

**Communication pour la 7<sup>ème</sup> conférence africaine sur la population**

**Titre : Un regard croisé entre projections démographiques et gestion des questions de population au Niger**

Par

Dr ZOURKALEINI Younoussi

Maitre Assistant

Université de Zinder, Niger

e.mail : younoussi@gmx.com

# **Un regard croisé entre projections démographiques et gestion des questions de population au Niger**

## **Résumé**

Après la réalisation des deux premiers recensements généraux de la population, les autorités du Niger ont pris conscience de l'importance des données démographiques dans la planification du développement et de l'interrelation entre population et développement. Cela c'est traduit par la réalisation des projections démographique et l'adoption d'une politique nationale de population pour assurer une maîtrise de la croissance démographique. La mise en œuvre de cette politique nationale de population ne semble pas conduire à une réalisation des hypothèses des projections démographiques s'appuyant sur les résultats qu'elle devrait engranger. Cette étude se propose de présenter les hypothèses des anciennes projections, de montrer les enjeux sociaux économiques et politiques associés aux trajectoires démographiques résultants des nouvelles projections de population du système des Nations Unies et de suggérer des champs d'actions possibles en termes de politiques et programmes à mettre en œuvre. A cet effet nous avons procédé à une analyse documentaire, une revue de littérature et une analyse des résultats des dernières projections démographiques réalisées par le système des Nations Unies.

## **Introduction**

Les enjeux sociaux, économiques et politiques associés aux diverses trajectoires démographiques que l'on peut imaginer en analysant correctement les données disponibles sont énormes. Il s'agit de la capacité du pays ou de la région à satisfaire les besoins essentiels de sa population en santé et en éducation. Il s'agit aussi de la possibilité ou non pour les systèmes agraires de réduire l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en milieu urbain comme en milieu rural. Il s'agit également de la capacité du pays et des autorités à élaborer et à mettre en œuvre des politiques efficaces en vue d'un développement durable (préserver l'environnement, prévenir les conflits, assurer la sécurité des biens et des personnes, équiper et gérer un nombre croissant de villes et accompagner l'émergence d'économies urbaines dynamiques...). De façon à éclairer précisément la situation démographique du Niger, une série de projections nationales de population ont été réalisées après l'adoption de plusieurs horizons temporels.

Les résultats des premières et deuxièmes projections nationales de population par âge et sexe réalisées au Niger couvrent respectivement les périodes 1994-2025 et 2005-2050. Les deuxièmes actualisent les premiers suite à la réalisation du troisième recensement général de la population et de l'habitat réalisée en 2001 et ceux de diverses nouvelles enquêtes réalisées entre 1994 et 2005 qui ont montré la nécessité d'actualiser ces projections.

Aujourd'hui encore, avec la publication récente des résultats du quatrième recensement général de la population et de l'habitat, réalisé en 2012, et ceux de nouvelles enquêtes réalisées au cours des dix dernières années les résultats appellent à l'actualisation des connaissances sur la population totale du Niger, ses principales caractéristiques et sur son dynamisme car les résultats des deuxièmes projections nationales de population de la période 2005-2050 deviennent obsolètes au vue des résultats issus de ces nouvelles données disponibles.

De nouveaux résultats de projections de la population sont indispensables pour le suivi-évaluation et la révision des politiques et programmes sectoriels en cours d'exécution. Il s'agit en particulier de l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement, du programme de développement économique et social et des divers programmes qui l'accompagnent dans les domaines agricole, sanitaire, éducatif, etc...

C'est pourquoi, dans le cadre de cette étude nous faisons recours aux projections des Nations Unies qui constituent une référence dans le monde pour tous les pays concernés, y compris le Niger, car elles respectent une rigueur scientifique certaine. Il importe de rappeler que se ne sont pas des prédictions, le futur étant par nature non connu. En fait, plus on s'éloigne du point de départ, 2012, des projections, plus les résultats des diverses hypothèses sont divergents et incertains. Ainsi, compte tenu de l'inertie des phénomènes démographiques, les résultats obtenus pour la période 2015-2030 ne sont pas très différents selon les hypothèses retenues. Ils peuvent être considérés, avec des réserves d'usage, comme des estimations démographiques raisonnables du futur proche. En revanche les résultats obtenus au-delà de 2030, notamment pour 2050, relèvent de la prospective. En fait, les projections constituent un outil d'aide à la décision, car elles indiquent les actions à entreprendre pour infléchir les évolutions jugées peu favorable au développement du pays.

La présente étude s'articule autour de trois points principaux. Le premier présente les hypothèses des anciennes projections démographiques et la nécessité de leur révision, le deuxième porte sur les hypothèses et les principaux résultats et enjeux des nouvelles projections des Nations Unies et enfin le troisième point aborde les champs d'actions possibles en termes de politiques et programmes à mettre en œuvre.

## **D) L'évolution de la population entre 1994 et 2012 était au dessus de toutes les prévisions issues des projections démographiques**

Les projections démographiques sont définies comme un ensemble de scénarios imaginant l'effectif futur d'une population en fonction de certaines hypothèses faites sur la mortalité, la fécondité et les migrations. Ainsi, les projections démographiques sont donc avant tout le résultat d'un jeu d'hypothèses, et elles doivent être appréciées en fonction de la pertinence et du réalisme de ces hypothèses. Les premières et deuxièmes projections démographiques nationales sont réalisées au Niger en 1994 et 2005, respectivement.

### **1.1) Projections démographiques de 1994.**

Ces projections ont été réalisées par la Direction de la Population avec l'appui technique du Centre d'Etudes et de Recherches sur les Populations Africaines et Asiatiques (CERPAA). Elles étaient réalisées deux ans après l'adoption d'une politique nationale de population (1992) dont l'objectif principal était de maîtriser la croissance démographique. Aussi, elles s'inscrivent dans un contexte où plusieurs pays du Sahel venaient d'adopter leur politique de population et l'amorce d'une baisse de la fécondité est observée dans plusieurs pays de l'Afrique subsaharienne. Ainsi, il avait été retenu une baisse continue de la fécondité ; une augmentation annuelle de 1,5 points du pourcentage de femmes en union utilisant une méthode de contraception ; une diminution de 90% en 1994 à 85% en 2024 du pourcentage des femmes en union d'âge compris entre 15 et 49 ans ; une augmentation de l'espérance de vie d'environ 1,5 ans tous les cinq ans (Niger, 1994).

Les diverses enquêtes réalisées au cours des années après ces projections et les résultats du recensement général de la population et de l'habitat, réalisé en 2001, permettent de constater que la baisse rapide de la fécondité, imaginée en 1994, ne s'est pas produite. Le nombre moyen d'enfants par femme estimé à 7,4 enfants en 1992 s'est maintenu, contrariant ainsi la maîtrise de la croissance démographique escomptée à partir de 1994 sous l'optimisme que les autorités politiques se sont engagés résolument dans la mise en œuvre de la politique de population adoptée en 1992.

