer que la crise démographique au Sahel puisse se dissiper d'elle-même, grâce à des gains économiques inattendus dans les zones rurales ou une urbanisation rapide qui, jusqu'ici, n'a pas créé un nombre suffisant d'emplois rémunérateurs. Un tel scénario d'auto-guérison démographique ne s'est pas produit en Asie de l'Est, en Amérique latine ou ailleurs en Afrique, et il est très peu vraisemblable qu'il se produise au Sahel. En termes de capacité statistiquement démontrable à influencer le moment et la fréquence de la procréation, il n'y a pas de vraie alternative à la combinaison d'un meilleur niveau d'éducation des filles avec un accès abordable et volontaire à des moyens modernes de contraception et, plus généralement, une amélioration de la condition féminine. Il a été démontré que seul cet ensemble de transformations fait progresser les indicateurs de base de la santé maternelle et infantile, ainsi que la nutrition des enfants.

À l'intention des donateurs d'aide internationale, cette étude avance une recommandation générale : les transitions démographiques au Sahel au cours des vingt à vingt-cinq années à venir devraient comporter au moins un, sinon deux ou plusieurs exemples de réussite — des pays phares — pour fournir aux autres états de la région un réservoir d'expertise locale et un modèle d'efforts conjugués digne d'émulation. Le Sénégal pourrait être le candidat le plus propice pour accueillir un tel programme modèle fortement soutenu par les bailleurs de fonds. Un autre effort ciblé devrait être entrepris dans un état enclavé — peut-être au Burkina Faso, si ses zones rurales sont pacifiées. Au Niger, au Mali et au Tchad, les interventions les plus efficaces seront probablement celles qui

amélioreront considérablement les services urbains et le développement d'un corps d'agents de santé bien formés et assez dévoués pour accepter de travailler dans les périphéries urbaines, en « brousse » et dans des camps de réfugiés, c'est-à-dire partout où les demandes d'éducation sexuelle, de planning familial et d'autres services de santé reproductive sont généralement élevées.

Les prévisions démographiques actuelles pour le Sahel pourraient-elles s'avérer trop pessimistes ? Peut-être. Dans plusieurs cas, les démographes de l'ONU ont été surpris par le succès de programmes bien conçus, la propagation rapide d'une norme de famille plus restreinte et une baisse de la fécondité plus forte que prévu. Par exemple, en 2010, l'indice synthétique de fécondité au Bangladesh était inférieur d'un enfant par femme en âge de procréer à ce que l'ONU avait prévu en 1992 dans sa projection de faible fécondité, le scénario le plus optimiste. De même, en 2005, l'indice synthétique de fécondité de l'Iran était tombé à 2,5 enfants de moins que la projection de faible fécondité de l'ONU en 1992. Bien que les démographes onusiens aient rarement établi de telles sous-projections, il serait donc imprudent d'ignorer les récents efforts, modérément fructueux pour l'instant, qui ont été entrepris au Sahel pour améliorer le niveau d'éducation des filles et rendre plus accessibles des services de planning familial de qualité, notamment au Sénégal, au Burkina Faso et dans le sud du Niger.⁹⁴

Cependant, l'expansion de l'insurrection djihadiste au Sahel soulève des questions quant à la mesure dans laquelle les programmes axés sur les femmes pourraient être généralisés en toute sécurité au-delà des limites des grandes villes de la région. La violence et l'intimidation djihadistes alimentent un cercle vicieux qui risque d'être fatal à une forte baisse de la fécondité. Or, en l'absence de vrais progrès pour sortir des multiples crises qui s'imbriquent au Sahel, l'Union européenne et les États-Unis pourraient finir par se désengager de la région (comme ils l'ont déjà fait en Somalie) en coupant leur aide au développement et en se bornant à contenir de l'extérieur la menace djihadiste et les flux migratoires émanant du Sahel. Notre étude ne nous permet pas de nous prononcer sur l'issue géopolitique d'une telle décision. Mais un tel désengagement entraînerait à coup sûr une épreuve très dure pour le Sahel et constituerait une défaite majeure pour un monde qui se veut interdépendant et solidaire.

Remerciements

Les auteurs et l'Initiative pour la prospective, la stratégie et les risques du Centre Scowcroft du Conseil d'Atlantique sont reconnaissants du concours apporté à ce projet par la Children's Investment Fund Foundation (CIFF). Les auteurs expriment également leur gratitude à l'Institut de la Population et l'Université Duke pour leur soutien. Par ailleurs, ils remercient pour leurs suggestions, leurs idées et/ou leurs critiques Ahmedou Ould-Abdallah, Christian Bouquet, D. Layne Coppock, Latif Dramani, Suzanne Fournier, Alisha Graves, Karen Hardee, Ishrat Husain, Miles Kempley (et ses collègues du CIFF), Elizabeth Leahy Madsen, Cheikh Mbacké, Serge Michailof, Julian Mueller-Kaler, Rodrigue Nguoana Ngoufo, Scott Radloff, Alexandra Todd et Robert Walker.

