

ANSD

REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

**AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE
ET DE LA DEMOGRAPHIE**

SITUATION ECONOMIQUE ET SOCIALE DU SENEGAL EN 2009



DECEMBRE 2010

Directeur Général, Directeur de publication**Babakar FALL**

Directeur Général Adjoint	Mamadou Falou MBENGUE
Directeur des Statistiques Economiques et de la Comptabilité Nationale	Mamadou Alhousseynou SARR
Directeur des Statistiques Démographiques et Sociales	Cheikh Tidiane NDIAYE
Directeur du Management de l'Information Statistique	Mamadou NIANG
Directeur de l'Administration et des Finances	Dame DIA
Coordonnateur de la Cellule de Programmation, de Coopération et de Coopération Internationale	Bineta Mbow GUISSÉ

COMITE DE LECTURE ET DE CORRECTION

Hamidou BA, Abdoulaye TALL, Mamadou BAH, Baba NDIAYE,
Oumy DIOP, Mamadou DIENG, El Hadji Malick GUEYE

COMITE DE REDACTION

0. PRESENTATION DU PAYS	Hamidou BA
1. DEMOGRAPHIE	Fatou Bintou Niang CAMARA
2. EDUCATION	Djibril NDOYE & Samba NDIAYE
3. EMPLOI	Macoumba DIOUF & Marième FALL
4. SANTE	Nalar K. Serge MANEL & Atoumane FALL
5. JUSTICE	Assane THIOUNE
6. ASSISTANCE SOCIALE	Djibril NDOYE
7. AGRICULTURE	Moussa THIAM
8. ENVIRONNEMENT	Mamadou FAYE
9. ELEVAGE	Mamadou WONE
10. PECHE MARITIME	Astou DAKONO
11. TRANSPORT	Oumy DIOP
12. TOURISME	Adama SECK
13. BTP	Adama SECK
14. IHPI	Maxime NAGNONHOU
15. INSTITUTIONS FINANCIERES	Amar SECK
16. COMMERCE EXTERIEUR	Daouda BALLE
17. COMPTES ECONOMIQUES	Ngalgou KANE
18. PRIX	Baba NDIAYE
19. FINANCES PUBLIQUES	Abou AW

AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE

Rue de Diourbel X Rue de St-Louis - Point E - Dakar. B.P. 116 Dakar R.P. - Sénégal

Téléphone (221) 33 869 21 39 / 33 869 21 60 - Fax (221) 33 824 36 15

Site web : www.ansd.sn ; Email: statsenegal@ansd.sn

Distribution : Division de la Documentation, de la Diffusion et des Relations avec les Usagers

ISSN 0850-1491

I.1. SITUATION DEMOGRAPHIQUE

Dans ce chapitre, sont étudiées les caractéristiques des populations (effectif, composition par âge, sexe, etc.), leur évolution future et leurs dynamiques à partir des principaux phénomènes démographiques que sont la fécondité, la mortalité, la nuptialité et les migrations. Les analyses portent sur les variations de ces phénomènes dans le temps et dans l'espace, compte tenu des caractéristiques socio-économiques et culturelles. Les analyses s'appuient sur des informations statistiques issues des recensements, des EDS et des projections démographiques.

I.1.1. ETAT ET STRUCTURE DE LA POPULATION

I.1.1.1. Etat de la population

La population du Sénégal, évaluée à 5.100.000 habitants au Recensement Général de la Population (RGP) de 1976, était estimée à 6.900.000 d'habitants à celui de 1988 et à 9.858.482 habitants à celui de 2002. Les projections démographiques officielles estiment cette population à 12.171.264 habitants en 2009.

Dans cette population, ***on observe une prédominance des femmes sur les hommes, avec toutefois une légère tendance à la baisse*** : La répartition par sexe continue de mettre en évidence un déséquilibre entre les sexes. En effet, le rapport global de masculinité s'élève à 97,5 hommes pour 100 femmes en 2009. En 2002, il était de 96,9. L'avantage numérique des femmes sur les hommes s'observent presque à tous les âges sauf aux âges jeunes (moins de 20 ans). Cette situation s'explique entre 20 et 49 ans par une migration différentielle en faveur des hommes et, au delà de 55 ans, en plus de la migration certainement par une espérance de vie des femmes plus longue que celle des hommes.

