

L'évolution de la population au Sénégal

Par

Docteur Boubacar Samba DANKOKO

Médecin Spécialiste en Santé publique

*Conseiller technique n°1 du Ministre de la Santé, de l'Hygiène publique et de la
Prévention du Sénégal*

Coordonnateur Pays de Partenaires en Population et Développement

Dakar, Sénégal, Septembre 2011

PLAN DU DOCUMENT

TITRES	PAGES
Géographie du Sénégal	3 - 4
Démographie du Sénégal	4 - 8
<i>Taille de la population</i>	4
<i>Taux d'accroissement de la population</i>	4
<i>Taux d'urbanisation</i>	4
<i>Densités selon les régions</i>	5
<i>Rapport de masculinité</i>	5 - 6
<i>Répartition selon l'âge et le sexe</i>	5 - 6
<i>Pyramide des âges</i>	7
<i>Evolution de la population de 1960 à 2010</i>	7
<i>Evolution de la fécondité, de l'espérance de vie, de la natalité, de la mortalité et de l'accroissement naturel de 1960 à 2010</i>	8
<i>Evolution des classes d'âge, des taux de dépendance et du Ratio actifs sur inactifs, de 1960 à 2010</i>	8
Autres aspects démographiques :	9 - 10
<i>Les ethnies</i>	9
<i>Les Religions et croyances au Sénégal</i>	9
<i>L'Education / Alphabétisation</i>	9
<i>Les migrations</i>	9 - 10
<i>L'immigration au Sénégal</i>	9
<i>L'émigration sénégalaise</i>	10
<i>L'exode rural</i>	10
Lutte contre le VIH / Sida	11 - 12
Planification familiale	12 - 13
Déclaration de politique de population du Sénégal (DPP)	13 - 15
Conclusion	15 - 16
Références bibliographiques	17

Géographie du Sénégal

Le **Sénégal** est un pays de l'Afrique de l'Ouest. Il est bordé par l'Océan Atlantique à l'ouest, la Mauritanie au nord et à l'est, le Mali à l'est, la Guinée et la Guinée Bissau au sud.

La Gambie forme une quasi-enclave dans le Sénégal, pénétrant à plus de 300 km à l'intérieur des terres. Les îles du Cap Vert sont situées à 560 km de la côte sénégalaise.

Le pays doit son nom au fleuve qui le borde à l'est et au nord et qui prend sa source dans le Fouta Djallon en Guinée.



Figure 1 : La carte du Sénégal

Le **Sénégal** fait partie de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), de l'Union économique monétaire de l'Afrique de l'Ouest (UEMOA), de la Communauté des Etats sahélo-sahariens (CEN-SAD), de l'Union africaine (UA), de la l'Organisation pour la Coopération islamique (OCI).

Le territoire sénégalais est compris entre 12°8 et 16°41 de latitude nord et 11°21 et 17°32 de longitude Ouest. Sa pointe ouest (Dakar) constitue la partie la plus occidentale de toute l'Afrique de l'ouest.

Le pays s'étend sur 196 722 km². Il est composé de 14 régions administratives et de 45 départements.

Le climat est *désertique* au nord du pays et de type *tropical* au sud, avec deux saisons : la *saison sèche* et la *saison des pluies*. Cette dernière couvre, globalement, la période de mai à octobre, avec une durée variable selon les régions du pays (les régions du sud sont plus pluvieuses).

Les températures sont de l'ordre de 16 °C à 30 °C, mais le centre et l'est du Sénégal peuvent avoir des températures allant jusqu'à 46 °C.

Démographie du Sénégal:

La plupart des études démographiques réalisées au Sénégal s'appuient sur les trois recensements effectués en 1976, 1988 et surtout 2002. En 2004, la Direction de la Prévision et de la Statistique, devenue Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) depuis 2006, a publié en outre des « *Projections de populations du Sénégal issues du recensement de 2002* » anticipant l'évolution probable de la population du pays jusqu'en 2015.

Le Sénégal au regard de sa structure par âge et sexe est toujours un pays à population jeune avec une prédominance de personnes de sexe féminin.

La population du Sénégal demeure très inégalement répartie dans l'espace avec une densité moyenne au kilomètre carré de **50** habitants, un minimum de **10** au Sud Est du pays et un maximum de **3963** habitants à Dakar, région abritant la capitale administrative et économique.

En décembre 2002, la population s'élevait **9.858.482** personnes. Les femmes étaient plus nombreuses et représentaient **50,8%** de la population.

Entre 1976 et 1988, ce taux d'accroissement intercensitaire était de **2,7 %** ; il a connu une légère baisse entre 1988 et 2002 où il se chiffrait à **2,5 %**.

En 2002, un peu plus de **01** sénégalais sur **05** habitait la région de Dakar (la Capitale du pays). **56,9%** de la population sénégalaise résidait dans les 03 régions du centre ouest, à savoir Dakar, Kaolack et Thiès.

La population urbaine avoisinait **41%**, ce qui traduisait une progression lente de l'urbanisation par rapport à 1988 où le taux d'urbanisation avait été estimé à **39%**. La région de Dakar continuait de détenir le taux d'urbanisation le plus important avec **97,2 %**.