À propos des auteurs

Richard Cincotta, Ph.D. est un démographe et biologiste des populations dont les récentes recherches portent sur les répercussions de la transition démographique sur les conditions politiques, sociales et environnementales. Bien que retraité, il continue de collaborer comme global fellow avec le Woodrow Wilson Center et comme fellow avec l'Institut de la Population. Il a été directeur des programmes démographiques et des sciences sociales au sein de l'unité d'analyse à long terme du National Intelligence Council des États-Unis, démographe principal au PAI, et au Bureau de la population et de la santé reproductive de l'USAID. Ses essais sont disponibles sur le blog New Security Beat du Wilson Center et sur son propre site web : politicaldemography.org

Stephen Smith, Ph.D., est professeur d'études africaines à l'université Duke depuis 2007. Auparavant, il avait été responsable de l'Afrique d'abord au quotidien français Libération (1988-2000), puis au Monde (2000-2005), après avoir travaillé comme correspondant en Afrique de l'Ouest et centrale pour l'agence Reuters et Radio France Internationale (RFI). Il est le (co-)auteur de dix-huit livres sur l'Afrique et de rapports pour l'International Crisis Group (ICG). Il est régulièrement consulté par l'ONU, l'Union européenne et d'autres organisations internationales, et contribue à la London Review of Books.