L'examen de la structure géographique de la population montre une urbanisation galopante au niveau national et une redistribution de la population urbaine au profit de nouvelles régions : La population urbaine du Sénégal (population des communes) en 2009 est estimée à 5.080.338 habitants, soit un taux d'urbanisation de 42%. La région de Dakar se particularise par son degré d'urbanisation. En effet, elle regroupe presque la moitié de la population urbaine du pays (49%). En outre, elle est caractérisée par son urbanité très poussée puisque l'essentiel de sa population (97,2%) vit dans les villes. Il convient cependant de noter que le développement de nouveaux pôles d'équilibre à travers notamment la création de nouvelles communes a fortement influé sur la place qu'occupait Dakar dans la hiérarchie urbaine. D'ailleurs toutes les régions ont vu leur population urbaine diminuer au profit de ces nouveaux pôles. Ainsi, a-t-on assisté à une redistribution de la population urbaine à travers les 14 régions administratives. En effet, la réforme qui a eu lieu en 2008 a pratiquement touché toutes les régions du Sénégal dont certaines ont été amputées de leur département pour en faire une nouvelle région. Les trois régions nouvellement créées : Kaffrine, Kédougou et Sédhiou avec respectivement un taux d'urbanisation de 1,3%, 0,4% et 1,3%, sont les moins urbanisées.

La part de la population urbaine est passée de 23% en 1960 à 39,9% en 1988 avant de se stabiliser entre 41% et 42%, taux observés en 2002 et en 2009

Le Sénégal se caractérise également par une densification de plus en plus importante de l'occupation du territoire national et un déséquilibre patent de la répartition spatiale de la population : La population du Sénégal est inégalement répartie dans l'espace. Elle est concentrée à l'Ouest du pays et au Centre, tandis que l'Est et le Nord sont faiblement peuplés. La densité de la population qui était de 50 habitants au km² en 2002, est passée à 62 habitants km² en 2009. Dakar se démarque de loin des autres régions avec une densité de 4 646 habitants au km². Sa population est estimée à 2 536 959 habitants en 2009, soit près du quart de la population totale sur une superficie représentant 0,3% seulement de celle du pays. Alors que la région de Tambacounda, qui représente la région la plus vaste du pays (21,7% de la superficie du pays), ne regroupe que 5,2% de la population du Sénégal, soit une densité de 15 habitants au km².

Tableau 1. 1 : Répartition par région de la population, de la superficie et des densités

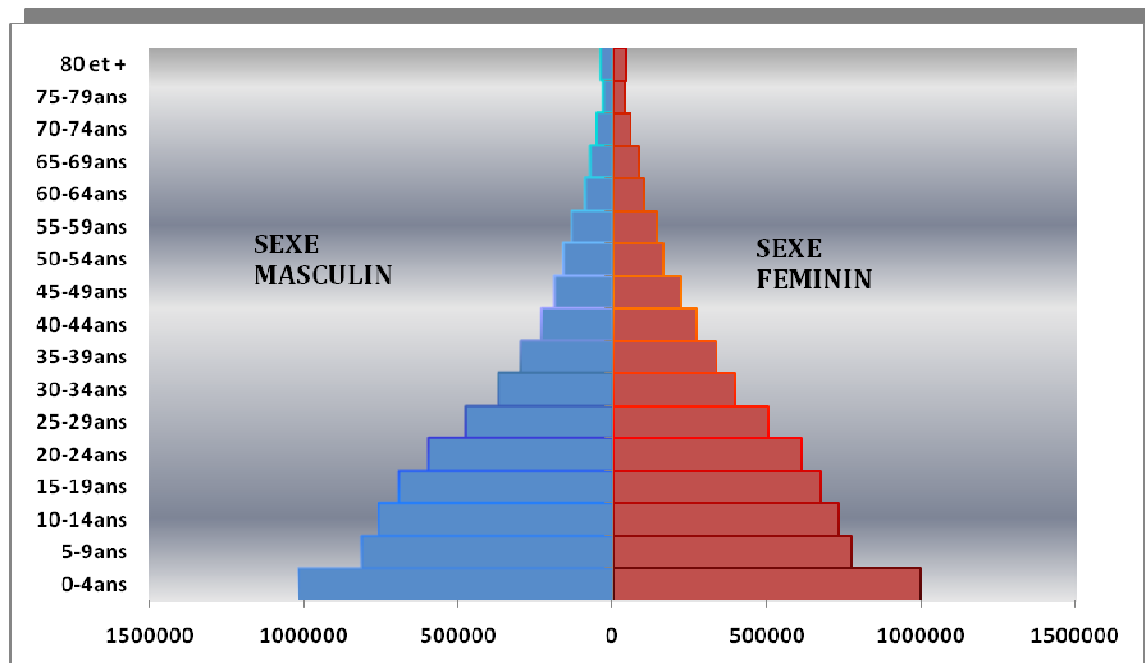
Région	Population_2009	Population (%)	Superficie Km2	Superficie (%)	Densité hbts/km ²
DAKAR	2 536 959	20,8%	546	0,3%	4646
DIOURBEL	1 315 200	10,8%	4862	2,5%	271
FATICK	722 343	5,9%	7049	3,6%	102
KAFFRINE	540 733	4,4%	11041	5,6%	49
KAOLACK	771 227	6,3%	5265	2,7%	146
KEDOUGOU	125 763	1,0%	16825	8,6%	7
KOLDA	585 159	4,8%	13721	7,0%	43
LOUGA	831 309	6,8%	25644	13,0%	32
MATAM	524 942	4,3%	28852	14,7%	18
SAINT LOUIS	865 058	7,1%	18981	9,6%	46
SEDHIOU	417 812	3,4%	7346	3,7%	57
TAMBACOUNDA	630 247	5,2%	42638	21,7%	15
THIES	1 610 052	13,2%	6597	3,4%	244
ZIGUINCHOR	694 460	5,7%	7355	3,7%	94
Total	12 171 264	100,0%	196722	100,0%	62