Les raisons avancées pour expliquer ces contre-performances relèvent des contraintes financières et la grande instabilité politique des années 1990, (les coups d'Etat de 1996 et de 1999 ont entraîné l'arrêt de l'aide internationale pendant un certain temps) qui ont fortement perturbé la mise en œuvre de la politique de population et des programmes qui lui étaient associés. Conscients de la faiblesse des résultats obtenus, les autorités du Niger ont pris l'engagement de réviser cette politique pour aboutir à l'adoption d'une nouvelle en 2007.

### **1.2) Projection démographiques de 2005**

Les projections démographiques réalisées, au niveau nationale en 2005, par une équipe du Bureau Central du Recensement (BCR) avec l'appui technique et financier du Fonds des

Nations Unies pour la Population (UNFPA) et de l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD - Ouagadougou), couvrent la période 2005-2050. Elles étendent les hypothèses aux déterminants proches et les auteurs suggèrent des actions de plaidoyer qu'il est possible d'envisager en faveur d'un renforcement des interventions des politiques et programmes de population, par exemple, en matière de santé de la reproduction et de planification familiale.

La démarche générale adoptée, fortement appréciable, comporte deux grandes options. La première considère la fécondité comme une variable dépendante d'un certain nombre de déterminants proches, en l'occurrence, l'utilisation de la contraception, moderne et traditionnelle, la proportion des femmes en union, la durée de l'insusceptibilité<sup>1</sup> post-partum et la stérilité primaire (Niger, 2005).

La seconde option considère la fécondité comme une variable indépendante. Autrement dit, c'est l'objectif volontaire de réduction du nombre moyen d'enfants par femme qui détermine les efforts à fournir par rapport aux déterminants proches de la fécondité. Par exemple, l'on peut essayer de répondre à la question suivante : si l'on souhaite passer de 7 à 5 enfants par femme de 2005 à 2015, quel niveau de prévalence contraceptive, faudrait-il atteindre pour réaliser cet objectif de fécondité ?

La démarche fait ainsi recours à trois types de scénarii d'évolution combinant diverses hypothèses notamment, le scénario tendanciel, le scénario de réduction rapide de la croissance démographique, le scénario dit « d'appel à l'action » (Niger, 2005).

Pour *le scénario tendanciel* on a retenu une augmentation annuelle de 0,5 point de pourcentage de la prévalence de la contraception constante de 2005 à 2050. Cela devrait conduire à une fécondité qui passerait de 7,2 enfants par femme en 2005 à 6,9 en 2015 puis à 5,8 en 2050. Pour *le scénario réduction de la croissance démographique*, on s'est fixé des niveaux de fécondité jugés souhaitables pour réduire rapidement la croissance démographique : 5, 4 et 3 enfants par femme respectivement, en 2015, 2025 et 2050. Pour *le scénario « appel à l'action »* on a retenu, pour l'ensemble de la période 2005 à 2050, une augmentation annuelle de la prévalence contraceptive de 1 point de pourcentage. Le nombre moyen d'enfants par femme passerait de 7,2 en 2005, 5,6 en 2015 et 2,7 en 2050 (Niger, 2005).

Les trois scénarii retenus ont en commun une hypothèse unique d'évolution de la mortalité associée à une hypothèse de maîtrise de l'épidémie du VIH/sida. On a supposé que l'espérance de vie à la naissance augmenterait de 1,7 ans par période de cinq ans au cours de la période 2005-2050. Ce rythme de progression de l'espérance de vie intègre une hypothèse d'évolution de l'épidémie du VIH/sida au Niger (une légère progression de la séroprévalence jusqu'à un maximum de 1,9% en 2011, puis une diminution régulière jusqu'à atteindre 0,2% en 2050). S'agissant des migrations internationales, l'hypothèse unique concernant les trois scénarii est celle d'un solde migratoire nul (Niger, 2005).

Les résultats des différentes enquêtes réalisées depuis lors et ceux du quatrième recensement général de la population et de l'habitat, réalisé en 2012, indiquent le scénario tendanciel n'est

---

<sup>1</sup> C'est-à-dire de l'espace des naissances résultant de l'allaitement maternel prolongé des enfants souvent associé à des périodes d'abstinence plus ou moins long.

pas à l'ordre du jour encore moins celui d'appel à l'action ou encore celui d'une réduction rapide de la croissance démographique. La fécondité semble être en croissance (7,1 enfants en moyenne par femme en 2006 et à 7,6 en 2012) conduisant ainsi à un niveau de croissance démographique jamais égalé (3,9%).

Dans ce contexte on peut souligner que l'objectif global assigné à la « Déclaration du Gouvernement en matière de Politique de Population », de 2007, qui est de « contribuer à la réduction de la pauvreté grâce à l'acquisition d'une mentalité et de comportements reproductifs aptes à induire au sein des populations une augmentation significative de l'utilisation de la contraception et une réduction des mariages précoces » est très loin d'être atteint. On comprend aisément que cette actualisation de la politique nationale de population n'a pas amené les autorités publiques, les autres acteurs nationaux, ainsi que les partenaires au développement à s'engager de manière claire et résolue dans les trois directions qui avaient été mises en exergues : 1) un engagement fort en faveur d'un programme de santé de la reproduction et de planification familiale répondant aux besoins de la population ; 2) un engagement clair en faveur de la lutte contre les mariages précoces ; 3) une revalorisation de la pratique de l'allaitement maternel.

## II) Les nouvelles projections démographiques des Nations unies de 2012

Les projections des Nations unies respectent une rigueur scientifique et constituent une référence dans le monde. Elles sont renouvelées en général tous les deux ans sur la base d'informations nouvelles. Les hypothèses, relatives au nombre moyen d'enfants par femme, formulées par les Nations Unies se basent sur des modèles d'évolution de cet indicateur et du taux brut de mortalité. A une hypothèse sur la fécondité est formulée une hypothèse correspondante sur la mortalité (Tableau 1).

Tableau 1 : Evolution du nombre moyen d'enfants par femme (ISF) et du taux brut de mortalité(TBM) par période selon l'hypothèse de fécondité émise

Hypothèses de fécondité	Indicateurs	2010-2015	2015-2020	2020-2025	2025-2030	2030-2035	2035-2040	2040-2045	2045-2050	Réduction ISF/TBM	Réduction %
Fécondité constante	ISF	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	0	0
	TBM	11,09	9,65	8,44	7,43	6,59	5,93	5,39	4,96	6,12	55
Faible fécondité	ISF	7,33	7,01	6,65	6,28	5,85	5,41	4,96	4,53	2,79	38
	TBM	10,98	9,46	8,23	7,25	6,45	5,86	5,42	5,11	5,88	54
Forte fécondité	ISF	7,83	7,81	7,65	7,28	6,85	6,41	5,96	5,53	2,29	29
	TBM	11,19	9,72	8,42	7,32	6,44	5,78	5,28	4,9	6,3	56
Fécondité Médiane	ISF	7,58	7,41	7,15	6,78	6,35	5,91	5,46	5,03	2,54	34
	TBM	11,09	9,59	8,32	7,28	6,44	5,82	5,34	4,99	6,1	55
Faible	7,33	7,01	6,65	6,28	5,85	5,41	4,96	4,53		2,79	38%
Forte	7,83	7,81	7,65	7,28	6,85	6,41	5,96	5,53		2,29	29%
Médiane	7,58	7,41	7,15	6,78	6,35	5,91	5,46	5,03		2,54	34%