Endnotes

- 1 Farooq Kperogi, "Sharia or Death": The Mass Mediated Hegemonic Rhetoric of Theocratic Populism in Northern Nigeria: *World Complexity Science Academy Journal*, 1, no 1 (2020), pp.27-44.
- 2 National Intelligence Council, *Global Trends 2030: Alternative Worlds* (Washington, DC: Office of the Director of National Intelligence, 2012).
- 3 Cf. R. Cincotta, "The Age-structural Theory of State Behavior," in *Oxford Research Encyclopedia of Politics*, ed. W. Thompson (Oxford: Oxford University Press, 2017); R. Cincotta, "Forecasting in Age-structural Time," *A Research Agenda for Political Demography*, ed. J. D. Sciubba (New York: Edward Elgar, 2021) 215-234; R. Lee and A. Mason, *Population Aging and the Generational Economy: A Global Perspective* (Cheltenham, United Kingdom: Edward Elgar, 2011).
- 4 World Bank, "Data: World Bank Country and Lending Groups," 2020, <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>; UNDESA, Population Division, *World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data)* (New York: United Nations, 2019).
- 5 Pour les démographes de l'ONU, la « fenêtre démographique » couvre la période dans la transition de la fécondité quand la population dépendante — les personnes âgées de plus de 65 ans et les enfants de moins de 15 ans — est à son plus bas niveau, soit moins de 15 pour cent de personnes âgées et moins de 30 pour cent d'enfants. Cf. UNDESA, Population Division, *World Population to 2300, ST/ESA/SER.A/236* (New York: United Nations, 2004).
- 6 R. Cincotta, "The Age-structural Theory"; R. Cincotta, "Forecasting in Age-structural Time"; les données de: World Bank, "GNI per capita," *World Development Indicators database*, World Bank, 2016.
- 7 R. Cincotta, "The Age-structural Theory"; R. Cincotta, "Forecasting in Age-structural Time".
- 8 R. Cincotta, "The Age-structural Theory"; data from UNDESA, Population Division, *World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019*.
- 9 Cf. H. Weber, "Demography and Democracy: The Impact of Youth Cohort Size on Democratic Stability in the World," *Democratization* 20, no 2 (2013): 335-357; T. Dyeon, "On the Democratic and Demographic Transitions," *Population and Development Review* 38 (suppl.) (2013): 83-102; R. Cincotta, "Half a Chance: Youth Bulges and Transitions to Liberal Democracy," *Environmental Change and Security Program Report* 13 (2008/09): 10-18; R. Cincotta, "Demography as Early Warning: Gauging Future Political Transitions in the Age-structural Time Domain," *Journal of Intelligence Analysis* 22, no. 2 (2015): 129-148.
- 10 D. Kaufman, A. Kraay, and M. Mastruzzi, *The World-wide Governance Indicators: Methodology and Analytical Issues*, World Bank, 2010 (2020 update,) 31; World Bank, "World Governance Indicators," World Bank (project database), 2020 data, <https://info.worldbank.org/governance/wgi/>.
- 11 R. Lee and A. Mason, *Population Aging*; also see R. Cincotta, "The Age-structural Theory."
- 12 Cf. Sarah Repucci, *Freedom in the World, 2020: A Leaderless Struggle for Democracy*, Freedom House, 2020
- 13 National Bureau of Statistics (Nigeria), "Demographic Statistics Bulletin, 2017," Government of Nigeria, 2018, 7; UNDESA, Population Division, *World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data)*; les estimations pour le nord et le sud du Nigeria ont été calculées par les auteurs.
- 14 C. Raleigh, A. Linke, H. Hegre, and J. Karlsen, "Introducing ACLED-Armed Conflict Location and Event Data," *Journal of Peace Research* 47, No. 5 (2010): 651-660.
- 15 En avril 2013, les Nations unies ont créé la Mission multidimensionnelle intégrée de stabilisation au Mali (MINUSMA), qui a ensuite intégré les soldats tchadiens — environ 1.400 hommes — qui avaient combattu aux côtés des Français au début de l'opération Serval. Des contingents d'autres états du Sahel (Sénégal, Burkina Faso, Niger) font également partie de cette mission de maintien de la paix de l'ONU.
- 16 L'alliance G5 Sahel a été initiée en février 2014 entre la Mauritanie, le Sénégal, le Mali, le Niger et le Tchad. Elle aurait dû passer d'une force initiale de cinq bataillons — chacun composé de 750 soldats — à dix mille hommes. Cependant, pour des raisons qui font l'objet de débats (manque de financements, mauvaise coordination, etc.), elle n'a pas encore atteint ses effectifs. Elle n'a pas non été en mesure de défendre son QG opérationnel à Sévaré, près de Mopti (Mali), qui a été détruit le 29 juin 2018.
- 17 International Crisis Group (ICG), "What Role for the Multinational Joint Task Force in Fighting Boko Haram?", ICG Africa Report no. 291, July 7, 2020. Selon ce rapport de l'ICG, la Force d'intervention conjointe multinationale (MN-JTF), mise en place début 2015 par le Cameroun, le Tchad, le Niger et le Nigeria, avec l'appui du Bénin, est handicapé, à l'instar du G5, par « l'engagement incohérent des États membres envers la force, les problèmes de financement et la planification décausée » (cf. Principales conclusions).
- 18 ICG, "L'Afrique de l'Ouest face au risque de contagion jihadiste," ICG briefing, le 20 décembre 2019.
- 19 Kristy Siegfried, *The Refugee Brief*, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), agency newsletter of January 22, 2021, <https://www.unhcr.org/refugeebrief/the-refugee-brief-22-january-2021/>.
- 20 Institut de Recherche pour le Développement (IRD) et Institut français de recherche en Afrique-Nigeria, "Nigeria Watch Database," 2020, <http://www.nigeriawatch.org/>. 21 R. A. Easterlin, *Population, Labor Force, and Long Swings in Economic Growth: The American Experience* (New York: National Bureau of Economic Research and Columbia University, 1968).
- 22 H. Möller, "Youth as a Force in the Modern World," *Comparative Studies in Society and History* 10, no. 3 (1968-69): 237-260.
- 23 L'Uppsala Conflict Data Program/Peace Research Institute Oslo (UCDP/ PRIO, une collaboration du Département de recherche sur la paix et les conflits de l'Université d'Uppsala et du Centre d'étude de la guerre civile de l'Institut de recherche sur la paix d'Oslo) définit un conflit intra-étatique comme « une incompatibilité disputée qui concerne le gouvernement et/ou le territoire où le recours à la force armée entre deux parties, dont l'une au moins est le gouvernement d'un État, entraîne au moins vingt-cinq morts dans une la bataille au cours d'une année civile »; cf. T. Pettersson and M. Öberg, "Organized Violence, 1989-2019," *Journal of Peace Research* 57, no. 4 (2020).
- 24 R. Cincotta and H. Weber, "Youthful Age Structures and the Risks of Revolutionary and Separatist Conflicts," in *Global Political Demography: Comparative Analyses of the Politics of Population Change in All World Regions*, eds. A. Goerres and P. Vanhuysse (London: Palgrave MacMillan, 2021); for synopsis, see R. Cincotta, "Separatist Conflicts Persist, While Revolutionary Conflicts Just 'Age Away,'" *New Security Beat* (blog), Wilson Center, September 18, 2018; et voyez: O. Yair and D. Miodownik, "Youth Bulge and Civil War: Why a Country's Share of Young Adults Explains Only Nonethnic Wars," *Conflict Management and Peace Science* 33 no. 1 (2016): 25-44. 57