1.1.1.2. Structure par âge et par sexe

La structure par âge et sexe de la population traduit le reflet des niveaux et tendances antérieures de la fécondité, de la mortalité et éventuellement des migrations.

La population sénégalaise se caractérise par sa grande jeunesse, induisant ainsi des répercussions sociales non négligeables, notamment des tensions sur le marché de l'emploi et une forte demande dans le secteur de l'éducation. En effet, l'examen de la pyramide des âges ci-après révèle qu'en 2009, 42,0% des Sénégalais ont moins de 15 ans, 50,9% ont moins de 20 ans, alors que 3,5% seulement ont 65 ans et plus. C'est dire que le coefficient de dépendance est élevé. Il correspond à 82,9 personnes inactives (moins de 15 ans et 65 ans et plus) pour 100 personnes actives (15 à 64 ans). Toutefois, ce taux a largement baissé puisqu'en 1988, 100 actifs avaient en charge 103,3 inactifs et en 2002, le rapport était de 86,5 pour 100 actifs.

Graphique 1. 1 : Pyramide des âges de la population du Sénégal en 2009



Source : Projections Démographiques, 2008, ANSD

La proportion des jeunes de moins de 20 ans représentent 50,9% en 2009. ***On note toutefois une légère tendance à la baisse de la population de moins de 20 ans qui est passée de 58% en 1988 à 56% en 2002 avant d'atteindre 51% selon les projections*** : Le pourcentage des adultes, plus faible dans les pays en développement, peut être considéré comme un frein au développement économique et social, car la charge que constituent les jeunes non occupés est lourde à supporter pour des économies en phase de construction.

I.1.2. DYNAMIQUE DE LA POPULATION

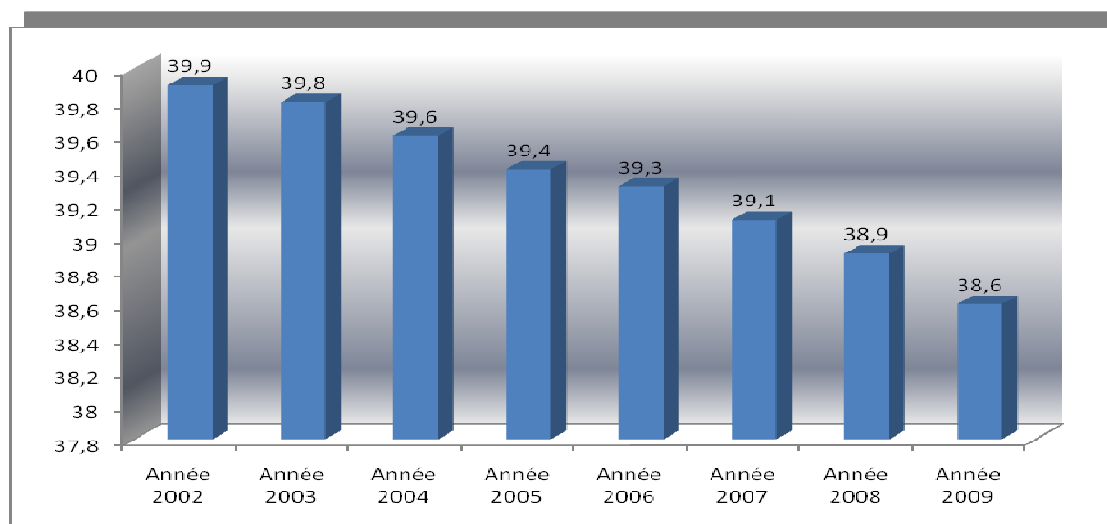
I.1.2.1. Accroissement de la population

Le taux d'accroissement moyen annuel de la population a suivi une évolution continue passant de 2,3 % par an entre 1960 et 1970 à 2,6% par an au cours de la période 1970 - 76, puis à 2,7% par an entre 1976 et 1988 avant de se situer en léger retrait entre 1988-2002 à 2,6%. Ce qui correspond à un doublement de la population tous les 25 ans. Cet accroissement important traduit par le taux d'accroissement naturel reflète le fait que la baisse de la mortalité au cours des trente dernières années n'a pas été accompagnée ou suivie d'une baisse de même ampleur de la natalité et de la fécondité. Ceci a entraîné un retard dans l'entrée du

Sénégal dans la transition démographique. La conséquence de cet accroissement élevé s'est traduite par un abaissement du niveau et de la qualité de vie.

