

**DYNAMIQUE DE LA POPULATION ET CROISSANCE ECONOMIQUE AU CAMEROUN**

**RAPPORT SUR LA MODELISATION DU DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUEAU CAMEROUN**

**Dr Franklin BOUBA DJOURDEBBE**

**&**

**Dr Jean-Bosco FIONG**

**Yaoundé, mars 2017**

CETTE ÉTUDE A ÉTÉ RÉALISÉE DANS LE CADRE DE L’ACCORD DE PARTENARIAT ENTRE LE MINISTÈRE DE L’ÉCONOMIE, DE LA PLANIFICATION ET DE L’AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE (MINEPAT) ET LE FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (UNFPA) AVEC L'APPUI TECHNIQUE DE L’INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE DÉMOGRAPHIQUES (IFORD).

# Résumé

Une rapide modification de la structure par âge de la population entraînant une baisse des rapports de dépendance, l’on enregistre un potentiel de croissance économique stimulé par un accroissement des revenus des travailleurs et par une augmentation de l’épargne de ces derniers. Ce phénomène est connu sous l’appellation de « bonus démographique ». L’effet combiné de ce bonus et de politiques sectorielles efficaces peut stimuler la croissance économique. La relation entre les changements démographiques et la croissance économique est le fait marquant des récentes décennies du fait des évolutions démographiques dans les pays en développement. Les pays africains sont en train d’amorcer une transition démographique, en passant d’un régime traditionnel d’équilibre à mortalité et fécondité fortes, à un régime moderne d’équilibre à mortalité et fécondité faibles, produisant une onde de choc qui se propage progressivement à travers toutes les générations de la pyramide des âges.

Le dividende démographique peut être défini comme le gain économique qu’un pays peut bénéficier lorsqu’il enregistre une proportion relativement grande de sa population en âge de travailler, suite à la baisse de la fécondité, à condition d’investir efficacement dans les domaines de la santé, de l’éducation, de la gouvernance et de l’emploi à travers l’action publique et l’engagement du secteur privé. L’importance capitale du dividende démographique pour le plein essor de l’Afrique a été reconnue par les pays africains.

Pour permettre au Cameroun d’apprécier le potentiel du bénéfice du dividende démographique, à la suite de l'étude menée en 2012 sur les conditions du bénéfice du dividende démographique au Cameroun, le Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire (MINEPAT), en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), a opté pour une modélisation DemDiv[[1]](#footnote-2) pour aider le Gouvernement à s'approprier l'approche "dividende démographique" en vue de l'accélération de la croissance économique du pays. Il a bénéficié pour ce faire de l'appui technique de l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) pour conduire l'étude sur la « modélisation du dividende démographique au Cameroun ». Cette modélisation se fonde sur l'hypothèse déjà vérifiée par des études antérieures que les changements de la structure de la population produisent un dividende à travers quatre méga-variables que sont l'économie, l'éducation, la santé et la gouvernance.

L’objectif de cette étude est de réaliser une modélisation sur le dividende démographique à partir des données collectées et validées de manière participative par les sectoriels, en vue de formuler des recommandations pour une meilleure appropriation du processus ainsi qu'une déclaration politique sur le dividende démographique au Cameroun.

Les principaux résultats de cette modélisation montrent que la fenêtre d’opportunité pour bénéficier du dividende démographique s’ouvrirait au Cameroun vers 2021. En matière de santé, la mortalité va continuer à reculer. Ainsi, de 2010 à 2035, le pays pourrait sauver des vies de 324 000 enfants de moins d’un an ; 500 000 enfants de moins de 5 ans ; et 72 000 femmes en âge de procréer ; augmenter l’espérance de vie à la naissance des femmes de 59 à 63 ans, et satisfaire ses besoins en santé en général et ceux en santé de la reproduction en particulier. Concernant l'éducation, la charge de l’éducation primaire pour les ménages et pour l’État serait réduite, et passerait de 2,9 à 1,7 milliards de dollars US. De même, pour ce qui est de l'économie, l’action combinée des politiques économiques, éducatives et de santé favoriserait une augmentation de l’investissement par tête de 178,50 à 959,98 dollars US, et celle du produit intérieur brut par tête de 2 400 à 14 400 dollars US en 2035.

Le bénéfice du dividende démographique n’est pas automatique. Aussi, pour voir ces résultats se traduire en réalité, il est plus qu'urgent pour le Cameroun d’opter pour le dividende démographique comme accélérateur de sa croissance économique, et d’investir massivement et durablement dès à présent dans la santé, l’éducation et l’économie dans un climat de bonne gouvernance. Ces constats sont comparables à ceux déjà observés dans d'autres pays africains de même niveau de développement que le Cameroun, à l'instar de la Côte d'Ivoire, du Sénégal, etc.