<u>Résidence</u>	<u>Sexe masculin</u>		<u>Sexe féminin</u>		<u>Population totale</u>	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Urbain	1 987 500	49,6	2 021 465	50,4	4 008 965	40,7
Rural	2 865 264	49,0	2 984 253	51,0	5 849 517	59,3
Total	4 852 764	49,2	5 005 718	50,8	9 858 482	100,0

Tableau I : Répartition de la population selon le sexe et la résidence en 2002

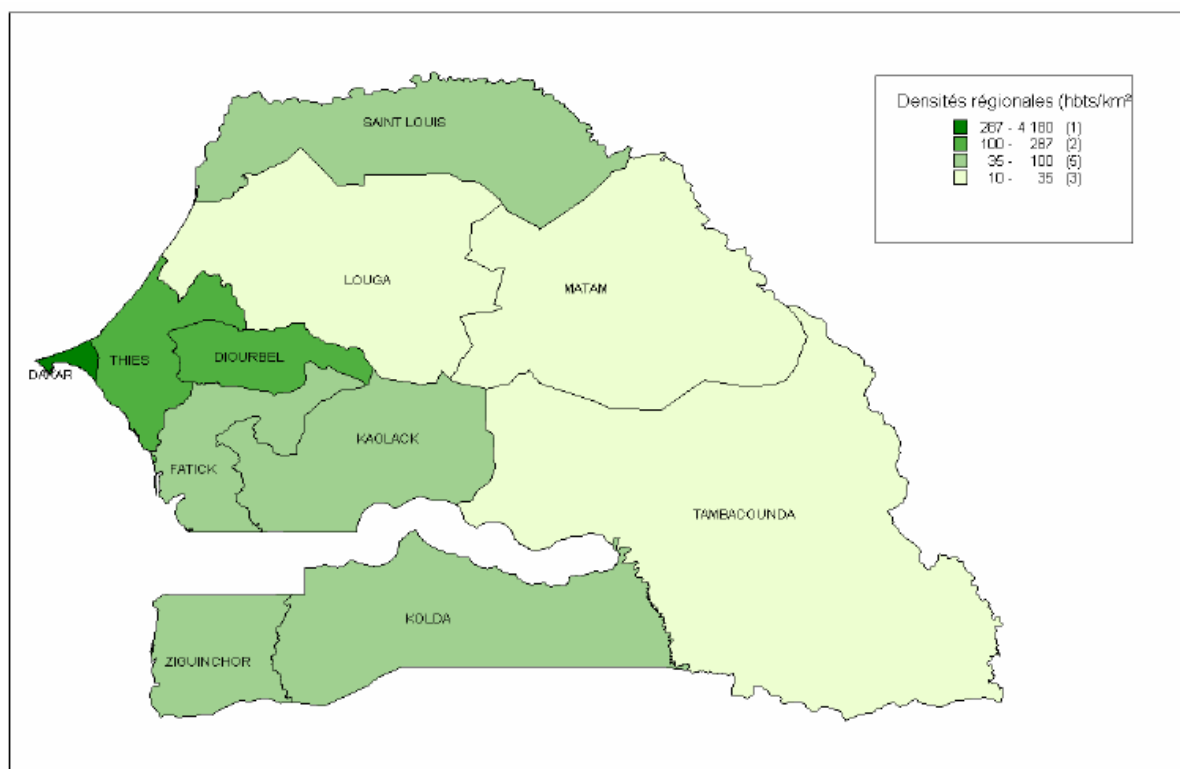


Figure 2 : Densités de la population selon les régions en 2002

Le recensement de 2002 confirme la jeunesse de la population sénégalaise : **54,7 %** de la population est âgée de moins de 20 ans.

Le rapport global de masculinité est de **96,9**, et met ainsi en exergue, la prédominance des femmes dans la population totale. En effet, le rapport est de **100 femmes pour 96,9 hommes**. Selon l'âge, les rapports de masculinité révèlent plusieurs disparités et distorsions : aux jeunes âges (0 à 14 ans), les hommes et les femmes sont numériquement presque égaux. Cette égalité s'estompe à partir de 15 ans où l'on note un pourcentage plus important des femmes, avantage qui se maintient jusqu'à 54 ans. Cette situation semble s'expliquer par une migration différentielle selon le sexe en faveur des hommes âgés entre 15 et 44 ans. Aux âges avancés, les femmes sont, dans l'ensemble, nettement plus nombreuses que les hommes, situation due certainement à une espérance de vie plus longue de ces premières.

Groupes d'âges	Sexe				Total		Rapports de masculinité
	Masculin		Féminin		Effectifs	%	
	Effectifs	%	Effectifs	%			
0 - 4	728 605	7,4	716 100	7,3	1 444 705	14,7	101,7
5 - 9	743 683	7,5	727 756	7,4	1 471 439	14,9	102,2
10 - 14	661 917	6,7	643 284	6,5	1 305 201	13,2	102,9
15 - 19	562 066	5,7	606 807	6,2	1 168 873	11,9	92,6
20 - 24	451 791	4,6	472 763	4,8	924 554	9,4	95,6
25 - 29	355 694	3,6	390 984	4,0	746 678	7,6	91,0
30 - 34	284 309	2,9	323 265	3,3	607 574	6,2	87,9
35 - 39	221 619	2,2	255 480	2,6	477 099	4,8	86,7
40 - 44	199 620	2,0	219 887	2,2	419 507	4,3	90,8
45 - 49	155 332	1,6	155 492	1,6	310 824	3,2	99,9
50 - 54	136 828	1,4	141 942	1,4	278 770	2,8	96,4
55 - 59	87 092	0,9	84 448	0,9	171 540	1,7	103,1
60 - 64	86 658	0,9	93 546	0,9	180 204	1,8	92,6
65 - 69	59 427	0,6	53 578	0,5	113 005	1,1	110,9
70 - 74	54 083	0,5	58 027	0,6	112 110	1,1	93,2
75 - 79	31 472	0,3	26 209	0,3	57 681	0,6	120,1
80-84	18811	0,2	19317	0,2	38128	0,4	97,4
85-89	6729	0,1	6122	0,1	12851	0,1	109,9
90-94	3257	0,0	4145	0,0	7402	0,1	78,6
95 et +	3771	0,0	6566	0,1	10337	0,1	57,4
Total	4 852 764	49,2	5 005 718	50,8	9 858 482	100,0	96,9