Une tendance à la baisse de la natalité : Selon les projections démographiques, le Taux Brut de Natalité (TBN)² en 2009 est de 38,6 pour mille. On constate qu'entre 2002 et 2009 le niveau a très peu baissé passant de près de 40 pour mille en 2002 à 39,4 en 2005 avant d'atteindre le niveau de 2009. Cette situation illustre le poids important des 0-4 ans qui représente 16,5% de la population totale de 2009.

Graphique 1. 2 : Evolution du niveau de la natalité pour mille au Sénégal



Source : Projections Démographiques, 2008, ANSD

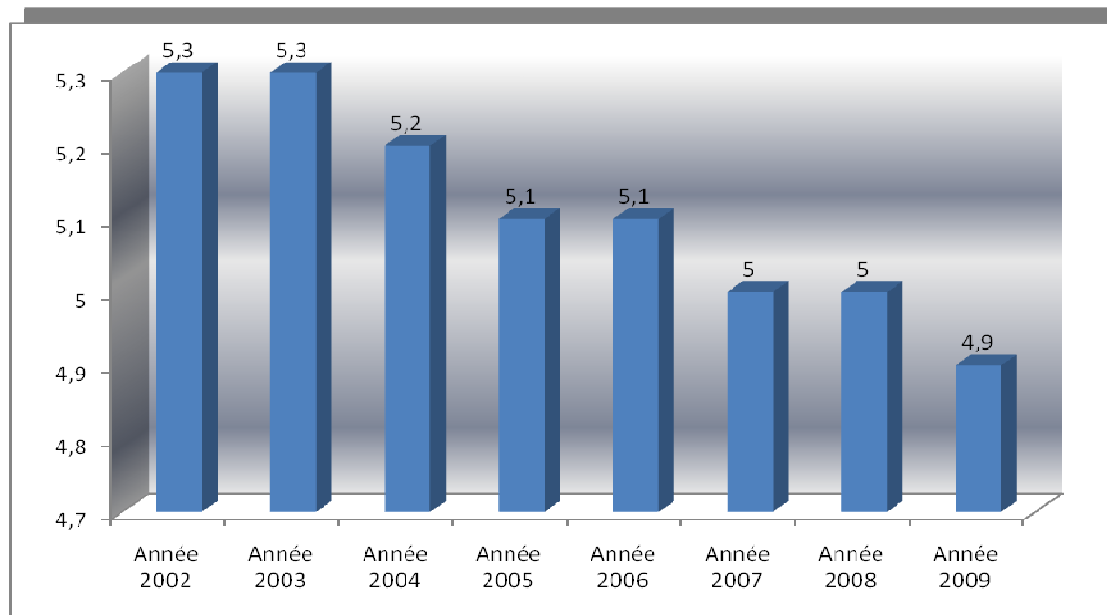
1.1.2.2. La fécondité

Au Sénégal, la baisse de la fécondité est lente. L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) qui mesure le nombre moyen d'enfants qui seraient nés vivants d'une femme (ou d'un groupe de femmes) pendant sa vie si elle vivait ses années de procréation en se conformant aux taux de fécondité par âge d'une année est de 5,3 enfants en 2005. Il a connu une baisse en passant de 6,6 enfants par femme en 1986, à 6,0 en 1992, 5,7 en 1997 avant de stagner à 5,3 en 2002 et en 2005. En 2009, il a été enregistré moins de 0,4 enfants par femme par rapport à 2005 (4,9). Cette tendance devrait se poursuivre dans les quatre prochaines années (5 enfants par femme). A ce rythme de progression, le niveau attendrait 3,4 enfants par femme en 2035. Plusieurs facteurs sont responsables de la baisse récente de la fécondité au Sénégal. Les plus importants étant le recul de l'âge au premier mariage, le niveau

² Le TBN se définit comme étant la fréquence des naissances vivantes au sein d'une population donnée. Il est le rapport entre le nombre de naissances de l'année et la population moyenne de l'année.

d'urbanisation et le niveau d'instruction de la femme. En effet, les femmes instruites sont plus enclines à utiliser la contraception et à promouvoir les pratiques tendant à maîtriser la taille de la famille.