# Sommaire

[Résumé 3](#_Toc479009905)

[Sommaire 5](#_Toc479009906)

[Liste des figures 7](#_Toc479009907)

[Liste des tableaux 8](#_Toc479009908)

[Liste des abréviations 9](#_Toc479009909)

[Introduction 10](#_Toc479009910)

[1. Contexte et justification 11](#_Toc479009911)

[2. Objectifs de l’étude 12](#_Toc479009912)

[3. Méthodologie 13](#_Toc479009913)

[3.1. Modèle et estimation du dividende démographique 13](#_Toc479009914)

[3.2. Limites du modèle DemDiv et de l’approche du Dividende démographique 15](#_Toc479009915)

[3.3. Cadre d'analyse 16](#_Toc479009916)

[3.4. Modèles d'analyse 17](#_Toc479009917)

[4. Analyse de la situation et hypothèses 17](#_Toc479009918)

[4.1. Variables démographiques 17](#_Toc479009919)

[4.2. Variables relatives à l'éducation 24](#_Toc479009920)

[4.3. Variables relatives à la santé 24](#_Toc479009921)

[4.4. Gouvernance 28](#_Toc479009922)

[4.5. Hypothèses sur les variables de contrôle des sous-modèles 28](#_Toc479009923)

[5. Analyse des résultats de la modélisation 30](#_Toc479009924)

[5.1. Ouverture de la fenêtre d'opportunité 30](#_Toc479009925)

[5.2. Gains en matière de santé 33](#_Toc479009926)

[5.3. Évolution des variables économiques 34](#_Toc479009927)

[5.4. Évolution du coût de l'éducation 37](#_Toc479009928)

[6. Conclusions 41](#_Toc479009929)

[7. Recommandations 42](#_Toc479009930)

[Références 44](#_Toc479009931)

[Annexes 1](#_Toc479009932)

# Liste des figures

[Figure 1 : Sous-modèle démographique (Moreland et al., 2014). 14](#_Toc479007711)

[Figure 2 : Sous-modèle économique (Moreland et al., 2014). 15](#_Toc479007712)

[Figure 3: Variables clés pour transformer le bonus démographique en dividende démographique. 16](#_Toc479007713)

[Figure 4: Stock de capital public (en milliards FCFA) au Cameroun. 20](#_Toc479007714)

[Figure 5: Produit Intérieur Brut en dollars US au Cameroun. 22](#_Toc479007715)

[Figure 6: Produit Intérieur Brut par habitant au Cameroun. 23](#_Toc479007716)

[Figure 7: Évolution des rapports de dépendance au Cameroun selon les différents scénarii. 31](#_Toc479007717)

[Figure 8: Évolution de la structure de la population par âge au Cameroun. 32](#_Toc479007718)

[Figure 9: Évolution de l’investissement par tête. 35](#_Toc479007719)

[Figure 10: Évolution du produit intérieur brut (PIB en milliards de dollars). 36](#_Toc479007720)

[Figure 11: Évolution du produit intérieur brut par tête. 37](#_Toc479007721)

# Liste des tableaux

[Tableau 1: Synthèse des hypothèses sur les variables de contrôle. 30](#_Toc479009477)

[Tableau 2: Évolution du rapport de dépendance (%) en quelques années de référence. 31](#_Toc479009478)

[Tableau 3: Décès évités des enfants et des mères selon différents scénarii. 34](#_Toc479009479)

# Liste des abréviations

ACMS : Association Camerounaise pour le Marketing Social

AFIDEP : African Institute for Development Policy

BTP : Bâtiments et Travaux Publics

BUCREP : Bureau Central des Recensements et des Études de Population

CFA : Communauté Financière Africaine

Dollar US : Dollar des États Unis d'Amérique

Educ : Education

Econ : Économie

FNE : Fonds National de l’Emploi

GIZ : Deutsche Gesellschaft Fiir Internationale Zusammenarbeit

ICF International : Inner City Fund International

IDH : Indice de Développement Humain

IFORD : Institut de Formation et de Recherche Démographiques

ILO : International Labor Organisation

IMC : Integrated marketing communications

INED : Institut National des Études Démographiques

INS : Institut National de la Statistique

IPP : Insusceptibilité post-partum

ISF : Indice synthétique de fécondité

MINEPAT : Ministère de l'Économie, de la Planification et de l’Aménagement du Territoire

OIT : Organisation Internationale du Travail

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORC Macro : Opinion Research Corporation Macro