Tableau II : Répartition de la population selon le groupe d'âge et le sexe en 2002

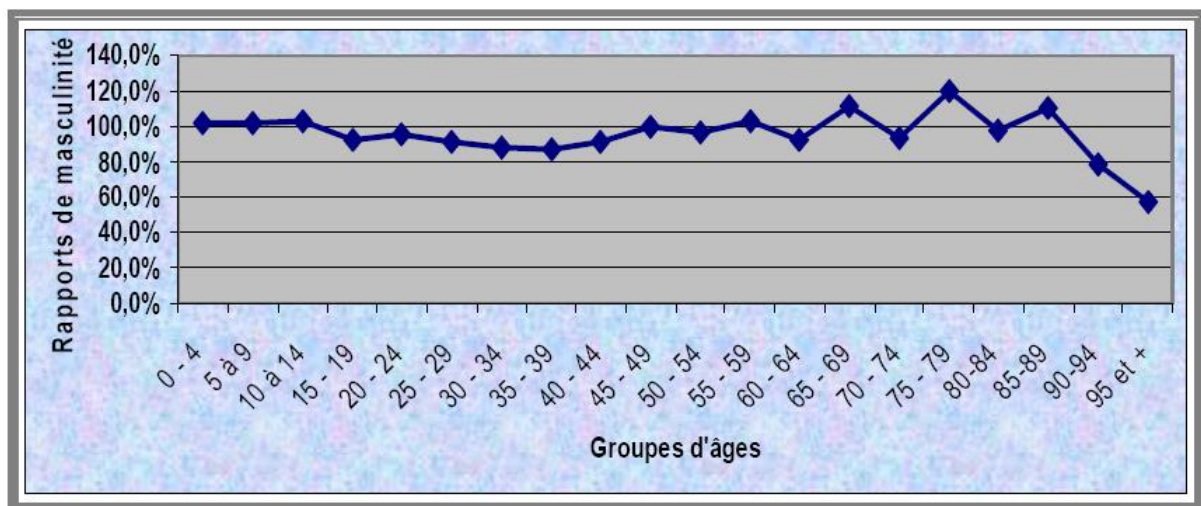


Figure 3 : Courbe des rapports de masculinité en 2002

La pyramide des âges (graphique ci-dessous) confirme la jeunesse de la population : une base toujours large.

Ce qui pourrait résulter du niveau de la fécondité qui était élevée et de la mortalité infantile qui avait beaucoup baissé au cours des dix dernières années. La pyramide reflète également une prédominance de la population masculine aux bas âges (moins de 15 ans) et montre l'inversion de cette tendance aux âges supérieurs.