Graphique 1. 3 : Evolution du niveau de fécondité



Source: Projections Démographiques, 2008, ANSD

En outre en 2009, l'âge moyen à la procréation est de 29,2 ans et le Taux Net de Reproduction (TNR) est de 2 enfants.

Tableau 1. 2 : Evolution des indicateurs de fécondité

Indicateurs de fécondité	Année							
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ISF	5,3	5,3	5,2	5,1	5,1	5	5	4,9
TBR	2,6	2,6	2,6	2,5	2,5	2,5	2,5	2,4
TNR	2,1	2,1	2,1	2	2	2	2	2
Age moyen de procréation	29,4	29,3	29,3	29,3	29,2	29,2	29,2	29,2

Source: Projections Démographiques, 2008, ANSD

Entre autres facteurs explicatifs du niveau de la fécondité au Sénégal, on peut citer la précocité et l'intensité de l'entrée en union (bien qu'on observe un léger recul), la précocité de la première maternité, la forte intensité de la fécondité, les aspirations natalistes, le faible recours à la contraception malgré un niveau de connaissance élevé et l'intervalle inter génésique relativement court.

1.1.2.3. la mortalité

On entend par mortalité les décès survenant dans la population. Son incidence est très révélatrice du niveau de vie et de soins de santé d'une population et agit sur le mouvement de la population. Elle peut être mesurée par l'espérance de vie à la naissance, le Taux Brut de Mortalité (TBM) et les taux spécifiques de mortalité : taux de mortalité infantile (TMI), taux de mortalité juvénile (TMJ) et taux infanto-juvénile (TMIJ). Selon les projections démographiques, le Taux brut de Mortalité qui est le rapport des décès au cours d'une année sur la population moyenne de cette année, s'établit en 2009 à 11, 3 pour mille. On constate une diminution progressive du taux allant de 12,6 pour mille en 2002 à 12,1 pour mille en 2005 avant d'atteindre le niveau de 11,3 pour mille. Nous pouvons imputer cette situation aux progrès enregistrés dans le domaine de la santé.

Aussi, l'espérance de vie est une estimation du nombre moyen d'années qu'une personne pourrait espérer vivre si les taux de mortalité par âge pour une année donnée restaient les mêmes jusqu'à la fin de sa vie. Selon les statistiques des projections démographiques, en 2009, l'espérance de vie totale est de 57,8 ans. Elle est plus longue pour les femmes avec 59,2 ans que pour les hommes (56,4 ans). Cet indicateur a connu une augmentation continue entre 2002 (55,8 ans) et 2009.

Tableau 1. 3 : Evolution des indicateurs de mortalité

Indicateurs de mortalité	Année							
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Espérance de vie des hommes (ans)	54,4	54,7	55	55,3	55,6	55,8	56,1	56,4
Espérance de vie des femmes (ans)	57,1	57,5	57,8	58,1	58,4	58,7	58,9	59,2
Espérance de vie population totale (ans)	55,8	56,2	56,4	56,7	57	57,3	57,5	57,8
Taux de mortalité infantile (en ‰)	82,2	80,6	79,4	78,3	77,1	75,9	74,8	73,7
Taux de mortalité infanto-juvénile (moins de 5 ans) (en ‰)	132,7	129,9	127,8	125,7	123,6	121,5	119,4	117,4
Taux brut de mortalité (en ‰)	12,6	12,4	12,3	12,1	11,9	11,7	11,5	11,3
Décès	126 4	128 4	130 4	132 0	133 6	135 1	136 8	138

Source: Projections démographiques, 2008, ANSD

1.1.2.3.1 La mortalité maternelle

Il convient de souligner que la seule information disponible sur la mortalité maternelle est celle fournie par l'Enquête Démographiques et de Santé de 2005 (EDS IV). Cette dernière estime le rapport de mortalité maternelle pour la période 1998-2005 à 401 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Bien qu'il ait diminué entre 1992-93 (510 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes) et 2005, le niveau reste encore élevé. Plusieurs facteurs expliquent cette situation parmi lesquels : le faible niveau d'instruction, la précocité ou le retard de la maternité, le faible niveau d'utilisation des méthodes contraceptives.

Les statistiques de l'EDS IV confirment cette précocité de la fécondité : 15% des jeunes filles de moins de 20 ans ont déjà donné naissance à, au moins, un enfant ; il en est de même pour 55% des femmes de 20-24 ans. Aussi, en 2005, à 45-49 ans, en fin de vie féconde, plus d'une femme sur cinq (21) a donné naissance à dix enfants ou plus. Dans ce cas, le risque de mortalité maternelle est majoré.