PASAR : Projet d’Appui à la Santé de la Reproduction

PF : Planification familiale

PIB : Produit intérieur brut

PNDS : Plan National de Développement Sanitaire

PRB : Population Reference Bureau

RGPH : Recensement général de la population et de l’habitat

SRMNI : Stratégie de Réduction de la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-juvénile

TIC : Technologies de l’Information et de la Communication

TPC : Taux de prévalence contraceptive

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour la Science et la Culture

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

UNICEF : United Nations Children’s Fund

VIH : Virus de l’Immunodéficience Humaine

WCARO : Bureau régional pour l’Afrique de l’Ouest et du Centre de l’UNFPA

WHO : World Health Organization

# INTRODUCTION

La plupart des pays d'Afrique subsaharienne en général et le Cameroun en particulier connaissent depuis la fin de la deuxième moitié du XXème siècle un début de transition démographique qui se traduit par une baisse importante de la mortalité et une relative baisse continuelle de la fécondité, entraînant ainsi un début de changement de la structure de la population. C'est un moment critique du développement des opportunités pour les familles et pour les pays.

En effet, lorsqu'une partie importante de la population est en âge de travailler et d'épargner, le pays peut bénéficier d'une accélération de la croissance des revenus découlant d'une population plus importante, de l'accumulation accélérée du capital et des dépenses réduites pour la population dépendante. Ce processus est connu sous le nom de "bonus démographique". L'effet combiné de ce "bonus démographique" et de politiques sectorielles efficaces peut stimuler la croissance économique. Les "gains économiques résultant de la transition démographique" ou "dividende économique" permettent aujourd'hui de décrire l'accélération de la croissance économique de certains pays émergents d'Amérique Latine ou d'Asie (Brésil, Hong Kong, Inde, etc.). La transition démographique quant à elle se définit comme étant le processus par lequel la mortalité et la fécondité passent des taux d’un niveau élevé à un niveau faible. Dans ce processus, et à l'observation des pays ayant déjà accompli leur transition démographique, la baisse de la mortalité précède le plus souvent celle de la fécondité. Qu'en est-il du Cameroun ?

Pour répondre à cette question et à la suite de l'étude qu'il a menée en 2012 sur les conditions de bénéfice du dividende démographique, le Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire (MINEPAT), en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), a opté pour une modélisation, à l'aide du modèle DemDiv, pour aider le Gouvernement à s'approprier l'approche "dividende démographique" en vue de l'accélération de la croissance économique du pays. Il a bénéficié pour ce faire de l'appui technique de l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) pour conduire l'étude sur la "modélisation du dividende démographique au Cameroun". Cette modélisation se fonde sur l'hypothèse déjà vérifiée par des études antérieures que les changements de la structure de la population produisent un dividende à travers quatre méga-variables que sont l'économie, l'éducation, la santé et la gouvernance (PRB, 2012 ; Guengant, 2014).

Le présent rapport s'articule autour des cinq points ci-après : (1) le contexte et la justification de l'étude ; (2) les objectifs de l'étude ; (3) la méthodologie de la modélisation ; (4) l'analyse de situation et hypothèses ; et (6) l'analyse des résultats.

# Contexte et justification

Lorsque la mortalité a suffisamment chuté et que la fécondité commence aussi à baisser, le nombre de naissances croît moins vite, se stabilise ou décroît, toutefois la population active continue d’augmenter. Cette augmentation de la proportion de travailleurs a des effets sur la croissance économique, et cela constitue le bonus démographique. En d’autres termes, le bonus démographique est la hausse de la productivité économique qui se produit lorsque le nombre de personnes actives (âgées de 15 à 64 ans) est supérieur à celui des personnes à charge (les enfants de moins de 15 ans et les personnes âgées de 65 ans et plus). Ce bonus démographique pourrait déboucher sur le dividende démographique qui est une accélération de la croissance économique, induite par ces changements de la structure par âge de la population, si toutefois des mesures idoines sont prises dans les domaines clés que sont la santé, l’éducation, l’économie et la gouvernance. Le dividende démographique a contribué aux réalisations économiques extraordinaires de certains pays émergents (Corée du Sud, Taïwan, Hong Kong et Singapour), grâce à la baisse rapide de la fécondité et aux changements de la structure par âge ([Cai, 2010](#_ENREF_9)). Le dividende démographique a également été la voie empruntée par de nombreux pays d’Amérique latine pour sortir de la pauvreté. Des études ont montré que la majorité de pays développés sur le plan socio-économique, ne le sont devenus sans une accélération de la transition démographique, traduite par une chute rapide de la fécondité et de la mortalité ([Bloom et al., 2003](#_ENREF_4), [Davis, 1963](#_ENREF_13)).