- 25 La taille de la population peut également être importante. Ainsi, les états « jeunes » les moins peuplés (avec une population inférieure à cinq millions d'habitants) sont-ils moins vulnérables à une recrudescence de conflit révolutionnaire que les pays « jeunes » plus peuplés. Dans les phases ultérieures de la transition du profil d'âge, il n'y a pour ainsi dire pas de conflits révolutionnaires ou séparatistes dans les états les moins peuplés.
- 26 En deux décennies, au cours de la période allant de 1970-1974 à 1990-1994, l'aide au développement par habitant (en dollars constants de 1990) avait augmenté pour la Mauritanie (de 65 à 124 dollars), le Sénégal (de 49 à 87 dollars), le Mali (de 29 à 50 dollars), le Burkina Faso (de 24 à 45 dollars), le Niger (de 43 à 47 dollars) et le Tchad (de 33 à 44 dollars). Cf. Club du Sahel/ Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), 1976-1996, *Statistical Analysis of Official Development Assistance to the Sahel*, July 1976, https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNACA163.pdf.
- 27 OECD, "Detailed Aid Statistics: ODA Official Development Assistance: Disbursements," OECD International Development Statistics (data set), accessed January 22, 2021, <https://doi.org/10.1787/data-00069-en>.
- 28 World Bank, World Development Indicators, "Poverty Headcount Ratio at \$5.50 per day (2011 PPP) (pour cent of population)" (data), International Bank for Reconstruction and Development (IBRD), accessed January 10, 2021.
- 29 UN Children's Fund (UNICEF), World Health Organization, and the World Bank, Joint Child Malnutrition Estimates Expanded Database, "Stunting," (data), United Nations, accessed December 20, 2020.
- 30 World Bank, World Development Indicators, "GDP per Capita, PPP" (data), accessed January 15, 2021.
- 31 World Bank, World Development Indicators, "School Enrollment, Primary (pour cent net)," (data), accessed January 15, 2021.
- 32 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data).
- 33 E. L. Madsen, "What's Behind West and Central Africa's Youthful Demographics? High Desired Family Size," *New Security Beat* (blog), Wilson Center, May 11, 2015, <https://www.newsecuritybeat.org/2015/05/whats-west-central-africas-youthful-demographics-high-desired-family-size/>; also see H. I. Maaga and J.-P. Guengant, "Countries with Very Slow or Incipient Fertility Transitions," in *Africa's Population: In Search of a Demographic Dividend*, ed. J. May (Berlin: Springer, 2017), 147-164; and "Family Planning 2020" (data), United Nations Foundation (website), October 2020, <http://www.familyplanning2020.org/countries>.
- 34 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data).
- 35 WHO, Trends in Maternal Mortality 2000 to 2017: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and the United Nations Population Division, World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, 2019.
- 36 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019; National Bureau of Statistics (Nigeria), "Demographic Statistics Bulletin, 2017"; and National Population Commission (NPC, Nigeria) and ICF (United States), "Nigeria Demographic and Health Survey 2018," NPC and ICF, 2019.
- 37 D. Perlman, F. Adamu, and Q. Wodon, "Understanding and Ending Child Marriage: Insights from Hausa Communities," in *Girls' Education and Child Marriage in West and Central Africa* (London: Children's Investment Fund Foundation, Global Partnership for Education, World Bank, 2017).
- 38 UNDESA, Population Division, World Population Prospects: Methodology of the United Nations Population Estimates and Projections, ST/ESA/SER.A/425, 2019, United Nations, 2019.
- 39 Notre graphique utilisent les données de: J. Bongaarts and K. Hardee, "Trends in Contraceptive Prevalence in Sub-Saharan Africa: The Roles of Family Planning Programs and Education," *African Journal of Reproductive Health* 23, no. 3 (2019): 96-105; ces données viennent des trois sources suivantes: Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital, "Human Capital Data Explorer," Version 1.2, 2015, Wittgenstein Centre (website) accessed April 17, 2017; J. Ross and E. Smith, Futures Group, *The Family Planning Effort Index: 1999, 2004, and 2009*, USAID Health Policy Initiative (publication under task order 1), 2010; and UNDESA, Population Division, *World Contraceptive Use, 2019, POP/DB/CP/Rev2019*, United Nations, 2019.
- 40 J. Ross and E. Smith, Futures Group, *The Family Planning Effort Index: 1999, 2004, and 2009*.
- 41 A. Graves, L. Rosa, A. M. Nouhou, F. Maina, and D. Adoum, "Avert Catastrophe Now in Africa's Sahel," *Nature* 575, no. 14 (November 13, 2019): 282-286.
- 42 H. King, ed., "Malian Muslims Protest against Family Law Revision, 2009," *Global Nonviolent Action Database*, a project of Swarthmore College, 2010 (database entry).
- 43 Pour une revue les contraintes qui pèsent sur les réformes des droits des femmes dans les pays du Sahel, cf. C. Castillejo, "Gender Inequality and State Fragility in the Sahel," *Foundation for International Relations and Foreign Dialogue (FRIDE) Policy Brief*, no. 204 (June 2015).
- 44 M. Shekar, A. Yazbeck, R. Hasan, and A. Bakilana, *Population and Development in the Sahel: Policy Choices to Catalyze a Demographic Dividend*, Health, Nutrition, and Population Discussion Paper, World Bank, 2016.
- 45 Le premier engagement financier de la France en matière de santé sexuelle et reproductive, ainsi que pour la planification familiale, aurait été pris lors de la conférence de lancement du Partenariat de Ouagadougou en 2011 ; le premier décaissement aurait eu lieu en 2015. Cf. *Countdown 2030 Europe* (a consortium of fifteen European non-governmental organizations), "European Donor Support to Sexual and Reproductive Health and Family Planning," 2020, <http://www.countdown2030Europe.org>.
- 46 OECD, "Development Aid at a Glance: Statistics by Regions, (2.) Africa," 2019 edition, 16, <http://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/>; Organizing to Advance Solutions in the Sahel (OASIS), "A Fulcrum for the Future: Girls' Education and Voluntary Family Planning: The Best Investments for Development and Security in the Sahel," OASIS, 2021.
- 47 R. Blomquist, "Ethno-Demographic Dynamics of the Rohingya-Buddhist Conflict," *Georgetown Journal of Asian Affairs* 3, no. 1 (2016): 94-117; and E. Kaufmann, *Shall the Religious Inherit the Earth?* (London: Profile Books, 2010).
- 48 M. Stonawski, Michaela Potancokova, M. Cantele, and V. Skirbekk, "The Changing Religious Composition of Nigeria: Causes and Implications of Demographic Divergence," *Journal of Modern African Studies* 54, no. 3 (2016): 1-27; B. U. Mberu and H. E. Reed, "Understanding Subgroup Fertility Differentials in Nigeria," *Population Review* 53, no. 2 (2014): 23-46; and NPC and ICF, "Nigeria Demographic and Health Survey 2018."
- 49 Cf. M. Lerch, "Fertility Decline in Urban and Rural Areas of Developing Countries," *Population and Development Review* 45, no. 2 (2019): 301-320; see J. Cleland and C. Wilson, "Demand Theories of the Fertility Transition: An Iconoclastic View," *Population Studies* 41, no. 1 (1987): 5-30; and more recently, D. Bricker, and J. Ibbitso, *Empty Planet: The Shock of Global Population Decline* (New York: Crown, 2019).
- 50 Par exemple, l'EDS 2018 au Mali fait état d'un indice synthétique de fécondité (ISF) urbain de 4,9 enfants par femme, contre un taux rural de 6,8 enfants par femme. L'EDS la plus récente au Tchad, fondée sur l'enquête 2014-15, estime l'ISF à 5,4 enfants par femme dans les zones urbaines, contre 6,8 en milieu rural.