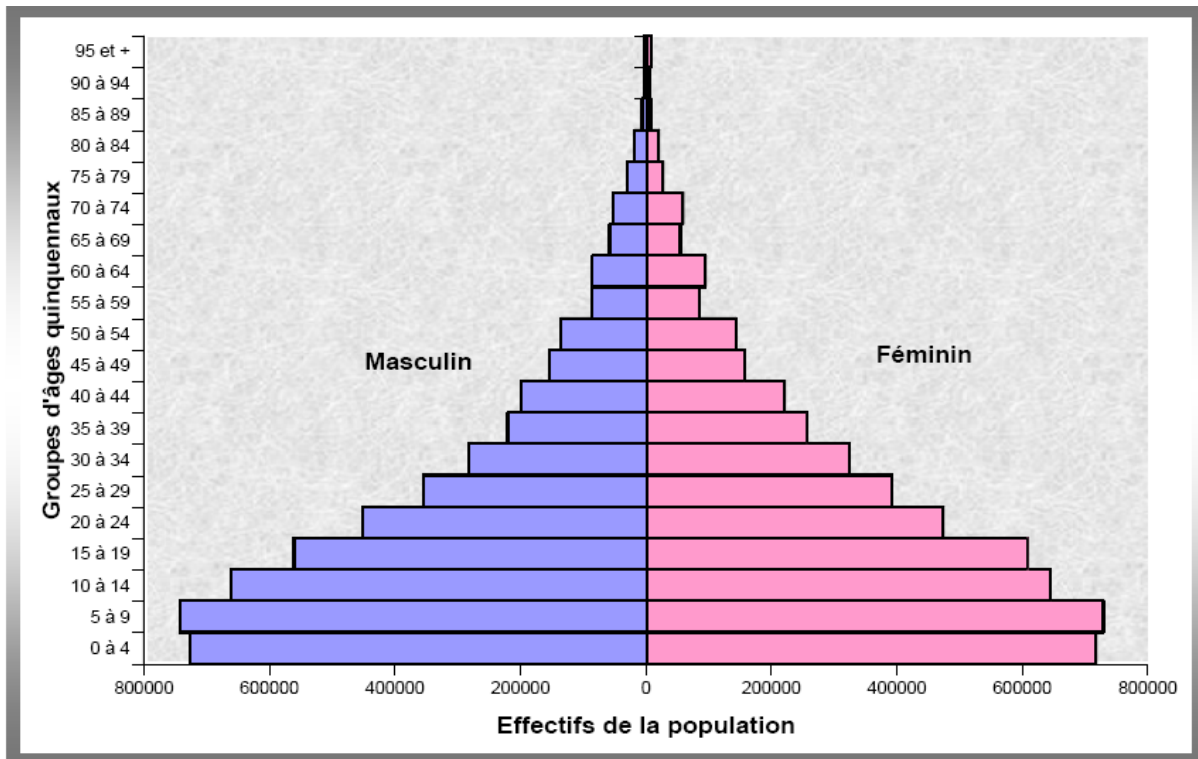


Figure 4 : La pyramide des âges au Sénégal en 2002

Dans une étude coordonnée par **Jean-Pierre Guengant** Directeur de Recherche émérite à l'IRD, publiée par l'Agence Française de Développement à l'occasion de la conférence « *population, développement et planification familiale en Afrique de l'Ouest francophone : l'urgence d'agir* » (Ouagadougou, 8-11 février 2011), on relève l'accroissement important de la population du Sénégal entre 1960 et 2010. Il est la conséquence d'une baisse rapide de la mortalité et du maintien sur une longue période d'une forte fécondité.

Avec, en 2010, une espérance de vie à la naissance estimée à **58 ans** (contre 41 ans en 1960) et une fécondité estimée à **4,9 enfants** par femme en moyenne, la première phase de la transition démographique (la baisse de la mortalité) est bien avancée et la seconde phase (la baisse de la fécondité) semble amorcée.

Indicateur	1960	1980	1990	2000	2010
Population totale en milliers	3 082	5 636	7 538	9 427	12 331
Taux de croissance annuel en %	2,7	2,8	2,9	2,6	2,6
Population urbaine en milliers	709	2 016	2 932	3 799	5 229
Pourcentage % de la population urbaine	23,0	35,8	38,9	40,3	42,4
Estimation de la population de Dakar en milliers	353	957	1 405	1 930	2 745
Population rurale en milliers	2 373	3 620	4 606	5 628	7 103
Pourcentage % de la population rurale	77,0	64,2	61,1	59,7	57,6

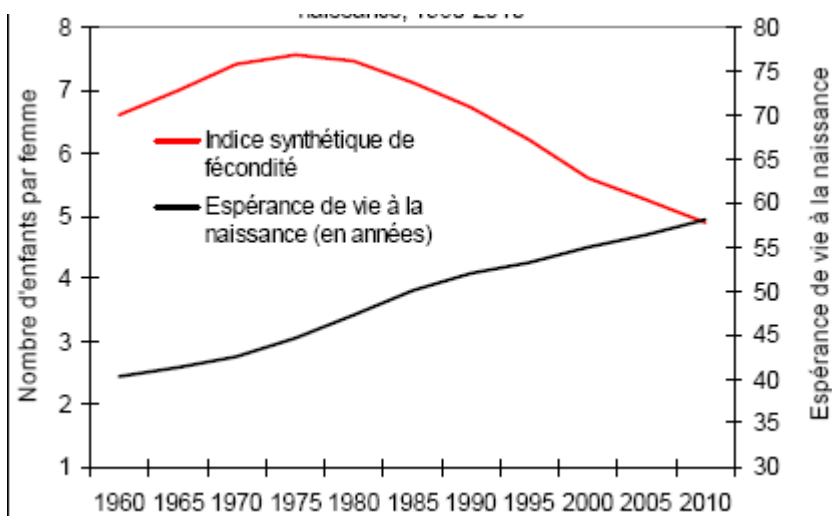
Indicateur	1960	1980	1990	2000	2010
Indice synthétique de fécondité	6,6	7,5	6,7	5,6	4,9
Espérance de vie à la naissance (en années)	40,3	47,4	52,0	55,0	58,1
Taux brut de natalité pour 1000	48,8	48,2	44,2	40,3	38,4
Taux brut de mortalité en pour 1000	24,3	18,0	13,9	12,2	10,4
Taux d'accroissement naturel pour 1000	24,6	30,2	30,3	28,2	28,0

Tableau IV : Evolution de la fécondité, de l'espérance de vie, de la natalité, de la mortalité et de l'accroissement naturel de 1960 à 2010

Indicateur	1960	1980	1990	2000	2010
% d'enfants de moins de 20 ans	51,2	56,3	57,7	56,8	53,7
% de la population de 20 à 59 ans	43,9	39,4	38,0	39,0	41,6
% de la population de 60 ans et plus	4,9	4,4	4,3	4,2	4,6
Taux de dépendance (-20 et 60+/20 à 59 ans)	1,28	1,54	1,63	1,56	1,40
Ratio actifs sur inactifs (-20 et 60+/20 à 59 ans)	0,78	0,65	0,61	0,64	0,71

Tableau V : Evolution des pourcentages de classes d'âge, des taux de dépendance et du Ratio actifs sur inactifs. de 1960 à 2010

Figure 5 : Evolution de la fécondité et de l'espérance de vie de 1960 à 2010



Autres aspects démographiques :

Les ethnies : On observe une grande diversité ethnique : Wolofs (**43,3 %**), Peuls (**23,8 %**), Sérères (**14,7 %**), Diolas (**3,7 %**), Malinkés (**3,0 %**), Soninkés (**2,1 %**), Manjaques (**2%**) et quelques autres ethnies moins nombreuses et plus localisées. Les Libanais, les Européens et les Chinois sont assez visibles en milieu urbain.