Les résultats des études ont révélé qu’au cours des 50 prochaines années, le plus grand atout de l’Afrique subsaharienne, mais également son talon d’Achille potentiel, sera sa population jeune et nombreuse ([Admassie etAbebaw, 2014](#_ENREF_1), [Bloom et al., 2003](#_ENREF_4), [Bloom et al., 2013](#_ENREF_5)). Le dividende démographique se présente donc comme une opportunité pour l’Afrique subsaharienne, du fait de l’augmentation de la proportion de personnes en âge de travailler par rapport à celle des personnes à charge dans de nombreux pays subsahariens. Avec moins de jeunes et peu de personnes âgées à charge, la population active peut alors investir une part plus importante de ses revenus dans le secteur productif via l'épargne. Aussi, la plupart des décideurs africains considèrent aujourd'hui le concept de dividende démographique comme un levier supplémentaire dans l’effort de développement de leurs pays, un élément central du débat sur l’émergence des pays. L’accélération de la croissance économique est nécessaire pour réduire les inégalités et la pauvreté en vue d’améliorer les conditions de vie des populations en Afrique subsaharienne. Les changements démographiques en cours pourraient ainsi appuyer les efforts de développement du continent en créant des conditions favorisant l’épargne, l’investissement productif et l’amélioration du capital humain.

Ces liens étroits entre le développement humain, la démographie et la croissance économique ont conduit les partenaires au développement à s'engager à accompagner les pays africains dans leur démarche en vue de bénéficier des retombées du dividende démographique (UNFPA, UA et UN, 2013). La 70ème Session de l’Assemblée Générale des Nations Unies, tenue en septembre 2015, avait pour thème central le dividende démographique. Ce dernier est au cœur de la feuille de route de l’Union africaine : « Agenda 2063 : l’Afrique que nous voulons ». Il a été retenu comme thème de l’année 2017 et également comme thème central du sommet de l’Union Africaine en 2017 (Union Africaine, 2017). À cet effet, l’UNFPA a été mandaté par l’Union Africaine pour accompagner les pays africains dans le processus devant leur permettre de tirer pleinement profit du dividende démographique. L’UNFPA a ainsi organisé à Dakar en juin 2015, une rencontre permettant de systématiser l’adhésion en vue du bénéfice du dividende démographique (AFIDEP, 2015).

La progression vers le dividende démographique au Cameroun se fera en plusieurs étapes dont la première aura pour objectif principal la déclaration politique sur le dividende démographique d'où découleront des stratégies sectorielles. La seconde étape portera ainsi sur l’élaboration d’un plan d’investissement se fondant sur les documents stratégiques existants ou à revisiter à l'instar de la Déclaration de la Politique Nationale de la Population, du Document de Stratégie pour la Croissance et l’Emploi et de la Vision 2035, etc. La réussite de cette démarche dépendra de l'appropriation de ce paradigme aussi bien par les décideurs que par l'ensemble de la population à travers un plaidoyer et une sensibilisation fondés sur un argumentaire crédible. Parmi les approches existantes (NTA[[2]](#footnote-3) et DemDiv) pour la modélisation du dividende démographique le Cameroun a opté pour le modèle DemDiv (Demographic Dividend). Cette préférence du DemDiv pour la modélisation du dividende démographique au Cameroun se justifie d’une part, pour son avantage de minimiser le décalage entre la recherche et la décision, et d’autre part, pour son ciblage des investissements multisectoriels adéquats pour l’atteinte du dividende démographique. Les résultats du modèle DemDiv sont facilement compréhensibles pour les décideurs. Alors que le NTA (National Transfer Accounts)[[3]](#footnote-4) nécessite beaucoup de données et 4 à 6 mois pour construire les profils NTA. Le principal défi de cette méthodologie est qu’elle nécessite beaucoup de temps (AFIDEP, 2016).

# Objectifs de l’étude

L'étude sur la modélisation du dividende démographique au Cameroun vise à mettre à la disposition des décideurs politiques des informations crédibles et pertinentes devant leur permettre d'opérer des choix appropriés pour bénéficier du dividende démographique.

L’objectif général de cette étude était de réaliser une modélisation sur le dividende démographique, à partir des données collectées et validées de manière participative par les sectoriels, en vue de formuler des recommandations pour une meilleure appropriation du processus ainsi qu'une déclaration politique sur le dividende démographique au Cameroun. Il s'est agi spécifiquement de :

* mobiliser les données nationales nécessaires à la modélisation ;
* réaliser la modélisation sur la base des données collectées et des orientations du rapport de la mission d’exploration sur le dividende démographique au Cameroun ;
* formuler des recommandations pour une meilleure poursuite du processus vers l'argumentaire et la déclaration politique sur le bénéfice du dividende démographique.