Source : Nations Unies : « World population prospects », 2012

## **2.1 : Hypothèses sur le nombre moyen d'enfants par femme**

**Hypothèse de fécondité constante :** suppose que le niveau actuel du nombre moyen d'enfants par femme sera maintenu jusqu'en 2050. Hypothèse difficilement acceptable mais on peut faire remarquer que les tendances observées font clairement ressortir une stabilité du niveau de la fécondité voire même une légère augmentation sous l'impulsion d'une absence de comportement favorable à une réduction du nombre moyen d'enfants par femme. Cette hypothèse pourrait donc être envisageable en l'absence d'effets des politiques et programmes mis en œuvre ou qui devront l'être pour infléchir les comportements pro-natalistes. Sous cette hypothèse le taux brut de mortalité générale est supposé passer de 11,09 décès annuels pour mille habitants au cours de la période 2010-2015 à 4,96 au cours de la période 2045-2050.

**Hypothèse de faible fécondité :** suppose qu'une baisse de la fécondité sera entamée dès la période 2010-2015 et que cette baisse se poursuivra de manière régulière jusqu'en 2050. Cette hypothèse est envisageable si l'engagement des acteurs est fort et si les politiques et programmes correspondants sont mis en œuvre. On imagine, du côté de la mortalité générale qu'elle passerait de 10,98 décès annuels pour mille habitants au cours de la période 2010-2015 à 5,11 au cours de la période 2045-2050.

**Hypothèse de forte fécondité :** Elle suppose que la fécondité va continuer à croître au cours des cinq prochaines années, voire même les 10 prochaines années, mais qu'une baisse pourra intervenir au cours de la période 2020-2025, baisse qui sera maintenue jusqu'en 2050. Elle prend plus en compte l'inertie du phénomène et fonde l'espoir sur la possibilité d'avoir, dans un avenir proche, des effets des politiques et programmes mis en œuvre pour infléchir les comportements pro-natalistes. S'agissant de la mortalité générale, elle est supposée passer de 11,19 décès annuels pour mille habitants au cours de la période 2010-2015 à 4,90 au cours de la période 2045-2050.

**Hypothèse de fécondité médiane :** Elle suppose une situation qui se trouverait à une position médiane entre l'hypothèse de forte fécondité et celle de faible fécondité. La mortalité générale serait de 11,09 décès annuels pour mille habitants au cours de la période 2010-2015 et de 4,99 au cours de la période 2045-2050.

## **2.2 Deux fois plus de Nigériens en 2030, quatre à cinq fois plus en 2050 ?**

Il ressort du tableau 2, présentant les résultats des projections démographique, qu'indépendamment de l'hypothèse émise, la population du Niger dépassera 19 millions d'habitants dès 2015. En 2020, les résultats indiquent que l'hypothèse de forte fécondité conduit à des chiffres de population qui s'éloignent de ceux obtenus à partir des autres hypothèses avec une différence de près d'un million d'habitants. Ainsi la population serait d'environ 24 millions dans le premier cas et d'environ 23 millions dans le second cas.

Avec une population de 17,2 millions d'habitants recensés au Niger en 2012, on pourrait dire qu'indépendamment de l'hypothèse émise, un doublement de la population pourrait être observé au plus tard en 2030.

En 2040, sous l'hypothèse d'une faible fécondité la population du Niger atteindra 47 millions d'habitants. Pour l'hypothèse de fécondité médiane et celle de fécondité forte la population serait de 50 et 53 millions respectivement et pour une fécondité qui serait constante, la population du Niger pourrait atteindre 55 millions en 2040. Avant que le recensement général de la population et de l'habitat ne révèle cette augmentation du taux de croissance général de la population (3,3% à 3,9%) toutes les projections réalisées (Nations unies, chercheurs, nationales) laissaient croire que ce seuil ne pourrait être atteint qu'en 2050, soit dix ans plus tard.

La forte croissance démographique, observée au cours de la période 2001-2012, pourra conduire à une population du Niger qui serait de plus de 63 millions en 2050 et cela indépendamment de l'hypothèse émise, soit une multiplication par quatre de son effectif actuel. On peut faire remarque qu'avec une fécondité constante elle atteindrait 86 millions en 2050, soit une multiplication par cinq.

Comment le Niger va nourrir une population qui va passer de 18 millions d'habitants aujourd'hui à plus de 63 millions en 2050 dans un contexte de terre semi-aride face à un changement climatique ne nous semble pas clair. En effet, le Niger présente l'une des situations écologiques les plus fragiles au monde. Douze pour cent seulement de la surface du Niger bénéficie actuellement de pluies suffisantes pour soutenir l'agriculture. D'après les prédictions (Banque Mondiale, 2005), il n'en restera rien d'ici 2100. Le sol nigérien est pauvre en éléments nutritifs et il est soumis à une dégradation liée à l'érosion, au surpâturage et à une gestion souvent considérée comme non adéquate (Baidu-Foson et Napier, 1998). La quantité de bois brûlé pour la cuisine (2 millions de tonnes par an) représente deux fois la quantité de la croissance de remplacement naturelle (Niger, 1999).

Tableau 2 : Evolution de la population totale(en million) selon l'hypothèse émise.

Population totale	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Fécondité médiane	19 268	23 422	28 477	34 513	41 589	49 756	59 038	69 410
Fécondité forte	19 400	23 809	29 259	35 811	43 610	52 807	63 514	75 774
Fécondité faible	19 137	23 035	27 696	33 219	39 587	46 769	54 709	63 334
Fécondité constante	19 268	23 528	28 922	35 736	44 330	55 158	68 808	86 020

Source : Nations Unies : « World population prospects », 2012

Les agriculteurs et les éleveurs du pays entretiennent de faibles liens avec les marchés nationaux et ont moins accès encore aux importations de semences améliorées et d'engrais. Ils ne disposent guère d'institutions financières aptes à leur prêter de l'argent ou à les couvrir en cas de crise. En outre, les animaux qui représentent leur investissement en capital meurent quand la pluie fait défaut. Depuis plusieurs décennies, le rendement agricole diminue d'une moyenne de 0,6% par an (Banque Mondiale, 2005).

De nouvelles variétés du mil, sorgho et maïs résistant à la sécheresse sont adoptées, mais il semble improbable que la récolte suive le rythme de la croissance démographique. De manière récurrente, des millions de Nigériens sont confrontés à de graves pénuries

alimentaires et le gouvernement du Niger demande régulièrement une assistance alimentaire d'urgence aux partenaires au développement et à la coopération bilatérale et multilatérale. Dans ce scénario, l'assistance alimentaire de la communauté internationale sera de plus en plus indispensable. Face au coût croissant des céréales et à la concurrence des économies émergentes (pour nourrir les animaux d'élevage comme les humains), l'offre alimentaire extérieure risque toutefois de s'épuiser. Néanmoins dans le domaine de la sécurité alimentaire, l'initiative 3N (les Nigériens Nourrissent les Nigériens) est le nouveau espoir de tout le peuple.