Les Religions et croyances au Sénégal occupent une place importante dans la culture et la vie quotidienne du pays.

La population sénégalaise est très majoritairement *musulmane* (plus de 94 %). Les *chrétiens*, principalement *catholiques*, représentent moins de 5 %. Les *croyances traditionnelles* (animistes) sont créditées de 1 %, mais sont aussi souvent pratiquées par les croyants d'autres religions.

Le pays est réputé pour sa tolérance religieuse

L'Éducation / Alphabétisation

Comme dans beaucoup de pays en voie de développement, l'illettrisme et l'analphabetisme sont importants au Sénégal et sont un frein à la croissance. L'enseignement public est pourtant d'assez bonne qualité et les enseignants sont bons. Le problème vient en fait des zones rurales qui sont vraiment défavorisées. La création au milieu des années 90, des «*volontaires de l'éducation*», ces jeunes bacheliers envoyés en brousse pour une indemnité de 50.000CFA/mois seulement (76 euros), a largement contribué à aider ces populations rurales qui ont de grandes difficultés à envoyer leurs enfants à l'école. Les conditions d'enseignement dans les campagnes sont néanmoins très difficiles. Faire acheter un stylo à 100CFA (0,15 euros) à un enfant tient du miracle. Ne parlons donc même pas des livres. Dans les endroits les plus excentrés, il n'y a qu'un seul niveau de classe pour tous les élèves qui étudient avec une simple ardoise sous une paillote.

Moins de 50% de la population sénégalaise est alphabétisée. On peut donc considérer que l'illettrisme de la population est encore un obstacle au développement de ce pays. Ce sont évidemment les femmes qui rendent ces chiffres si bas puisque **45%** de hommes sont alphabétisés (presque un sur deux) alors que chez les femmes ce chiffre est de **20%** (une sur cinq). En effet, les jeunes filles ont souvent moins de chances de se voir envoyées à l'école. Mais ces différences s'estompent fortement en région urbaine. A Dakar (la Capitale), on voit même la situation s'inverser petit à petit et plusieurs établissements d'enseignement supérieur voient déjà une majorité de filles dans leurs effectifs.

Les migrations :

L'immigration au Sénégal

En 2001, le stock d'immigrants était de **126 204 personnes**, soit **1,2 %** de la population totale (Enquête sénégalaise auprès des ménages en 2001) et de **220 208 personnes** en 2005, soit **2 %** de la population totale.

Les immigrants sont issus principalement de la Guinée (**39 %**), de la Mauritanie (**15 %**), de la Guinée-Bissau (**11 %**), du Mali (**8 %**), de la France (**8 %**), du Cap-Vert (**4 %**), de la Gambie (**3 %**), du Maroc (**2 %**) et du Burkina Faso (**1 %**).

Le regroupement familial apparaissait comme l'une des raisons principales en 2001 puisque **51,4 %** des immigrants justifiaient leur venue par des raisons familiales (ANSD, 2004).

Selon l'Enquête sénégalaise auprès des ménages de 2001, environ un tiers des étrangers au Sénégal, soit **31,8 %**, ont immigré pour des raisons liées au travail ou économiques.

Sur un total de **126 054** immigrants en 2001, **86 688** étaient en âge de travailler (c'est-à-dire âgés de 15 à 64 ans) parmi lesquels **55,9 %** ont déclaré avoir une occupation et **11,2 %** étaient à la recherche d'un emploi.

On estimait que **34,2 %** étaient occupés dans le commerce ; **26,4 %** dans l'agriculture et **15,4 %** dans la production et la transformation ; **55,5 %** n'avaient aucun niveau d'éducation.

En 2007, le Sénégal abritait environ **23 800 réfugiés et demandeurs d'asile**, dont plus de **20 000** étaient mauritaniens ayant fui la persécution ethnique, ainsi que certains du Libéria et de la Sierra Leone.

L'émigration sénégalaise

Une forte communauté sénégalaise vit à l'étranger. Cette diaspora représente une ressource essentielle pour le pays, à la fois économique et identitaire. Ce sont principalement des hommes jeunes qui s'installent en *Europe*, surtout en *France*, ou en *Amérique du Nord*, notamment au Québec avec un projet de retour vers le pays au bout de quelques années.

Selon des données disponibles auprès du Centre sur la migration (basées sur les données des recensements sur la période 1995-2005), le stock des émigrants sénégalais est évalué à **479 515**. Les principales destinations sont la Gambie (**20 %**), la France (**18 %**), l'Italie (**10 %**), la Mauritanie (**8 %**), l'Allemagne (**5 %**) et le Ghana (**5 %**)

Selon une enquête de 2001, **68 %** des émigrants avaient un âge compris entre 15 et 34 ans ; **94 %** étaient des émigrants actifs d'âge compris entre 15 et 54 ans.

Ces dix dernières années, le Sénégal a connu un pénible épisode d'émigration massive de jeunes empruntant des pirogues de fortune pour traverser l'Océan Atlantique en direction de l'Europe (Espagne, Italie, France).

Les plus désespérés veulent ignorer les risques, sensibles à la réussite de quelques-uns, et notamment de personnalités de la diaspora — nées au Sénégal ou de parents sénégalais — particulièrement dans les milieux artistiques ou sportifs.