# Méthodologie

La modélisation du dividende démographique a été un processus participatif. Des ateliers ont été organisés avec les institutions nationales (ministères sectoriels, BUCREP, INS, FNE, etc.) et internationales (UNFPA, UNICEF, Banque mondiale, OIT, UNESCO, etc.) pour (1) prendre connaissance des indicateurs, (2) valider les données collectées et (3) réaliser la modélisation sur la base des données disponibles et les modèles décrits ci-après.

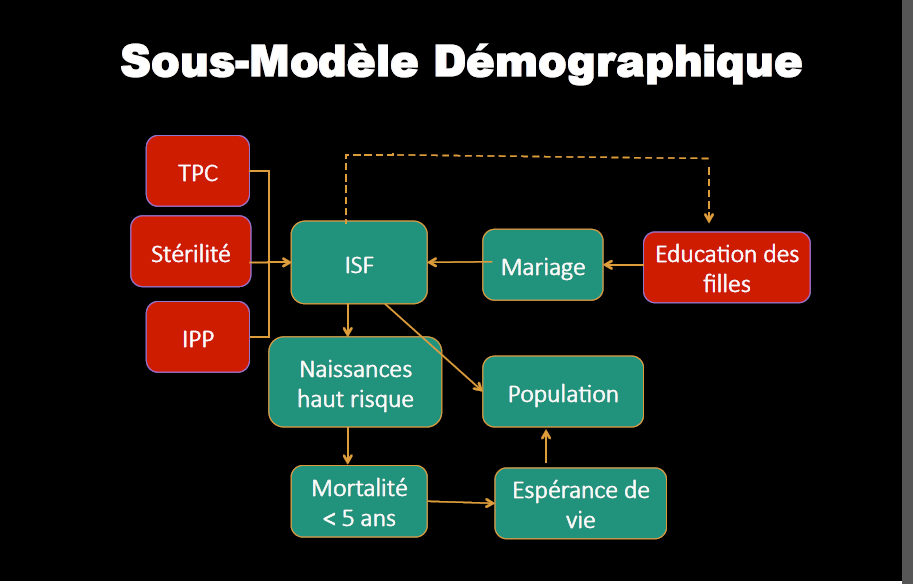
* 1. **Modèle et estimation du dividende démographique**

Le modèle DemDiv est constitué de deux sous-modèles : un sous-modèle démographique et un sous-modèle économique ([Moreland et al., 2014](#_ENREF_30)). Les deux sous-modèles sont imbriqués et interagissent l’un avec l’autre, afin d’appréhender les transformations tant démographiques qu’économiques, induites par les changements de la structure par âge, pour stimuler la croissance économique. Les sorties du sous-modèle démographique sont des entrées pour le sous-modèle économique. Des régressions linéaires multivariées ont été utilisées pour mesurer les relations entre les variables démographiques et celles économiques.

* + 1. **Sous-modèle démographique du DemDiv**

Le sous-modèle démographique vise à expliquer les changements de la variable population, définie ici par la structure par âge selon le sexe, à travers cinq variables explicatives définies par leurs indicateurs : (1) variable santé (espérance de vie des femmes à la naissance) ; (2) variable mortalité (taux de mortalité des enfants de moins 5 ans -TMM5), (3) variable natalité(naissance à risque) ; (4) variable fécondité (indice synthétique de fécondité - ISF) ; et (5) variable nuptialité (mariage)(figure 1). Ce sous-modèle sous-tend la structure du modèle global. Il prend aussi en compte quatre variables de contrôle : une variable pour la nuptialité (éducation), et trois variables intermédiaires de la fécondité (stérilité, insusceptibilité postpartum et contraception).

Figure  : Sous-modèle démographique (Moreland et al., 2014).