- L'EDS la plus récente du Niger, fondée sur l'enquête de 2012, estime l'ISF à 6,5 enfants par femme dans les zones urbaines, contre 8,7 en milieu rural. (Pour les sources de ces études DHS, cf. la note suivante)
- 51 K. Patierno, I. Farenel, and M. Reidy, "Enhancing Family Planning Equity for Inclusive Economic Growth and Development" (policy brief), US Population Reference Bureau, 2018.
 - 52 Institut National de la Statistique (INSTAT), Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DSPF), and ICF, Enquête Démographique et de Santé au Mali 2018 (Bamako, Mali, and Rockville, Maryland, United States: 2019), 101; Institut National de la Statistique, des Études Économiques et Démographiques (INSEED), Ministère de la Santé Publique (MSP), and ICF International, Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples, INSEED, MSP, and ICF International, 2014-15; Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD, Sénégal), and ICF, Sénégal: Enquête Démographique et de Santé Continue, ANSD and ICF, 2018.
 - 53 Calculs des auteurs à partir des données de l'IDH de 1990 à 2018. Les pays « jeunes » avec une population de moins de cinq millions d'habitants se situent généralement dans les catégories faible et moyenne de l'IDH. Cf. UN Development Programme, Human Development Report 2019: Beyond Income, Beyond Averages, Beyond Today: Inequalities in Human Development in the Twenty-first Century, United Nations, 2019, Table 2, 304-307.
 - 54 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019.
 - 55 E. Boserup. *The Conditions of Agricultural Growth: The Economics of Agrarian Change under Population Pressure*. (London: George Allen & Unwin, 1965).
 - 56 Cet argument économique est expliqué en détail dans: National Research Council's Population Growth and Economic Development: Policy Questions (Washington, DC: National Academy Press, 1986).
 - 57 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 ; les données pour le nord du Nigéria proviennent des chiffres retenus pour les douze états septentrionaux de la Fédération nigérienne des états par l'EDS du Nigéria et de publications statistiques nigérianes ; ils ont été modélisés à l'aide du logiciel Spectrum d'Avenir Health (avenirhealth.org, DemProj) en utilisant des scénarios de variante de la fécondité similaires à ceux du Niger. Les projections rétrospectives (jusqu'en 1970) ont été calculées en extrapolant le rapport entre les populations de ces douze états du nord qui appliquent la charia et les estimations pour le reste de la population de la Division de la population des Nations Unies.
 - 58 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019.
 - 59 A. Sauvy, *Théorie générale de la population*, vol. 2 (Paris : Presses Universitaires de France, 1954), 387.
 - 60 World Bank, World Development Indicators, "Poverty Headcount Ratio at \$5.50 per Day" (data), 2020.
 - 61 UNDESA, Population Division. World Marriage Data, 2019, POP/DB/Marr/Rev2019 (data), 2019.
 - 62 UNICEF/WHO/World Bank, Joint Child Malnutrition Estimates Expanded Database (data), July 2020.
 - 63 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data).
 - 64 UNDESA, Population Division, Population Prospects, the 1996 Revision, (data) United Nations, 2001; UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data).
 - 65 Food and Agricultural Organization of the United Nations (FAO), "FAOSTAT: Food Aid Shipments," FAO, 2020, <http://www.fao.org/faostat/en/#data/FA>.
 - 66 Gouvernement du Niger, *Le Niger en 2035. Stratégie de développement durable et croissance inclusive* (Niamey, 2016), 14. Cette étude a été commandée par l'ancien président du Niger, Mahamadou Issoufou, à Serge Michailof que nous remercions d'avoir bien voulu la mettre à notre disposition. Cf., aussi : S. Michailof, *Africanistan: L'Afrique en crise va-t-elle se retrouver dans nos banlieues?* (Paris: Fayard, 2015).
 - 67 Cet indicateur est souvent abrégé en NEET. World Bank, "World Development Indicators: Share of Youth not in Education, Employment, or Training," WDI Database, IBRD, 2021.
 - 68 UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019 (data).
 - 69 Performance Monitoring for Action (PMA), "New Data from PMA2020/Niger Show Shift toward Using More Effective Methods," PMA (website news post), March 12, 2018, <https://www.pmadata.org/news/new-data-pma2020niger-show-shift-towards-using-more-effective-methods>.
 - 70 Comité Permanent Inter-états de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel (CILSS) and the US Geological Survey, "Agricultural Expansion Across West Africa," monograph in *Landscapes of West Africa: A Window on a Changing World* (Ouagadougou, Burkina Faso: CILSS, 2016).
 - 71 FAOSTAT, 2019.
 - 72 R. van der Wijngaart, J. Helming, C. Jacobs, P. A. Garzón Delvaux, S. Hoek, and S. Gomez y Paloma, *Irrigation and Irrigated Agriculture Potential in the Sahel: The Case of the Niger River Basin*, a technical report by the Joint Research Centre of the European Commission, Publications Office of the European Union, 2019.
 - 73 C. de Haan, E. Dubern, B. Garancher, and C. Quintero, *Pastoralism Development in the Sahel: A Road to Stability?*, World Bank (report), 2016.; and S. Desta and D. L. Coppock, "Pastoralism Under Pressure: Tracking System Change in Southern Ethiopia," *Human Ecology* 32 (2004): 465-486.
 - 74 S. Michailof, *Africanistan: Development or Jihad* (Oxford: Oxford University Press, 2018).
 - 75 UNDESA, Population Division, World Urbanization Prospects: The 2018 Revision. POP/DB/WUP/Rev.2018, United Nations, 2018.
 - 76 United Nations Human Settlement Program (UN-HABITAT), "Urban Indicators Database: Percentage Urban Population Living in Slums" (data), UN-HABITAT, 2020.
 - 77 UN-HABITAT, *The State of African Cities, 2008: A Framework for Addressing Urban Challenges in Africa*, UN-HABITAT (report), 2008.
 - 78 UNDESA, Population Division, World Urbanization Prospects, 2018.
 - 79 G. J. Abel and J. E. Cohen, "Bilateral International Migration Flow Estimates for Two Hundred Countries, Scientific Data 6, no. 82 (2019), 1-13. doi.org/10.1038/s41597-41019-40089-41593. 59
 - 80 International Organization of Migration-UN Migration, "Chad: Overview," IOM (website), <https://www.iom.int/countries/chad>. Accessed: December, 2020.
 - 81 P. Collier, *Exodus: How Migration Is Changing Our World* (Oxford, UK: Oxford University Press, 2014), 42; 152.
 - 82 S. Smith, *The Scramble for Europe: Young Africa on Its Way to the Old Continent* (Medford: Polity Press, 2019)/ *La ruée vers l'Europe. La jeune Afrique en route pour le Vieux Continent* (Paris : Grasset, 2018).
 - 83 UNDESA, Population Division, World Contraceptive Use, 2019, POP/DB/CP/Rev.2019, United Nations, 2019; UNDESA, Population Division, World Population Prospects 2019, POP/DB/WPP/Rev.2019.