Les réseaux sociaux assurés par les familles étendues et autres proches qui protègent actuellement les populations contre les chocs extérieurs s'effondreront vraisemblablement sous le poids du nombre grandissant de personnes glissant de la pauvreté chronique (nécessité d'emprunter de l'argent ou de dépendre de la famille étendue pour se nourrir pendant certaines parties de l'année) à la pauvreté persistante (dépendance annuelle continue de parents et organismes d'assistance extérieure, pour la nourriture et les premières nécessités).

Par ailleurs, il est difficile de prédire le réchauffement planétaire au niveau régional ou national (Kandji, 2006). Cependant, la plupart des scénarios climatiques peignent cependant un tableau sombre et même effrayant pour les pays du sahel et imagine que le Sahel va presque inévitablement droit à la catastrophe environnementale (ECA, 2010).

Dans les 20 ans à venir, l'augmentation de la population ainsi que la nécessité d'améliorer la couverture sanitaire et les performances du système de santé, vont requérir des moyens considérables. Avec l'augmentation de l'espérance de vie et l'augmentation du nombre d'adultes et de personnes âgées, les cas de maladies cardio-vasculaires et de maladies liées au vieillissement vont augmenter. Concernant le suivi des grossesses, leur nombre augmentera (un quasi doublement) d'ici 2030. Cela signifie que si l'on se fixe comme objectif que toutes les femmes bénéficient de l'assistance de personnel qualifié lors de leur accouchement à l'horizon 2030, (contre une sur trois aujourd'hui), il faudra multiplier les moyens à mettre en œuvre au moins par six (6). Le nombre d'enfants de moins de 5 ans, qu'il faudra vacciner et dont il faudra suivre la croissance augmentera à peu près dans les mêmes proportions.

Il est aussi fort peu probable que le Niger dispose de suffisamment de professionnels de la santé pour répondre aux besoins de sa croissance démographique rapide. Le pays est en retrait par rapport aux normes de l'OMS sur la taille de la population pour un médecin, une sage-femme, un infirmier. Comme le souligne le Rapport 2005 de la Banque mondiale sur le Niger: «Dans l'état actuel des choses, le système national de formation de ressources humaines pour le secteur de la santé n'est pas en mesure de répondre à de tels besoins ».

Au nombre de défis que laissent entrevoir cette croissance rapide de la population s'ajoute sans nul doute ceux liés à l'éducation, à la formation et à l'emploi du nombre d'enfants qui naîtront. On peut, par exemple, se fixer comme objectif d'atteindre assez rapidement un taux net de scolarisation de 100% dans le primaire (moins de 60% aujourd'hui) et d'ici 2030 un taux net de scolarisation de 60% dans le secondaire (moins de 15% aujourd'hui) et un taux brut de 15% dans le supérieur (moins de 1% aujourd'hui), ce qui permettrait au Niger d'arriver à

des niveaux d'éducation plus ou moins comparables à ceux observés aujourd'hui dans les pays émergents.

Ces objectifs correspondent à une augmentation de plus 80% pour le primaire, à leur multiplication par près de 7 fois pour le secondaire et par 12 pour le supérieur. En outre, d'ici 2030, les populations scolarisables pour le primaire, le secondaire et le supérieur peuvent être multipliées par deux, au moins. La combinaison de ces facteurs conduit ainsi en 2030 à des effectifs d'élèves au moins trois fois plus nombreux au primaire, 15 fois plus nombreux au secondaire et 25 fois plus nombreux au supérieur. Atteindre ces objectifs constitue donc un défi qu'il ne sera pas facile de relever car les moyens humains et financiers qu'il faudra mobiliser sont très importants. Par ailleurs, au rythme dont croît le nombre de demandeurs d'emploi, on peut aussi se demander si l'Etat sera en mesure de créer des emplois suffisants et mieux rémunérés.

### **2.3 Jusqu'en 2050 la moitié de la population nigérienne sera constituée de femmes**

En 2012, la proportion des femmes, par rapport à l'ensemble de la population dénombrée, est de 50,6% contre 49,4% pour les hommes. Les résultats de toutes les hypothèses font remarquer un retrait progressif, très, très lent de la part des femmes. Toutefois, l'effectif de la population restera sensiblement partagé entre hommes et femmes (Tableau 3).

Nous pouvons souligner que la famille nigérienne et la dynamique culturelle représentent largement les intérêts masculins, beaucoup de femmes ne disposant d'aucune autonomie ou liberté de gestion de leurs maternités. Le pays n'a pas ratifié le Protocole de Maputo et sa proscription du mariage précoce. Pourtant, aucun développement ne serait envisageable avec la moitié de la population du pays. En conséquence, hier, aujourd'hui, demain, comme après demain, l'importance de l'égalité des sexes comme un moyen de donner aux femmes Nigériennes la possibilité de participer activement et de bénéficier du processus de développement le plus largement possible doit être reconnue dans la vie économique, sociale et politique. À cet égard, l'égalité des sexes consiste à s'assurer que le développement économique bénéficie des contributions réelles et potentielles que les femmes apportent à l'économie, et tirer le meilleur parti de la réserve de talents en veillant à ce que les hommes et les femmes ont une chance égale de contribuer au développement durable, améliorant ainsi leur bien-être et celui de la société.

Dans le domaine économique par exemple, étant donné le rôle clé des femmes dans le secteur agricole à travers le pays, améliorer leur accès à l'éducation, la formation, la technologie, la terre, le capital et les marchés, aboutirait à des progrès et des gains énormes pour cet important secteur de l'économie. Rendre l'agriculture et les investissements de développement rural dépendante des besoins et préoccupations des femmes doit donc faire partie intégrante de la transformation économique au Niger. C'est connu de tous, au Niger, les femmes sont majoritairement actives dans le secteur informel dynamique de l'économie nigérienne et spécialement dans des domaines tels que le petit commerce, la transformation alimentaire, le travail domestique et de ce fait l'amélioration des conditions de travail et l'accès aux services dans le secteur informel aiderait à réduire la pauvreté et l'insécurité chez les femmes et la société dans son ensemble.