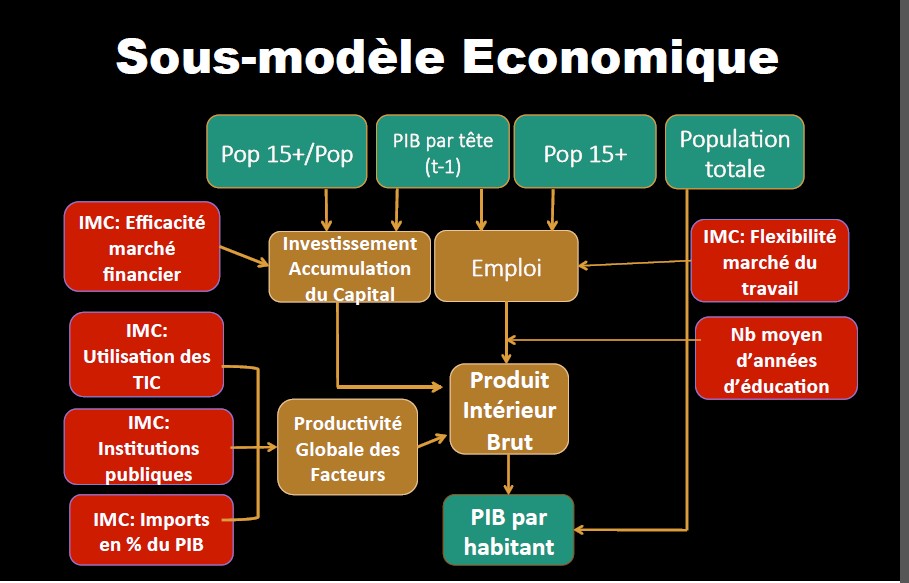


Le sous-modèle démographique estime prioritairement le nombre moyen d’enfants par femme pour une année donnée. Les autres sorties se résument, par année, au taux de dépendance, à l’indice synthétique de fécondité, à l’espérance de vie à la naissance des femmes, à la mortalité infantile, à la mortalité des enfants de moins de 5 ans, à la mortalité maternelle, et au taux de prévalence contraceptive moderne.

* + 1. **Sous-modèle économique du DemDiv**

Le modèle économique quant à lui vise à expliquer les changements dans le temps du produit intérieur brut (PIB), à partir de trois variables de base : l'emploi, l'investissement et la productivité. Les variables de contrôle utilisées sont : l’efficacité du marché financier, l’utilisation des technologies de l’information et de la communication (TIC), la gouvernance publique, les importations de biens et services, la flexibilité du marché du travail, l'éducation et la population (figure 2).

Figure  : Sous-modèle économique (Moreland et al., 2014).



Dans le modèle global, les sous-modèles démographique et économique interagissent sur chaque projection annuelle pour mesurer l’effet multiplicateur de l’évolution de la structure par âge et du changement des variables économiques et sociales sur le produit intérieur brut (PIB), l’investissement et l’emploi au fil du temps. Il permet ainsi de déterminer le moment probable de l'ouverture de la fenêtre d'opportunité du dividende démographique.

## Limites du modèle DemDiv et de l’approche du Dividende démographique

L’une des principales faiblesses du modèle DemDiv est l'absence de quantification des coûts des programmes à mettre en place pour assurer les investissements multisectoriels. Outre cette faiblesse, le modèle DemDiv, comme tout modèle, est limité par la prise en compte uniquement des variables liées à la santé, à l’éducation, à l’économie et à la gouvernance, variables clés de tout développement d'un pays. Néanmoins, on sait que d'autres variables telles que l’eau, hygiène et l’assainissement (WASH), les variables sociales et l’énergie contribuent aussi au développement. Du point de vue méthodologique, une autre faiblesse du modèle DemDiv est qu’il ne fournit pas les décès maternels par année d’âge, mais plutôt par groupe d’âge quinquennal. Le modèle DemDiv repose également sur l’hypothèse d’une évolution linéaire des indicateurs au cours du temps, en recourant ainsi à la régression linéaire multiple. Alors que la réalité est toute autre, car rares sont les indicateurs qui évoluent de manière linéaire. Puisqu’un indicateur peut augmenter ou diminuer rapidement et se stabiliser. De plus, les projections ne tiennent pas toujours compte de l'inertie des phénomènes démographiques qui concourent à la modification de la structure par âge d'une population. Une autre limite du modèle DemDiv est qu’à la fin de la projection, on n’obtient pas directement l’évolution de la structure de la population par âge et selon le sexe. Également, pour le PIB par tête, on n’obtient pas les valeurs en fin de projection. Enfin, un pays ne peut tirer pleinement profit du dividende démographique sans la promotion de la paix, de la sécurité, de la stabilité et de la bonne gouvernance.

**3.3. Cadre d'analyse**

La valeur d'un modèle ne tient qu’à la crédibilité de ses hypothèses elles-mêmes reposant sur une bonne analyse de la situation passée et présente du contexte d'étude. Elle dépend enfin du choix des variables introduites dans le modèle. Les hypothèses et les analyses retenues par la suite porteront sur des projections sur une période de 40 ans (retenue par le modèle), de 2010 à 2050[[4]](#footnote-5) ainsi que sur les quatre variables ci-après : l'économie, l'éducation, la gouvernance et la santé (figure 3).