- 84 R. Cincotta, "Half a Chance: Youth Bulges and Transitions to Liberal Democracy," *Environmental Change and Security Program Report 13* (2008-09): 10-18; R. Cincotta, "Demography as Early Warning: Gauging Future Political Transitions in the Age-structural Time Domain," *Journal of Intelligence Analysis* 22, no. 2 (2015): 129-148; Hannes Weber, "Demography and Democracy: The Impact of Youth Cohort Size on Democratic Stability in the World," *Democratization* 20, no. 2 (2013), 335-357; and T. Dyson, "On the Democratic and Demographic Transitions," *Population and Development Review* 38, supplement (2013): 83-102.
- 85 T. Sankara, *Women's Liberation and the African Freedom Struggle* (London: Pathfinder Press, 2007).
- 86 UNDESA, *World Contraceptive Use, 2019*. POP/DB/CP/Rev.2019.
- 87 UNDESA, Population Division, *World Population Prospects: The 1992 Revision*, United Nations (data), 2001.
- 88 J. Bongaarts, "Can Family Planning Programs Reduce High Desired Family Size in Sub-Saharan Africa?," *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 34, no. 4 (2011): 209-216; and R. Cincotta and E. L. Madsen, "Bangladesh and Pakistan: Demographic Twins Grow Apart," *New Security Beat* (October 10, 2018), <https://www.newsecuritybeat.org/2018/10/bangladesh-pakistan-demographic-twins-grow/>.
- 89 S. R. Schuler, S. M. Hashemi, and A. H. Jenkins, "Bangladesh's Family Planning Success Story: A Gender Perspective," *International Family Planning Perspectives* 21, no. 4 (1995): 132-137.
- 90 E. Quak and K. Tull, "Evidence of Successful Interventions and Policies to Achieve a Demographic Transition in Sub-Saharan Africa: Ethiopia, Rwanda, and Malawi," *K4D Emerging Issues Report*, no. 30 (2020), Institute of Development Studies; see also A. Admassie, Seid Nuru Ali, J. F. May, S. Megquier, and S. Moreland, *The Demographic Dividend: An Opportunity for Ethiopia's Transformation*, a report of the Population Reference Bureau and the Ethiopian Economics Association, October 2015.
- 91 K. Patierno, I. Farenel, and M. Reidy, "Enhancing Family Planning Equity for Inclusive Economic Growth and Development," policy brief, Population Reference Bureau, 2018; Ethiopian Public Health Institute (EPHI) and ICF, "Ethiopia, Mini Demographic and Health Survey, 2019: Key Indicators," EPHI and ICF, 2019; National Statistical Office (NSO) [Malawi] & ICF, "Malawi Demographic and Health Survey 2015-16," NSO and ICF, 2017; and National Institute of Statistics of Rwanda (NISR), Ministry of Health (MOH, Rwanda), and ICF, "Rwanda Demographic and Health Survey 2014-15," NISR, MOH, and ICF, 2015.
- 92 K. Patierno, I. Farenel, and M. Reidy, "Enhancing Family Planning Equity", 2018.
- 93 T. Laelago, Y. Habtu, and S. Yohannes, "Proximate Determinants of Fertility in Ethiopia: An Application of Revised Bongaarts Model," *Reproductive Health* 16, no. 13 (2019).
- 94 "FP 2020: Family Planning", United Nations Foundation, October 2020, <http://www.familyplanning2020.org/countries>.