Le contrôle de plus en plus strict des frontières françaises, à l'origine destination privilégiée, a conduit les flux migratoires à se redéployer vers de nouvelles destinations : en priorité l'Italie, l'Espagne, les Etats-Unis, le Canada, et plus récemment la Chine.

Exode rural

C'est une réalité bien relative au Sénégal. En effet, comparé aux pays d'Amérique du Sud ou même d'Afrique équatoriale, le taux d'urbanisation assez faible (**34%** contre plus de 70% dans les pays développés et en Amérique latine) montre que le Sénégalais reste attaché à la campagne d'où il tire des revenus suffisants. Le relatif investissement du gouvernement depuis quelques années dans les infrastructures sanitaires et les services (eau, électricité, téléphone, poste) inverserait même plutôt la tendance.

L'exode des élèves et étudiants a été fortement réduit par une politique volontariste de création de collèges et de lycées de proximité (dans toutes les collectivités locales), d'ouverture d'universités et de centres de formation professionnelle dans les régions.

Les catégories sociales qui sont le plus concernées par l'exode vers les centres urbains sont du secteur informel : marchands ambulants, employés de maison, laveurs de voitures, chauffeurs, employés des hôtels, maîtres coraniques qui se déplacent très souvent avec un groupe d'enfants à former et éduqués en Islam, etc. ...

Lutte contre le VIH / Sida :

Le Sénégal, souvent cité comme pays ayant pu contenir l'épidémie, a mis en place depuis 2002 un programme multisectoriel de lutte contre le SIDA.

Dans le domaine de la prévention, le Sénégal est parvenu à maintenir une prévalence qui est de **0,7 %** dans la population générale.

On note cependant à l'image de beaucoup de pays d'Afrique une féminisation de l'épidémie.

En effet, le ratio homme - femme est de **2/25**.

Il est noté également que l'épidémie atteint et dépasse **2 %** dans les régions frontalières.

Toujours, dans le domaine de la prévention, le Sénégal est parvenu à stabiliser l'épidémie dans les groupes vulnérables comme les Travailleuses du Sexe (TS) et les Hommes ayant des relations sexuelles avec les Hommes (MSM) autour de **20%** depuis presque une dizaine d'années.

Dans le domaine du conseil de dépistage volontaire, le nombre de personnes dépistées connaît une croissance exponentielle d'année en année passant de moins de **10.000** personnes dépistées en 2002 à plus de **400.000** personnes en mi 2011, dépassant ainsi chaque année l'objectif fixé par le programme.

Dans le domaine de la prévention *mère-enfant*, qui constitue une stratégie majeure de prévention à l'infection VIH/ SIDA, des bonds importants ont été réalisés.

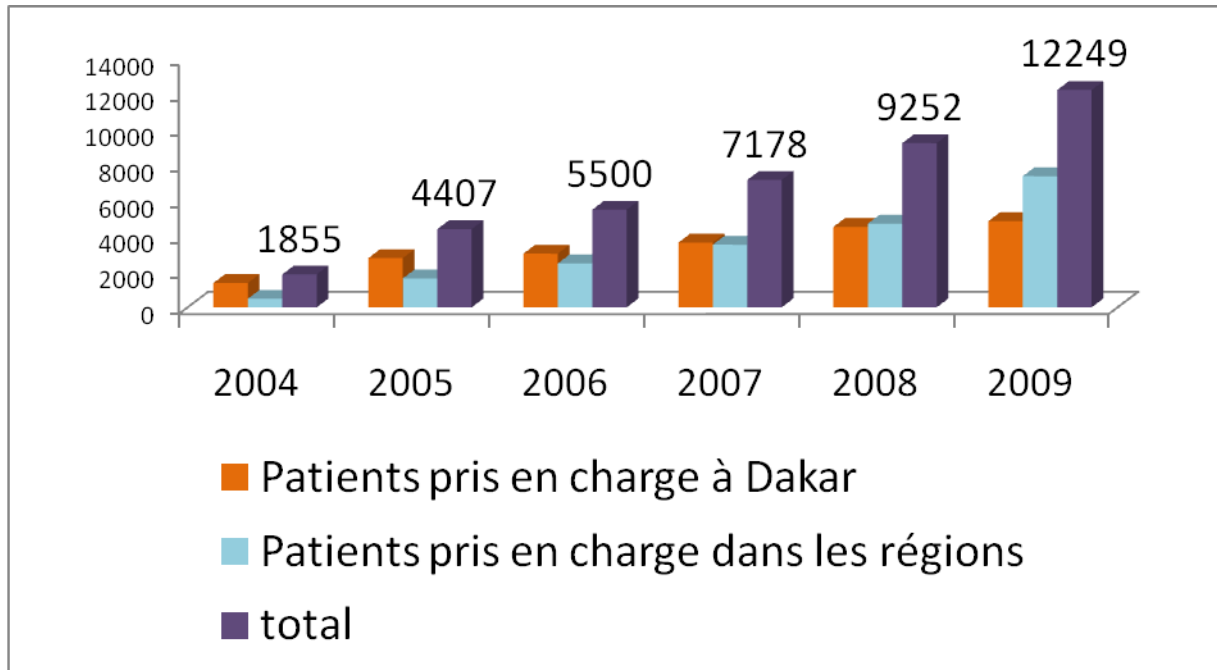
En effet, si jusqu'en 2005, le nombre de femmes enceintes dépistées atteignait rarement **10%** de l'objectif, en 2009 près de **75%** des femmes enceintes qui avaient besoin de PTME y ont accédé, s'approchant ainsi de l'accès universel.