Figure 3: Variables clés pour transformer le bonus démographique en dividende démographique.



Source : Gribble J. N. et Bremner J., 2012.

En effet, des études antérieures ont montré que des interventions politiques sur ces quatre variables associées à des actions volontaristes et efficaces peuvent faciliter la capture du dividende démographique (Bloom et al., 2003 ;Gribble et Bremner, 2012 ; Guengant, 2014). La modélisation du dividende démographique appliquée par la suite permettra de vérifier si le même processus reste valable aussi pour le Cameroun.

* 1. **Modèles d'analyse**

Quatre modèles d'analyses (ou scenarii) seront utilisés dans le cadre de cette étude sur la modélisation du dividende démographique au Cameroun.

Modèle de base (M0 ou scenario 0) : pour ce premier modèle d'analyse les hypothèses émises se fondent sur le climat socio-économique du moment. Les indicateurs économiques, d'éducation et de santé à l’année de base sont maintenus fixes jusqu'à l’année de fin de la projection. Ce modèle marque le statu quo.

1. Modèle 1 (M1 ou scenario 1) ou modèle économique : on considère que seules les actions dans le domaine de l’économie ont été menées. Ainsi, toutes choses étant égales par ailleurs, seuls les indicateurs économiques varient.
2. Modèle 2 (M2 ou scenario 2) ou modèle économico-social : on suppose que, du fait des actions conjointement menées dans les secteurs de l’économie et de l’éducation, seuls les indicateurs relatifs à l’économie et à l’éducation connaîtront des variations.
3. Modèle 3 (M3 ou scenario 3) ou modèle de l'émergence ou encore modèle de l’atteinte du dividende démographique : dans ce dernier modèle on suppose que des actions combinées ont été menées à la fois dans les domaines de l’économie, de l’éducation, de la santé et de la gouvernance. Ainsi, tous les indicateurs retenus connaîtront des variations tout au long de la période jusqu'à la dernière année de la projection.
4. **Analyse de la situation et hypothèses**

La crédibilité d'une hypothèse découle d'une bonne analyse de la situation qui prévaut, du choix des variables et des tendances passées et projetées des indicateurs. Dans cette étude, les hypothèses sont formulées au regard d’une part des évolutions passées des variables clés du dividende démographique[[5]](#footnote-6), et d’autre part, de l’engagement politique à faire du Cameroun un pays émergent à l’horizon 2035. Les variables analysées par la suite sont globalement les variables clés des sous-modèles ainsi que leurs variables de contrôle. Elles sont regroupées suivant les différentes roues du dividende démographique.

* 1. **Variables démographiques**
     1. Croissance démographique

La croissance démographique galopante et non contrôlée limite l’impact d’une croissance économique dans plusieurs régions du monde ([Montgomery, 2009](#_ENREF_29)). En Afrique subsaharienne, la croissance démographique a joué un rôle négatif sur l’économie, par l’augmentation des taux de dépendance des années 1960 jusqu’au début des années 1990 (de 85 à plus de 90 personnes à charge pour 100 personnes actives), ce qui a conduit à une croissance plus faible du revenu par tête et du revenu par actif ([Vimard etFassassi, 2011](#_ENREF_44)). Ainsi, pour les pays d’Afrique subsaharienne, l’équilibre entre la démographie et l’économie passe inévitablement par le ralentissement de l’accroissement de la population.

Au Cameroun, en s’appuyant sur l’analyse des tendances démographiques observées à partir des recensements généraux de la population et de l’habitat (RGPH),l'effectif de la population du Cameroun est passé de 7 663 246 habitants en 1976 (RGPH 1976) à 10 493 655 habitants en 1987 (RGPH 1987) et à 17 463 836 habitants en 2005 (RGPH 2005). Au cours de cette période (1976-2005), le taux annuel moyen de croissance démographique a très peu varié. Il était estimé à 2,9% entre 1976 et 1987, 2,8% entre 1987 et 2005, et à 2,6% entre 2005 et 2010 ([BUCREP, 2010](#_ENREF_8)). La population du Cameroun se situerait ainsi, au 1er janvier 2010,à 19 406 100 habitants ([BUCREP, 2010](#_ENREF_8)). Si ce rythme de croissance annuel moyen se maintenait, la population du Cameroun doublerait (38 812 200 habitants) en 2037 et triplerait (58 218 300 habitants) vers 2043([BUCREP, 2010](#_ENREF_8)). Ainsi, selon cette hypothèse, en 2050, la population camerounaise franchirait la barre des 60 millions d’habitants. Une inflexion de cette croissance nécessiterait donc une intervention sur les déterminants de cette croissance démographique à savoir la mortalité et la natalité. On considérera par la suite que la baisse de 0,1% tous les dix ans du taux d'accroissement s'observera jusqu'en 2050.