**CHAIRMAN**

*John F.W. Rogers

EXECUTIVE CHAIRMAN EMERITUS

*James L. Jones

PRESIDENT AND CEO

*Frederick Kempe

EXECUTIVE VICE CHAIRS

*Adrienne Arsht

*Stephen J. Hadley

VICE CHAIRS

*Robert J. Abernethy

*C. Boyden Gray

*Alexander V. Mirtchev

TREASURER

*George Lund

DIRECTORS

Stéphane Abrial

Todd Achilles

*Peter Ackerman

Timothy D. Adams

*Michael Andersson

David D. Aufhauser

Barbara Barrett

Colleen Bell

Stephen Biegun

John Bonsell

*Rafic A. Bizri

Linden P. Blue

Adam Boehler

Philip M. Breedlove

Myron Brilliant

*Esther Brimmer

Richard R. Burt

*Teresa Carlson

*James E. Cartwright

John E. Chapoton

Ahmed Charai

Melanie Chen

Michael Chertoff

*George Chopivsky

Wesley K. Clark

*Helima Croft

*Ankit N. Desai

Dario Deste

*Paula J. Dobriansky

Joseph F. Dunford, Jr.

Richard Edelman

Thomas J. Egan, Jr.

Stuart E. Eizenstat

Mark T. Esper

*Alan H. Fleischmann

*Michael Fisch

Jendayi E. Frazer

Meg Gentle

Thomas H. Glocer

John B. Goodman

*Sherri W. Goodman

Murathan Günal

Frank Haun

Michael V. Hayden

Tim Holt

*Karl V. Hopkins

Ian Ihnatowycz

Mark Isakowitz

Wolfgang F. Ischinger

Deborah Lee James

*Joia M. Johnson

*Maria Pica Karp

Andre Kelleners

Henry A. Kissinger

*C. Jeffrey Knittel

Franklin D. Kramer

Laura Lane

Yann Le Pallec

Jan M. Lodal

Douglas Lute

Jane Holl Lute

William J. Lynn

Mark Machin

Mian M. Mansha

Marco Margheri

Michael Margolis

Chris Marlin

William Marron

Christian Marrone

Gerardo Mato

Timothy McBride

Erin McGrain

John M. McHugh

Eric D.K. Melby

*Judith A. Miller