Tableau 3 : Evolution de la population par sexe selon l'hypothèse émise

Hypothèses	Années							
	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Homme								
Fécondité médiane	9 718	11 834	14 408	17 478	21 077	25 233	29 957	35 239
Forte Fécondité	9 785	12 032	14 807	18 141	22 111	26 793	32 248	38 497
Faible Fécondité	9 651	11 637	14 009	16 816	20 054	23 704	27 741	32 129
Fécondité constante	9 718	11 889	14 635	18 103	22 479	27 997	34 959	43 743
Femme								
Fécondité médiane	9 550	11 588	14 069	17 035	20 512	24 524	29 081	34 171
Forte Fécondité	9 615	11 777	14 452	17 670	21 499	26 013	31 266	37 278
Faible Fécondité	9 486	11 398	13 687	16 402	19 534	23 065	26 967	31 206
Fécondité constante	9 550	11 639	14 287	17 633	21 851	27 161	33 849	42 276
Pourcentage de femmes dans la population totale								
Fécondité médiane	49,6	49,5	49,4	49,4	49,3	49,3	49,3	49,2
Forte Fécondité	49,6	49,5	49,4	49,3	49,3	49,3	49,2	49,2
Faible Fécondité	49,6	49,5	49,4	49,4	49,3	49,3	49,3	49,3
Fécondité constante	49,6	49,5	49,4	49,3	49,3	49,2	49,2	49,1

Source : Nations Unies : « World population prospects », 2012

En ce qui concerne le domaine social, les gains de l'égalité des sexes peuvent être faits par des investissements dans l'amélioration et l'égalité des possibilités d'éducation pour les filles à tous les niveaux, l'accès des femmes aux ressources productives et aux opportunités d'emploi sûres, la fourniture d'infrastructures et services sociaux de base comme la santé maternelle, la santé des enfants et la protection sociale. Aussi, tout doit être fait à tous les niveaux de décision et de pouvoir politique pour protéger les femmes contre la violence domestique. Les hommes ont un rôle et une participation dans la promotion de nouveaux modèles égalitaire de la masculinité, dans lequel les femmes (et les hommes) sont capables de vivre à l'abri de la menace et le traumatisme de la violence domestique et sexuelle avec un meilleur accès à la santé, aux droits et à la dignité tout en l'améliorant simultanément la qualité de la vie des hommes.

La participation des femmes à la vie politique et publique à tous les niveaux de prise de décision au Niger doit être l'un des objectifs spécifiques autour duquel les buts et objectifs relatifs à l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes doivent être réglés. Au Niger, très souvent, les femmes n'ont pas une influence politique et, à ce titre, leurs besoins ne sont pas souvent pris en compte lors de la formulation des politiques et la conception et mise en œuvre des programmes. Les femmes sont des agents de changement au sein de leurs familles, et augmenter leur voix et leur participation à la vie politique est essentiel pour faire progresser les problèmes des femmes dans les programmes nationaux, avec des avantages à la fois pour les femmes et les hommes.

## 2.4 Le bonus démographique : dividende<sup>2</sup> ou bombe à retardement ?

Le tableau 4 présente les ratios de dépendance selon l'hypothèse émise. Ce ratio est obtenu par le rapport entre la population active (15-64 ans) et la population inactive (moins de 15 ans et 65 ans ou plus). Sous l'hypothèse d'une fécondité constante on observera une augmentation du ratio de dépendance. Il passera d'environ 112% à 118% entre 2015 et 2050. Par ailleurs, le ratio de dépendance est évalué entre 103% et 116% en 2030 selon l'hypothèse retenue. Ce fort taux de dépendance du Niger sape et sapera le potentiel d'accumulation des économies nécessaires à l'expansion de l'infrastructure du pays si des mesures appropriées ne sont pas prises.

On peut aussi faire remarquer, à l'exception de l'hypothèse de fécondité constante, une diminution constante du ratio de dépendance car les baisses supposées de la mortalité et de la fécondité entraîneront une population active plus nombreuse mais où les jeunes adultes sont relativement plus nombreux. Une population active, surtout composée de jeunes, plus nombreuse est un bonus démographique qu'il convient de transformer en dividende démographique. Si le pays parvient à planifier et à effectuer les investissements nécessaires dans les jeunes, il peut créer un cercle vertueux consistant à améliorer l'éducation, le capital humain et la productivité économique. Cela passe par l'éducation de la population en âge de travailler, son occupation d'emplois qui lui permet d'avoir une longue carrière productive avant qu'elle ne devienne à son tour âgée et dépendante. C'est la voie qu'ont choisie les Tigres Asiatiques, puis plus tard, de nombreux pays Latino-Américains pour sortir de la pauvreté.

Comparé à d'autres pays de l'Afrique subsaharienne, la transition démographique du Niger est en retard, ce qui en effet réduit les perspectives de l'économie nigérienne à bénéficier des «dividendes démographique» issues de ce changement démographique dans la génération à venir. Cependant, nous pouvons souligner que la croissance rapide de la population active impliquée dans la transition démographique du Niger que préconisent les trois hypothèses (forte, médiane et faible fécondité) posera de graves problèmes de développement mais aussi des opportunités.

Du point de vue du développement économique, une main-d'œuvre en pleine expansion impliquée dans la transition démographique du pays offre la possibilité d'accélérer la croissance économique et le développement social et, en outre, une population jeune peut être un atout formidable pour l'innovation et la créativité dans les économies et les sociétés. Néanmoins, pour que le pays bénéficie de ce dividende démographique, les jeunes ont besoin d'être employés productivement et intégrés dans la société. Le pays a besoin d'une stratégie globale et des politiques judicieuses à offrir aux jeunes hommes et femmes avec des compétences et des connaissances pertinentes pour tirer profit de ces opportunités.

---

<sup>2</sup> On entend par dividende démographique la croissance économique rapide résultant de la baisse de la mortalité et de la fécondité d'un pays donné, et de l'évolution de la pyramide des âges de la population. La baisse du taux annuel de natalité entraîne des changements dans la distribution par âge d'une population; les jeunes dépendants sont moins nombreux par rapport à la population en âge de travailler, ce qui signifie que moins d'investissements sont nécessaires pour ces jeunes dépendants. Ce phénomène crée une opportunité de croissance économique plus rapide à condition de mettre en œuvre des politiques sociales et économiques et des investissements adaptés, UN, CEA, 2013, P.3"

Tableau 4 : Evolution du ratio de dépendance selon l'hypothèse émise

Hypothèses	Années							
	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Fécondité médiane	111,6	111,5	111,0	109,0	104,8	99,7	94,1	88,4
Forte fécondité	113,0	115,0	116,8	115,3	110,9	105,7	100,5	95,2
Faible fécondité	110,1	108,0	105,2	102,7	98,6	93,6	87,7	81,6
Fécondité constante	111,5	112,4	114,3	116,4	117,3	117,6	117,7	117,7

Source : Nations Unies : « World population prospects », 2012

Dans le contexte actuel, le Niger est confronté à des défis croissants pour l'absorption significative des jeunes dans les systèmes éducatifs et les marchés du travail, et de ce fait ne bénéficie donc pas de dividende démographique issu de la jeunesse. Le Niger ne crée nulle part le nombre d'emplois nécessaires pour absorber les milliers de jeunes qui arrivent sur son marché du travail chaque année. Il y a aussi la tendance difficile du chômage des jeunes diplômés, y compris les diplômés des établissements d'enseignement supérieur, qui se dessine dans le pays. Cela pose un sérieux problème en termes de politique de développement économique car elle contredit l'hypothèse selon laquelle l'enseignement supérieur et la formation augmentent la productivité et l'employabilité des jeunes. Ceci constitue aussi un gaspillage du produit du développement à cause du coût élevé de l'investissement dans l'enseignement supérieur et de la rentabilité sociale nulle des diplômés chômeurs.