Toujours dans le domaine de la prévention, la *sécurité du sang transfusé* constitue une réalité sur toute l'étendue du territoire.

Par ailleurs, la prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH (PV VIH) reste également une priorité.

En effet, le Sénégal est l'un des premiers pays d'Afrique à mettre ses patients sous traitement antirétroviral et le premier à leur assurer une gratuité des médicaments anti rétroviraux (ARV) sur le budget de l'Etat.

Ainsi, le nombre de personnes mises sous ARV est passé de moins de **500** en 2000 à plus **13.000** en 2010. Le traitement antirétroviral est disponible dans toutes les régions du Sénégal ainsi que dans tous les départements.



Planification familiale

Les activités exécutées s'étendent sur l'ensemble du territoire national grâce à l'appui de plusieurs partenaires au développement. Le bilan des réalisations effectuées jusqu'à présent reflète beaucoup d'acquis, notamment en milieu urbain, mais fait apparaître également quelques insuffisances et quelques contraintes.

En raison de leur contribution dans *la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et néonatale*, les stratégies de planification familiale offrent des perspectives mais reste également liées à des défis majeurs.

Durant ces dernières décennies, la prévalence contraceptive parmi les femmes en union a légèrement augmenté. La proportion d'utilisation est passée de **5%** en 1993 à **8 %** en 1997, pour atteindre **10,3 %** en 2005 (EDS IV).

Les stratégies à la base de cette évolution, sont à rechercher principalement dans :

- la décentralisation des services,
- l'intégration partielle des produits contraceptifs dans l'initiative de Bamako,
- l'amélioration du système logistique et de gestion,
- le renforcement des compétences des prestataires
- et le partenariat.

On note, par ailleurs :

- une plus grande disponibilité des services de planification familiale au niveau des postes de santé,
- un élargissement de la gamme des méthodes offertes par les sages femmes,
- l'extension du Dispositif intra utérin (DIU) et des implants aux régions autres que Dakar,
- le marketing social du préservatif masculin et de la contraception hormonale grâce à l'élaboration et la mise en œuvre du plan de sécurisation des produits ;
- la mise en œuvre d'expériences pilotes des services à base communautaire de contraceptifs et médicaments essentiels ;
- l'implication de certaines ONG, associations dont celle des Imams et Oulémas du Sénégal, de sociétés, d'entreprises privées et para publiques, dans l'offre de services de planification familiale.

Malgré ces progrès, la prévalence contraceptive moderne reste encore faible tandis que les besoins non satisfaits demeurent importants (32%).

Déclaration de politique de population du Sénégal (DPP)

Le Gouvernement du Sénégal a défini et adopté en 1988 une Déclaration de Politique de Population, accompagnée de programmes nationaux (à l'instar du Programme National de Planification Familiale initié en 1990).

Ce qui a placé notre pays parmi les premiers pays francophones au Sud du Sahara à avoir initié la réflexion et l'action en matière de population.

Cette DPP est régulièrement mise à jour afin d'intégrer à la fois les nouvelles priorités du gouvernement et les recommandations issues des rencontres internationales sur le thème population et développement, des recommandations qui ont trait surtout à la santé de la reproduction, singulièrement la santé de la reproduction des adolescents. La dernière mise à jour date du 13 juillet 2010.

L'adoption de cette Déclaration de Politique de Population traduit, entre autres, la volonté de l'Etat du Sénégal *d'assurer une meilleure maîtrise des phénomènes et problèmes démographiques* dans une approche intégrée du développement.

Elle repose sur un certain nombre de principes :

- le respect des droits fondamentaux de la personne humaine ;
- la nécessité de préserver la cellule familiale;

- le respect du droit des individus et des couples à choisir la taille de leur famille et à maîtriser leur fécondité ;
- l'appel à la responsabilité des individus en tant que époux et parents face à leur procréation et aux exigences du développement national ;
- le respect du droit des enfants à la survie, la santé l'éducation et la formation ;
- la nécessité d'une approche intégrée du développement prenant en considération les relations d'interdépendance entre les variables démographiques et leurs facteurs économiques et socioculturels ;
- la nécessité de considérer la population comme un élément fondamental dans les stratégies et plans de développement ainsi que le droit et le devoir que le Sénégal a de résoudre ses problèmes démographiques nationaux ;
- la recherche d'un large consensus dans la définition et l'application des objectifs d'une politique de population ;
- le respect des engagements pris par le Sénégal pour assurer le redressement économique et le développement du continent dans le cadre de la solidarité africaine.

Elle vise les objectifs ci-dessous :

- Améliorer la qualité de la vie et favoriser l'instauration d'un bien-être pour toutes les catégories de la population, grâce à la réalisation d'une meilleure adéquation entre les ressources humaines et les possibilités de développement du pays ;
- **Réduire la morbidité et la mortalité**, en particulier celle des mères et des enfants par la mise en oeuvre de programmes de santé maternelle et infantile incluant la planification familiale;
- **Réduire le taux de fécondité et le rythme de croissance démographique** par l'adoption de mesures appropriées ;
- Appuyer toutes les actions tendant à améliorer la qualité de vie dans les régions pour freiner l'exode rural et assurer une meilleure répartition spatiale de la population ;
- Assurer une meilleure couverture au niveau régional des besoins de base dans tous les domaines (alimentation, nutrition, santé, éducation, logement, formation, environnement, loisirs...);
- Améliorer les compétences nationales dans le domaine des sciences de la population par le biais de la formation ;
- Améliorer sans cesse la connaissance des problèmes de population en entreprenant des recherches appropriées en démographie, sociologie, histoire, planification du développement.