De plus, un grand nombre de grossesses rapprochées peut affecter la survie de la mère et de l'enfant. Il est admis que les intervalles inter gènes courts (inférieurs à 24 mois) peuvent affecter l'état de santé de la mère et celle de son enfant. On constate que selon l'EDS IV, 19% des naissances sont survenues à moins de 24 mois de la naissance précédente. En outre, le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives demeure encore faible. Seules 8,7% des femmes utilisent actuellement une méthode contraceptive dont 8% pour les méthodes modernes. Par contre, l'EDS IV montre une augmentation continue de la proportion de naissances pour lesquelles la mère a bénéficié de soins prénatals auprès de professionnels de la santé : cette proportion est passée de 74% en 1993 à 82% en 1997 puis à 87% en 2005. Elle révèle également que parmi elles, seules 40% des mères ont eu au moins quatre visites prénatales et 57% ont effectué la première visite à moins de quatre mois de grossesse.

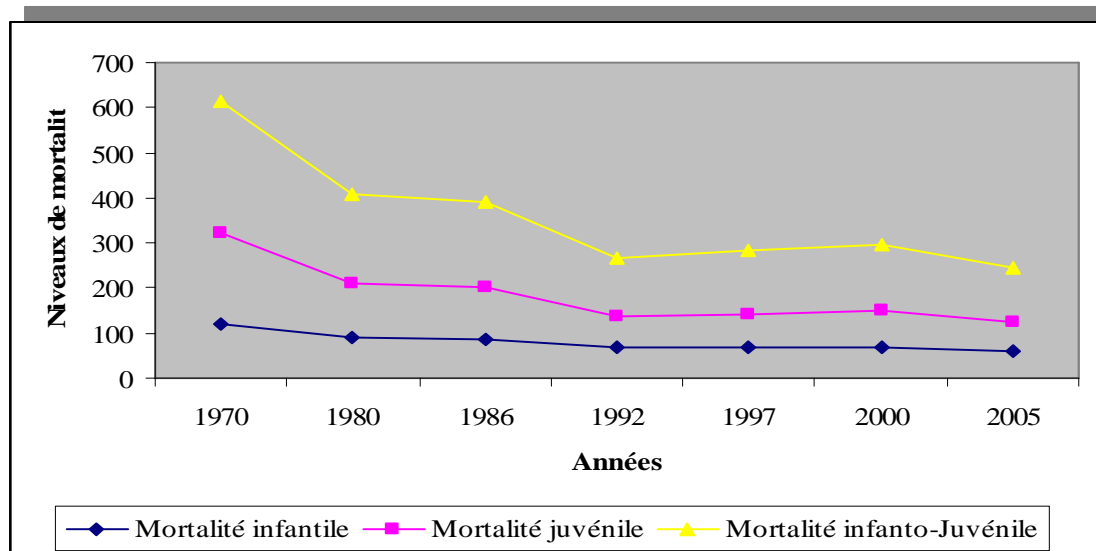
1.1.2.3.2 La mortalité infanto-juvénile

La mortalité infantile et juvénile a connu une baisse considérable. Pour s'en convaincre, il suffit de parcourir les résultats des EDS IV grâce auxquels sa connaissance s'est nettement améliorée et constituent des sources de données appréciables. Cependant, malgré ce recul, les niveaux de mortalité infantile et juvénile demeurent encore élevés.

Entre 1970 et 2005, les quotients de mortalité³ infantile, juvénile et infanto-juvénile ont baissé passant respectivement de 119,9, 200,3 et 296‰ à respectivement 61, 64 et 121‰. Ce recul de la mortalité s'explique par des efforts considérables réalisés dans le domaine de la santé en général et de la santé des enfants en particulier. Cependant, les niveaux sont encore élevés et à partir de 1992, on assiste à une recrudescence du niveau de la mortalité, surtout celle infanto-juvénile. Le niveau augmente de période en période avant de chuter en 2005. En effet, sur 1000 naissances vivantes, en 1992, 131 décèdent avant cinq ans. Il est passé à 139 en

1997, 145 en 2000 avant de baisser en 2005 à 121‰. Les résultats des projections démographiques indiquent la même tendance.

Graphique 1. 4 : Evolution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans au Sénégal



Sources: EDS I, II, III, IV, ESF 78, ESIS 1999

L'Enquête Démographique et de Santé a permis d'observer, pour la période de 10 ans ayant précédé l'enquête, une différenciation de cette mortalité selon certaines caractéristiques sociodémographiques à savoir le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction, le bien être économique, le sexe de l'enfant et l'âge de la mère.