Le manque de possibilités d'emploi face à la croissance de plus en plus rapidement de la force de travail jeune au Niger peut être considéré comme une "bombe à retardement", tout comme le malaise des jeunes peut se traduire directement et indirectement dans des actions, y compris les conflits violents qui nuisent à la cohésion sociale et menacent la stabilité politique.

La frustration et le ressentiment de n'avoir pu trouver un emploi comme prévu après les qualifications sont à l'origine de l'émigration des jeunes hautement qualifiés et par conséquent de la «fuite des cerveaux» du Niger. Du point de vue démographique à long terme, et à la lumière de la récente performance de croissance impressionnante, le Niger est confronté au défi de transformation d'une population jeune en un bonus de développement.

Renverser ces tendances appelle à un scénario de politique différent dans lequel la création d'emploi des jeunes en particulier est parmi les principaux objectifs du cadre macroéconomique et est une priorité pour la politique budgétaire. Ainsi, de nouveaux modèles de croissance sont nécessaires, y compris des stratégies et des politiques industrielles qui favorisent la diversification économique et la création d'emplois de qualité. Le sens de l'urgence renouvelé pour prioriser l'emploi des jeunes dans les programmes de transition du Niger n'est pas seulement une question de répondre aux aspirations des jeunes pour une vie meilleure, mais aussi une nécessité pour améliorer le bien-être de la société nigérienne au sens large.

### III) Comment gérer les questions de population au Niger ?

Deux grandes options un peu contradictoires existent pour ralentir la croissance démographique rapide (Tableau 5). L'une met l'accent sur l'amélioration socioéconomique,

dans laquelle beaucoup voit la clé du déclin de la fécondité. L'autre consiste à accorder une beaucoup plus grande importance à la planification des naissances.

Tableau 5 : Politiques, de gestion des questions de population, envisageables pour le Niger.

Options	Raisonnements
<b>Amélioration socio-économique</b>	
Solution du marché	Le taux de fécondité reflète le choix des couples et aucun changement de politique n'est nécessaire
Investissement limité	En mettant l'accent sur l'amélioration de la situation sanitaire et des conditions socioéconomiques ont aboutira au déclin des taux de fécondité
<b>Planification des naissances</b>	
Accès à la planification familiale	Une programmation spéciale visant à améliorer l'accès à la contraception fera baisser les taux de fécondité et est indispensable au développement socioéconomique
Accès à la planification familiale et augmentation de l'âge au premier mariage	Dans une société où la polygamie est admise et où l'âge au premier mariage est précoce, des politiques de rehaussement de l'âge au premier mariage doivent être complémentaire à l'accès à la planification familiale.

Source : Malcolm Potts et al. (2012)

### 3.1 Amélioration socioéconomique

Plusieurs couches sociales de la population nigérienne continuent de penser ou de croire que le développement est le facteur principal de la transition de la fécondité et n'accordent souvent qu'un appui symbolique à l'investissement dans la planification familiale. Cette option de l'amélioration socioéconomique se subdivise en une politique de «solution du marché» et une politique d'«investissement limité».

#### 3.1.1 Solution du marché

Il faut principalement voir dans une fécondité élevée le reflet du nombre d'enfants désiré reposant sur les avantages et désavantages pour un couple d'avoir un enfant. En effet, les avantages sont liés au plaisir que l'enfant procure aux parents, à son apport économique, à la garantie de la sécurité en cas de vieillesse des parents. Par contre, le coût élevé de son éducation et les coûts d'opportunités que la mère perd en accouchant, font que les parents renoncent le plus souvent à une descendance nombreuses. Ce qui emmène le plus souvent les parents à prendre une décision rationnelle en tenant compte des coûts et opportunités de la naissance d'un enfant. Mais cela suppose que les options contraceptives soient généralement accessibles et que la population soit suffisamment informée pour choisir en connaissance de cause. En bref, ce modèle ne semble pas correspondre à la réalité de la plupart des Nigériennes, parce que la planification familiale n'est pas pour elles une option envisageable.

### 3.1.2 La politique de l'investissement limité

Cette politique accorde la plus grande importance aux facteurs socioéconomiques de la transition vers les familles moins nombreuses, mais peut aussi parfois inclure un léger investissement dans la planification familiale à titre d'équité. Cette politique exclut explicitement toute considération de ralentissement de la croissance démographique: «*Les services de planification familiale doivent être assurés dans le contexte de programmes de santé reproductive globaux dont l'objectif fondamental est l'amélioration de la santé, et non la réduction de la fécondité*, Malcolm Potts et al, 2012, p. 44».

Soulignons simplement que si une telle perspective est acceptable, le temps presse, parce que le dividende démographique a une fenêtre définie et n'est pas automatique, le moment propice pour passer à l'action politique est critique. Le financement accru des programmes de santé, d'éducation et d'emploi doit survenir très tôt dans la vie des individus. Des insuffisances dans la santé et la nutrition compromettent le bien-être d'une génération, avec des effets négatifs, de la grossesse à l'enfance et jusqu'à l'âge adulte.

Le pays et les pays donateurs doivent investir massivement et durablement dans la santé, l'éducation, la création d'emplois pour que le Niger atteigne un bonus démographique, et par la suite un dividende démographique. Des investissements accrus dans l'éducation, la santé et la création d'emplois sont les points les plus critiques pour atteindre un dividende démographique.

S'agissant de l'éducation, la quantité et la qualité de l'éducation doivent être améliorées. Les filles doivent avoir les mêmes chances que les garçons. L'enseignement secondaire, l'enseignement supérieur et la formation professionnelle ont tous besoin d'être élargis et pertinents afin que les jeunes acquièrent les compétences requises pour trouver un emploi productif. Des investissements plus significatifs dans l'éducation assureront également que les cohortes plus petites de jeunes ont les compétences nécessaires pour occuper un emploi productif.

Pour stimuler la création d'emplois, les secteurs où la demande d'employés non qualifiés est élevée doivent bénéficier les premiers des investissements. Des emplois doivent également être créés dans les secteurs fondés sur un haut niveau de connaissances et une valeur ajoutée plus importante au fur et à mesure que le niveau d'éducation augmente dans le pays. Le marché du travail doit également être modernisé avec une souplesse accrue en matière d'embauche, de mobilité professionnelle et d'investissements par le secteur privé dans la formation. L'accès à l'emploi doit être égal, tant pour les hommes que pour les femmes.

Du côté de la santé, le système de santé dans son ensemble doit être renforcé, avec l'élargissement des soins de santé primaires, y compris la vaccination. Les soins de santé sexuelle et reproductive et l'information et l'éducation sur la sexualité doivent être améliorés.

### **3.2 Le recours à la planification familiale**

Une politique mettant l'accent sur la planification familiale ne nie nullement l'importance de l'investissement dans le capital humain, l'amélioration de la santé, la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la condition féminine. Elle affirme plutôt que ces investissements seuls ne réduiront pas la croissance démographique rapide dans un avenir proche. Cette politique pose aussi qu'une attention stratégique vigoureuse à la planification des naissances est nécessaire, bien que non suffisante, au développement socioéconomique. Améliorer l'accès à une grande variété de méthodes de planification familiale permet de réduire le nombre de grossesses non désirées, la mortalité maternelle et infantile et ralentit la croissance du nombre de jeunes personnes à charge.