Pour y parvenir, les stratégies suivantes ont été retenues :

- Amélioration de la santé de la mère et de l'enfant ;
- Maîtrise de la fécondité et espacement des naissances ;
- Promotion de la femme ;
- Promotion des jeunes ;
- Promotion des personnes du 3ème âge ;
- Préservation de la famille ;
- Maîtrise des migrations, de l'urbanisation et de l'aménagement du territoire ;
- Promotion de l'emploi ;
- IEC en matière de population ;
- Mesures législatives et réglementaires appropriées.

Pour chacune de ces stratégies, il est défini des mesures appropriées destinées à la rendre opérationnelle.

Divers organes et organismes assurent la promotion de la politique de population:

- un organe de décision : le Conseil National sur la Population et les Ressources Humaines (CONAPORH) présidé pour le Président de la République ;
- un organe de planification, de coordination, de suivi et d'évaluation : la Direction de la Planification des Ressources Humaines du Ministère du Plan (DPRH) ;
- diverses structures d'exécution relevant de différents ministères.
- des structures nationales d'étude et de recherche (Direction de la Prévision et de la Statistique, l'Université Cheikh Anta DIOP de Dakar-UCAD, l'Ecole nationale d'Economie appliquée-ENEA, etc. ...)

S'appuyant sur les résultats du recensement général de 1988 et des enquêtes démographiques et d'habitat qui ont suivi, la DPP a élaboré deux scénarios de projection démographique pour fixer ses objectifs.

La variante moyenne a fait l'hypothèse d'un maintien des tendances caractérisées par :

- une baisse lente de l'Indice Synthétique de Fécondation (ISF) (**4,48 enfants** par femme en 2015 et **3,8 enfants** par femme en 2025)
- et d'une faible augmentation de la prévalence contraceptive (**18%** en 2015 et **23%** en 2025).

Le scénario bas, qui se veut volontariste, a retenu des hypothèses :

- de baisse plus rapide de la fécondité (de **4,08 enfants** par femme en 2015 à **3,34 enfants** par femme en 2025)
- et d'augmentation également plus rapide de la prévalence contraceptive (de **23%** en 2015 à **30%** en 2025).

C'est cette variante volontariste « basse », qui a été retenue par la DPP pour fixer des objectifs en termes de la population totale, la population préscolaire, la population scolarisable, etc.

Conclusion :

La dynamique de population au Sénégal, par les efforts entrepris par l'Etat et les résultats déjà enregistrés, semble s'inscrire dans une perspective rassurante.

Il apparaît nettement que le Gouvernement, à travers sa Déclaration de Politique de Population et la mise en œuvre des programmes centrés sur le bien-être de la mère et de l'enfant, respecte son engagement matérialisé par la signature de la Déclaration de Stabilisation de la Population.

De nombreuses contraintes pèsent aujourd'hui sur ces programmes, notamment de la Lutte contre le Sida et de la Planification familiale.

Parmi ces contraintes :

- l'insuffisance en ressources humaines,
- la persistance de quelques pesanteurs socioculturelles, avec une faible implication des hommes dans la planification familiale,
- le mauvais accueil dans certains services,
- le coût encore élevé de certaines prestations, notamment les contraceptifs,
- la faible implication du secteur privé de la santé,
- etc. ...

Toutefois de réelles opportunités s'offrent au pays pour lever ces contraintes et accélérer sa marche vers les objectifs de stabilisation de la population.

Parmi ces opportunités :

- la volonté politique réelle, exprimée au plus haut niveau de l'Etat par des initiatives du Président de la République en faveur de la santé de la mère et de l'enfant (qui se traduit par la gratuité de beaucoup de services et une plus grande responsabilisation des populations, des femmes en particulier, dans la gestion de leur santé),
- le soutien constamment renforcé des Partenaires techniques et financiers.

L'espoir est donc permis.

Références bibliographiques :

[La société sénégalaise,](#)

www.senegalaisement.com/senegal/societe_senegalaise.php 15 nov. 2009)

[Les Enquêtes Démographiques et de Santé ... - CRDH - SENEGAL](#)

<http://crdhvision.com/spip.php?rubrique7>

Les Enquêtes Démographiques et de Santé du Sénégal EDS II (1992 – 1993), EDS III (1998) et EDS IV (2005)

[Sénégal : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie ...](#)

www.ansd.sn/autres_publications.html

Rapport définitif de l'Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (ESAM2), 2001/2002, Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) de la République du Sénégal - 2005

[Senegal Final](#)

www.ilo.org/public/french/bureau/inst/download/senegal.pdf

Caractéristiques de la migration sénégalaise vers l'extérieur

[Sénégal | OIM](#)

www.iomdakar.org/profiles/fr/content/profil-migratoire-senegal - Migration au Sénégal: Profil National 2009.....

[Sénégal - Wikipédia](#)

[fr.wikipedia.org/wiki/Sénégal](http://fr.wikipedia.org/wiki/S%C3%A9n%C3%A9gal) (religions et croyances au Sénégal)

[Situation de la Planification familiale au Sénégal](#)

République du Sénégal, Ministère de la Santé et de la Prévention, Division de la Santé de la reproduction, Document imprimé - Août 2011.

[Situation du VIH / Sida au Sénégal](#)

République du Sénégal, Ministère de la Santé et de la Prévention, Division de la Lutte contre le Sida, Document imprimé - Août 2011.