Dariusz Mioduski

Michael J. Morell

*Richard Morningstar

Georgette Mosbacher

Dambisa F. Moyo

Virginia A. Mulberger

Mary Claire Murphy

Edward J. Newberry

Franco Nuschese

Joseph S. Nye

Ahmet M. Ören

Sally A. Painter

Ana I. Palacio

*Kostas Pantazopoulos

Alan Pellegrini

David H. Petraeus

W. DeVier Pierson

*Lisa Pollina

Daniel B. Poneman

*Dina H. Powell

McCormick

Michael Punke

Ashraf Qazi

Thomas J. Ridge

Gary Rieschel

Lawrence Di Rita

Michael J. Rogers

Charles O. Rossotti

Harry Sachinis

C. Michael Scaparrotti

Ivan A. Schlager

Rajiv Shah

Gregg Sherrill

Ali Jehangir Siddiqui

Kris Singh

Walter Slocombe

Christopher Smith

Clifford M. Sobel

James G. Stavridis

Michael S. Steele

Richard J.A. Steele

Mary Streett

Gil Tenzer

*Frances M. Townsend

Clyde C. Tuggle

Melanne Verveer

Charles F. Wald

Michael F. Walsh

Ronald Weiser

Maciej Witucki

Neal S. Wolin

*Jenny Wood

Guang Yang

Mary C. Yates

Dov S. Zakheim

HONORARY DIRECTORS

James A. Baker, III

Ashton B. Carter

Robert M. Gates

James N. Mattis

Michael G. Mullen

Leon E. Panetta

William J. Perry

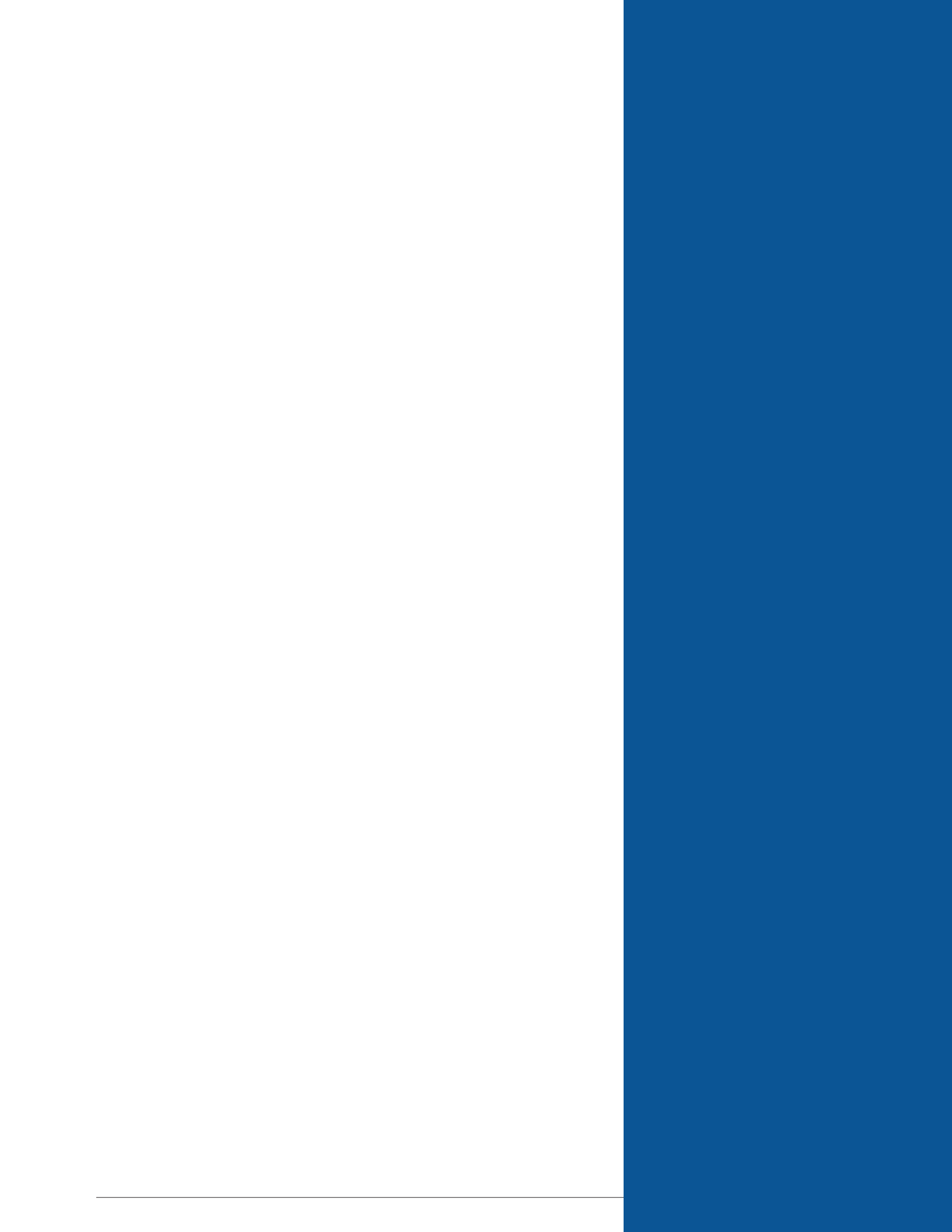
Condoleezza Rice

Horst Teltschik

William H. Webster

**Executive Committee Members*

List as of February 4, 2022





The Atlantic Council is a nonpartisan organization that promotes constructive US leadership and engagement in international affairs based on the central role of the Atlantic community in meeting today's global challenges.

1030 15th Street, NW, 12th Floor,
Washington, DC 20005

(202) 778-4952

www.AtlanticCouncil.org