Tableau 1. 4 : Quotient de mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de 10 ans ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère

Caractéristiques socio - démographiques	Mortalité Infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto juvénile
Milieu de résidence			
Urbain	52	41	91
Rural	82	85	160
Région			
Dakar	44	37	79
Diourbel	89	98	178
Fatick	79	82	154
Kaolack	79	84	156
Kolda	100	116	205
Louga	53	45	96
Matam	68	45	110
Saint-Louis	52	42	93
Tambacounda	100	111	200
Thiès	60	44	101
Ziguinchor	69	64	129

Niveau d'instruction			
Aucun	79	78	152
Primaire	52	44	94
Secondaire ou plus	30	30	60
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	89	103	183
Second	85	87	164
Moyen	73	69	136
Quatrième	53	41	92
Le plus riche	41	25	64
Sexe de l'enfant			
Masculin	79	69	143
Féminin	63	69	127
Age de la mère			
<20	101	77	170
20-29	61	69	126
30-39	70	67	132
40-49	93	45	133

Source: Enquête Démographique et de Santé (EDS), 2005, CRDH

La probabilité de décéder dans l'enfance varie considérablement selon le milieu de résidence. En effet, le risque de décéder avant 5 ans, tous âges confondus, c'est-à-dire avant 1 an (1q0), entre 1 et 4 ans (1q4) et avant 5 ans (5q0) est plus élevée en milieu rural avec respectivement 82, 85 et 160‰ qu'en milieu urbain, respectivement 52, 41 et 91‰. Selon la région de résidence, la chance de survie des enfants de Dakar est nettement plus élevée que celle des autres régions. En guise d'exemple, pour 1000 enfants nés vivants à Dakar, 79 décèdent avant leur cinquième anniversaire. Cette probabilité est de 205 à Kolda et 200 à Tambacounda. Cette situation illustre une meilleure prise en charge des enfants de la région de Dakar.

Il ressort également que le niveau d'instruction de la mère discrimine les enfants en matière de santé. En effet, le risque de décéder avant 5 ans est majoré chez les enfants dont leurs mères sont sans niveau ou ont un niveau primaire avec respectivement 92% et 34% supérieurs que celui de leurs congénères dont les mères ont un niveau supérieur ou plus (60‰). Il en est de même pour le bien être économique. Les plus riches ont plus de chances de survivre (64‰) contre 183‰ pour les plus pauvres. Par rapport au sexe de l'enfant, la mortalité touche plus les garçons que les filles, surtout aux jeunes âges. Le tableau ci-après le confirme : la probabilité de décéder avant 5 ans est plus élevée pour le sexe masculin (143‰) que pour le sexe féminin (127‰). Elle se stabilise pour les deux sexes entre 1 et 4 ans à 69‰ mais avant 1 an, l'écart est de 16‰ en faveur des filles (63‰) contre 79‰ pour les garçons.

1.1.2.4. 2.3.3 les migrations

La migration est devenue actuellement un phénomène mondial de plus en plus complexe. En dépit des politiques de contrôle, le phénomène connaît une intensification tant au niveau interne qu'international. Plusieurs facteurs expliquent cette situation. La différence de niveau de développement économique entre milieux favorise la mobilité des jeunes vers d'autres lieux économiquement plus viables pour s'assurer d'un avenir meilleur.

a) La migration interne

L'analyse des flux migratoires internes dans le temps et l'espace révèle que ceux-ci sont demeurés importants. On remarque que Dakar (35,6%), Thiès (17,4%) Diourbel (13,3%) ont attiré beaucoup plus de migrants que les autres régions au cours des cinq dernières années précédant le recensement de 2002. De plus, il apparaît que le pouvoir d'attraction migratoire exercé par les villes varie avec le type d'activités économiques de la ville, et sur ce plan Dakar semble se situer en première place. Les résultats du RGPH_2002 le prouvent puisque Dakar apparaît comme la région la plus attractive avec un excédent migratoire de 33252. Elle est suivie des régions de Diourbel (11208 habitants), Thiès (7721 habitants) et Tambacounda (1073 habitants). La région de Kolda est moins attractive car elle perd plus dans les échanges migratoires interrégionaux récents avec un solde migratoire de -20887 habitants.

Un autre fait à signaler concerne l'importance de l'exode rural. La migration rurale demeure importante et conserve la même ampleur. Selon l'ESAM II, en 2002, le monde rural a enregistré 53,5% des départs contre 46,5% pour le milieu urbain. Dakar absorbe la quasi totalité des immigrants en provenance du monde rural (84,4%). Les autres villes, avec un solde migratoire de 28 889, ne seraient que des relais vers Dakar. Ce déséquilibre entre villes et campagnes a atteint un niveau tel que le défi que les pouvoirs publics ont tenté de relever à travers quelques projets de développement rural, est celui de rompre l'isolement des ruraux et revaloriser leurs conditions d'existence et de reproduction tout en contribuant à réaménager l'espace national (le plan REVA, GOANA). L'exode rural qui reste préoccupant met en péril à moyen terme l'avenir économique du milieu rural. En effet, dans les régions rurales, le départ massif d'une population jeune en quête d'avenir meilleur (emploi et nouveau mode de vie) risque d'entamer le potentiel productif rural. La croissance lente et le vieillissement de la population rurale, celle réellement impliquée dans les activités agricoles étant en baisse, pose tout le problème du développement agricole

au Sénégal. Le fait le plus significatif est que chaque rural doit faire vivre un nombre de plus en plus important de personnes.