Les politiques qui mettent l'accent sur la planification des naissances se subdivisent en deux catégories. La première cherche à répondre au besoin non satisfait de planification familiale et souligne que l'accès à la contraception peut assurer des familles moins nombreuses, même dans les communautés analphabètes et pauvres (Potts et al. 2009 et 2012). La seconde reconnaît que si de telles politiques peuvent probablement suffire à réduire le nombre d'enfants dans de nombreuses communautés, des pays comme le Niger doivent également faire face au problème du mariage précoce dont il faut tenir compte.

#### **3.2.1 Accès à la planification familiale.**

Offrir une variété de méthodes contraceptives aux femmes désireuses de différer leurs maternités ou d'y mettre fin et contrer la désinformation qui circule au sujet de la contraception constituent un point de départ logique et nécessaire à la réduction de la fécondité. Bien que la demande de planification familiale déclarée au Niger soit faible, 37% seulement de cette demande est satisfaite (INS et ICF International, 2013). Les récents changements de politique adoptés au Niger, où les contraceptifs sont désormais gratuits et les voies de distribution plus larges, ont renforcé légèrement la prévalence contraceptive, mais le chemin à parcourir reste long.

Après plusieurs décennies d'inaction, toutefois, cette politique simplement axée sur un objectif d'accès généralisé à la planification familiale au Niger se trouve confrontée à de sérieux défis. L'absence d'infrastructure sanitaire et le manque extrême de personnels de santé à tous niveaux limitent l'éventail d'options contraceptives pouvant être proposées. Aussi faut-il probablement s'attendre, pendant quelque temps encore, à voir plus de naissances évitées par les méthodes traditionnelles que par la contraception moderne.

L'accès à la planification familiale inclut la disponibilité d'une information exacte et culturellement appropriée. Beaucoup de femmes analphabètes et pauvres croient que la contraception est plus dangereuse que l'accouchement (Campbell et al. 2006). L'apport d'une information exacte aux femmes et aux couples n'est cependant pas sans difficultés non plus. Le recours à la radio et à la télévision pour la dissémination d'une information correcte sur la planification familiale et la rectification de la désinformation qui circule au sujet de la contraception doit être largement étendu. Soixante-cinq pour cent des femmes de la capitale,

Niamey, regardent la télévision; ce pourcentage est réduit à 2% dans les milieux ruraux (INS et ICF International, 2013).

Dans les endroits où la connaissance et l'accès à la contraception sont limités, les grossesses non planifiées seront courantes et une certaine proportion des femmes cherchera à les interrompre. Pourtant, l'avortement est illégal au Niger et aucune étude n'y a été menée sur la pratique de l'avortement non médicalisé. Il existe des données limitées sur les communautés musulmanes du Nigéria, où une femme sur six déclare avoir eu une grossesse non désirée et près de la moitié d'entre elles disent avoir essayé d'interrompre cette grossesse, le plus souvent dans le but de mettre fin à leurs maternités ou de les espacer (Sedgh, 2006). L'Afrique occidentale dans son ensemble présente la plus haute mortalité imputable à l'avortement (140 pour 100 mille naissances vivantes par an) enregistrée dans le monde (Cleland et al. 2011).

### **3.2.2 Accroissement de l'âge au premier mariage**

L'âge précoce des premiers rapports sexuels des Nigériennes est un facteur clé du nombre moyen d'enfants par femme du pays. L'âge moyen au premier mariage est inférieur à 14 ans dans certaines régions et le rapport élevé des jeunes femmes par rapport aux hommes plus âgés permet à ceux qui en ont les moyens de contracter des mariages polygames avec des adolescentes. Les filles qui se marient tôt ont aussi des enfants plus tôt que leurs pairs qui restent à l'école et se marient plus tard. Le mariage précoce réduit également la contribution économique des femmes.

Augmenter l'âge de la maternité de cinq ans dans un pays tel que le Niger réduirait la croissance démographique future de 15 à 20% (Bruce et Bongaarts, 2009). Différer le mariage et la maternité allonge l'intervalle entre les générations et ralentit la croissance démographique. Les stratégies de rehaussement de l'âge au premier mariage sont limitées, mais il existe un consensus grandissant sur la nécessité d'un investissement accru dans les jeunes femmes. L'instruction des jeunes femmes renforce leur autonomie et leur capacité de gérer leurs maternités, profitant du reste à la génération suivante en ce que les mères instruites investissent dans leurs propres enfants. Il est important d'adopter et de mettre en œuvre le plus rapidement possible des dispositions législatives et réglementaires interdisant le mariage précoce, en fixant par exemple l'âge au premier mariage des femmes à 18 ans.

### **Conclusion et recommandations**

Les projections de populations avec diverses hypothèses couvrant, entre autres, la période 2015-2050 ont été réalisées pour le Niger par la Division population des Nations Unies. Les résultats obtenus à l'horizon 2050 n'ont pas d'autres objectifs que d'esquisser divers futurs possibles à 40 ans d'échéance, c'est-à-dire "après-demain" et d'amorcer une réflexion à ce sujet. Mais les résultats obtenus pour 2015-2030, c'est-à-dire "demain", mettent en évidence à la fois les tendances lourdes, incontournables, auxquelles il faudra bien s'adapter et les marges de manœuvre possibles pour influencer la dynamique démographique et satisfaire plus

ou moins bien les besoins des populations, notamment dans les domaines de la nutrition, de la santé et de l'éducation.

Il est important de garder à l'esprit l'importance cruciale que revêt une stabilisation rapide de la population du Niger si l'on veut parvenir à un développement durable. Cette croissance démographique trop rapide peut être maîtrisée, de manière non contraignante, librement consentie par la population, si les autorités décident de s'engager résolument de manière claire dans cette voie.

Depuis l'adoption de la politique nationale de population en 1992, la non application de mesures permettant de maîtriser la croissance démographique, notamment l'accentuation de la planification familiale et l'amélioration substantielle de la scolarisation, a transformé un scénario démographique grave en une situation potentiellement catastrophique. En effet, l'examen objectif des scénarios possibles pour le Niger laisse présager l'éventualité d'une catastrophe humanitaire dans les 30 prochaines années.

La croissance démographique au rythme observé sape toute stratégie plausible visant à sortir les populations de la pauvreté par la voie du développement économique. Si l'éducation ne rattrape pas le rythme de la croissance démographique, il n'y aura aucune possibilité d'instruire la population jeune sans cesse grandissante. De plus, même si l'éducation pouvait être étendue de manière significative, il faudrait attendre une génération pour que la croissance démographique en ressente les effets, car l'intervalle est long entre le début de l'éducation et la fécondité maximum de la femme. En revanche, l'amélioration de l'accès à la contraception peut produire un impact dans de très brefs délais. L'adoption de la planification familiale peut prévenir la mortalité infantile et maternelle, avant même que n'interviennent les moindres améliorations au niveau des services cliniques (Prata, 2009).