Tableau 1. 5 : Intensités des échanges migratoires entre milieux

INTENSITE MIGRATOIRE							
Milieu de résidence	Nombre d'immigrants	%	Nombre d'émigrants	%	Solde migratoire	Migration Totale	%
Milieu urbain	1 466 798	53,2	1 281 045	46,5	185 753	2 747 843	49,8
-Dakar urbain	877 330	31,8	720 466	26,2	156 864	1 597 796	29,0
-Autres villes	589 468	21,4	560 579	20,3	28 889	1 150 047	20,8
Milieu rural	1 290 913	46,8	1 476 666	53,5	- 185 753	2 767 579	50,2
Ensemble	2 757 711	100,0	2 757 711	100,0	0	5 515 422	100,0

Source: Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (ESAM II), 2002, ex DPS

b) La migration internationale

A l'instar de la migration interne, la migration internationale devient un phénomène de très grande ampleur. Son développement est lié au contexte international marqué par la mondialisation de l'économie. Une personne sur 35 est concernée par ce phénomène. Les résultats de l'ESAM II sur l'émigration et ceux du RGPH III sur l'immigration sont assez édifiants. Pour illustrer l'ampleur des mouvements migratoires internationaux, les données relatives aux migrations récentes (cinq dernières années) ont été utilisées.

Au Sénégal, les immigrants internationaux récents représentent 0,8% de la population totale, constitués en majeure partie des sénégalais (73,2%). Parmi les sénégalais, l'ethnie peulh prédomine avec 28,6% des immigrants internationaux sénégalais. Ils sont suivis des Wolof/Lébou (22,6 %). Les guinéens avec 47,9% sont majoritaires parmi les autres ouest-africains qui constituent le second groupe d'immigrants internationaux récents avec 18,5%. La moitié de ces immigrants internationaux résident à Dakar.

En 2002 selon l'ESAM II, les émigrés sénégalais représentent 168.953 et sont répartis en 142.238 hommes (84%) et 26.716 femmes (16%). Cette émigration est caractérisée par sa jeunesse : 68 émigrés sur 100 ont un âge compris entre 15 et 34 ans et 26 entre 35 et 54 ans. Selon leur origine, les émigrés sénégalais viennent pour la plupart des régions de Dakar (31,2%), de Saint-Louis (18,4%) y compris Matam, de Diourbel (9,9%), de Thiès (9,6%), de Louga (7,6%) et de Kolda (7,6%). Si l'on tient compte des milieux de résidence, l'essentiel des émigrés du milieu urbain est fourni par Dakar (61,6%) et ceux du milieu rural par la région de Saint-Louis (32%).

Conclusion

L'étude de la démographie à travers la structure par âge et par sexe présente une population jeune et à prédominance féminine. Cette structure de la population a des répercussions loin d'être négligeables sur le comportement de la population à savoir la fécondité et la mortalité, mais aussi sur la migration caractérisée par une proportion importante des jeunes. Ce schéma classique des pays sous développés surtout ceux de l'Afrique subsaharienne pose d'énormes difficultés liées aux besoins croissants que nécessite une population jeune. La plupart des recherches sur la population laissent pointer à l'horizon des perspectives de ralentissement de la croissance démographique. Les résultats des enquêtes démographiques et de santé le confirment, du reste. A cet égard, des actions vigoureuses seront nécessaires pour infléchir les tendances néfastes.

Les enjeux socio-démographiques les plus importants auxquels la politique de population dans sa nouvelle mouture doit répondre sont :

- ✓ La grande jeunesse et la forte croissance de la population qui exigent beaucoup de ressources pour faire face aux questions de santé, d'éducation, de transport, d'emploi, etc. ;
- ✓ La réduction du niveau encore élevé de la mortalité quand bien même une baisse de la mortalité des enfants a été observée ;
- ✓ La réduction du niveau de la fécondité également élevée malgré de timides baisses concernant davantage les femmes urbaines et instruites ;
- ✓ La réduction des déséquilibres dans la répartition spatiale de la population, résultant de flux migratoires non maîtrisés ;
- ✓ La maîtrise des problèmes liés à l'urbanisation trop rapide, parfois anarchique etc.