Le Niger doit assumer les erreurs du passé. L'examen objectif de la situation actuelle du Niger et de son évolution démographique prévisible fait de l'établissement d'un programme de planification familiale une stratégie politique indispensable. Si le Niger doit prendre des mesures significatives pour accéder au troisième objectif du Millénaire pour le développement, la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, alors, comme le souligne l'OMS: «bien que la maîtrise de leur fécondité ne suffise pas en soi à gagner la pleine autonomisation et égalité sexuelle des femmes, il s'agit du premier pas et du plus important» (OMS, 2007).

La Déclaration du Gouvernement en Matière de Politique de Population de 2007 encourage un accroissement modeste des budgets de la planification familiale, mais il reste bien plus à faire. L'amélioration de la prévision des besoins contraceptifs et de la logistique est impérative, les ruptures de stocks de moyens modernes de contraception sont fréquents dans de nombreuses formations sanitaires du pays. La sécurisation des produits contraceptifs est plus qu'une nécessité.

Il revient également de chercher à répertorier et d'éliminer tous les principaux obstacles qui s'opposent encore à l'utilisation des services de planification familiale. Le gouvernement du

Niger, les organismes et les donateurs internationaux et tous ceux et celles voués à extraire les peuples de la pauvreté et à améliorer la santé des femmes et des enfants doivent impérativement s'unir en un effort vigoureux de sélection des meilleures pratiques des programmes de planification familiale d'antan et de mise en œuvre de ces pratiques au service du lancement d'une planification familiale volontaire à grande échelle.

Par ailleurs, il convient de mettre l'accent sur les aspects simples de la survie de l'enfant qui éviteront le décès des enfants de moins de cinq ans. Ces interventions de santé encourageront les familles à avoir moins d'enfants et ouvriront la voie vers la croissance économique. Les programmes doivent accorder une attention particulière aux mères primipares, qui présentent les taux les plus élevés de mortalité infantile et de maladie.

Des efforts d'accroissement de l'âge au premier mariage doivent être entrepris, même s'ils ne produiront probablement pas de résultats substantiels dans l'avenir immédiat. Les lois contre les mariages précoces doivent être promulguées et appliquées. Il est crucial d'investir dans des programmes et des politiques visant à mettre fin au mariage des enfants, à retarder la première grossesse, à espacer les naissances et à éviter une grossesse inopportune chez les adolescentes.

La nécessité d'un plus grand effort de scolarisation continue des filles, en particulier l'éducation secondaire, est urgente. La recherche montre que l'enseignement primaire aide les jeunes à lire et à écrire, mais que l'enseignement secondaire contribue à retarder l'âge au premier mariage et de la grossesse et donne aux jeunes les compétences et la confiance nécessaires pour être efficaces sur le marché du travail. L'éducation favorise la baisse de la fécondité et est un investissement fondamental pour une économie plus forte. Les programmes d'éducation doivent préparer les étudiants au marché du travail du XXI<sup>e</sup> siècle. Une plus grande participation au marché du travail permettra aux pays de récolter les fruits économiques du dividende démographique.

## **Bibliographies**

Baidu-Foson J. et Napier T.L., 1998 –“Wind erosion within Niger”, In *Journal of Soil and Water Conservation*, 53(2): pp.120–125.

Bruce J. et Bongaarts J., 2009 -The new population challenge, In: *A Pivotal Moment: Population, Justice and the Environmental Challenge* (Mazur L, ed.), , Washington DC: Island Press, , pp. 260–275.

Campbell M., Sahin-Hodoglugil N.N. et Potts M., 2006 -Barriers to fertility regulation: a review of the literature, in *Studies in Family Planning*, 37(2) pp.87–98.

Cleland J., Ndugwa R. et Zulu E., 2011, - Family planning in Sub-Saharan Africa: progress or stagnation? In *Bulletin of the World Health Organization*, 89(2) pp.137–143.

Institut National de la Statistique (INS) et ICF International, 2013 - *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2012*, Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International, 320 pages.

Kandji S.T., Verchot L. et Mackensen J., 2006 -*Climate Change and Variability in the Sahel Region: Impacts and Adaptation Strategies in the Agricultural Sector*, Nairobi, Kenya, World Agroforestry Center et UN Environment Programme, 56 pages.

OMS and All Party Parliamentary Group on Population, Development and Reproductive Health (APPG PD&RH), 2007 -*Return of the Population Growth Factor: It's Impact upon the Millennium Development Goals*, London: APPG PD&RH, 2007, 32 pages.

Potts M., Pebley A.M. et Speidel J., 2009, Editorial, *Philosophical Transactions of the Royal Society in Biological Sciences*, 364(1532): pp. 2975–2976.

Potts M., Gidi V., Campbell M. et Zureick S., 2012, « Niger : trop peu, trop tard », *Perspectives Internationales sur la Santé Sexuelle et Génésique*, numéro spécial, pp. 41-48.

Prata N., 2009 - saving maternal lives in resource-poor settings: facing reality, *in Health Policy*, 89(2): pp. 131–148.

Pritchett L.H., 1994 -Desired fertility and the impact of population policies, *In Population and Development Review*, 20(1) pp. 1–56.

République du Niger, 1999 -*Bilan Diagnostic des Actions et Perspectives dans le Domaine de la Population, de l'Environnement et de la Sécurité Alimentaire au Niger*, Bureau de Réalisation Technique d'Étude et de Conseil, Niamey, 67 pages.

République du Niger, Direction de la Population, Ministère du développement social, de la population et de la promotion de la femme, 1994 -*projections démographiques 1994-2025*, Niamey, 32 pages.

République du Niger, 2005 -*projections de la population du Niger de 2005 à 2050, un appel à l'action*, travaux démographiques, volume n°1, 98 pages.

République du Niger, 2007 -*Déclaration de Gouvernement en Matière de Politique de Population*, Niamey, Niger, 8 pages.

Rossier C., 2006 -Estimating clandestine abortion with the confidant's method—results from Ouagadougou, Burkina Faso, *in Social Science & Medicine*, 62(1) pp.254–266.

Sedgh G., 2006 -Unwanted pregnancy and associated factors among Nigerian women, *in International Family Planning Perspectives*, 32(4), pp. 175–184.

World Bank, Niger, 2005 - *Providing All Nigeriens with Food, Education and Health Care, a Demographic Perspective*, Washington, DC: World Bank, 160 pages.

Nations Unies- Division de la population, 2012 « *World population prospects* », révision, 2012.

Nations Unies - Economic Commission for Africa, 2010 -*Climate Change through the Lens of Vulnerability and Human Rights, presented at the Seventh African Development Forum (ADF VII) Pre-Event-*, Addis Ababa, Ethiopia, 70 pages.

Nations Unies -Economic Commission for Africa, 2013, *Créer et tirer partie du dividende démographique en Afrique*, Abidjan, Côte d'Ivoire, 44 pages.