1. Fécondité

Les résultats des enquêtes mondiales sur la fécondité ainsi que ceux des enquêtes démographiques et de santé indiquent que le continent africain a débuté sa transition de la fécondité, même s’il existe encore des disparités entre les régions. Dans l’ensemble, les pays d’Afrique de l’Est et d’Afrique australe sont plus avancés dans leur transition que ceux de l'Afrique de l’Ouest et de l'Afrique centrale.

Le nombre moyen d'enfants nés vivants par femme (ou indice synthétique de fécondité) est estimé aujourd’hui à 5,4 enfants en Afrique subsaharienne, plus du double de la moyenne mondiale estimée à 2,5 enfants en moyenne par femme ([INED, 2013](#_ENREF_19)). Le Niger se démarque avec 7,6 enfants en moyenne par femme devant la Somalie (7,1) et le Mali (6,8). Selon les estimations des Nations Unies, en 2050, on compterait encore 5 enfants en moyenne par femme au Niger, et plus de 4 enfants en moyenne par femme au Mali ([Nations, 2015](#_ENREF_31)). Les niveaux élevés de fécondité seraient en partie la résultante des déterminants socioéconomiques et culturels ([Schoumaker, 2004](#_ENREF_37), [Vimard etFassassi, 2011](#_ENREF_44)). Par exemple, en Éthiopie, les femmes ayant fréquenté le cycle secondaire ont un indice synthétique de fécondité un peu moins de 2 enfants en moyenne par femme, ce qui est en deçà du seuil de remplacement des générations, alors qu’au niveau national cet indice est un peu moins de 5 enfants en moyenne par femme ([Vimard etFassassi, 2011](#_ENREF_44)). Une autre raison de la fécondité élevée est que l’entrée en union est souvent très précoce. La proportion de femmes de 20-24 ans qui se sont mariées avant l’âge de 20 ans dépasse les 80% dans de nombreux pays en Afrique subsaharienne ([Leridon, 2015](#_ENREF_25)).

Au Cameroun, l’indice synthétique de fécondité est passé de 6,8 enfants en moyenne par femme peu avant 1980, à 5,8 enfants en moyenne en 1992 ([INS et ORC Macro, 1992](#_ENREF_21)), et à 4,9 enfants en moyenne en 2014 ([INS et ICF International, 2014](#_ENREF_20)). On considérera que cette baisse va se poursuivre pendant toute la période de projection compte tenu des nouvelles orientations de la stratégie sectorielle de la santé, malgré le désir persistant des femmes d'une famille nombreuse.

* + 1. Rapport de dépendance

En Afrique subsaharienne, le rapport de dépendance, très élevé dans les années 1970 où les moins de 15 ans représentaient plus de 45% de la population totale, a diminué au fil du temps suite à la baisse de la fécondité ([INED, 2002](#_ENREF_18)). En effet, plus les taux de dépendance baissent, et en particulier les rapports de dépendance économique, les travailleurs plus nombreux sont capables de réduire leurs dépenses en faveur des enfants et des personnes âgées, afin de consacrer une grande part de leurs revenus à l’épargne, qui alimentera par la suite les investissements ([Guengant, 2011](#_ENREF_17)). La baisse du rapport de dépendance constitue donc une période propice pour des investissements massifs susceptibles d’accélérer la croissance économique et de dégager des réserves nécessaires à la prise en charge de personnes âgées dont le nombre augmenterait par la suite ([Davis, 1963](#_ENREF_13)). Cette période de baisse du rapport de dépendance ouvre une fenêtre d’opportunité permettant de profiter du premier dividende démographique. La durée de cette période (la fenêtre d’opportunité) s’étale sur environ 50 ans jusqu’à ce que les générations de travailleurs nombreux se rapprochent de l’âge à la retraite ([Bloom et al., 2003](#_ENREF_4)). En fin de compte, le vieillissement de travailleurs nombreux ouvre la période du second dividende démographique. Cette période est marquée par une génération des personnes âgées ayant une forte chance de vivre longuement la retraite et pouvant être fortement incitée à épargner et à accumuler des actifs ([Bloom et al., 2003](#_ENREF_4), [Guengant, 2011](#_ENREF_17)).

Les résultats des recensements généraux de la population et de l’habitat (1976, 1987 et 2005) montrent que le Cameroun se caractérise par une population très jeune. Toutefois, eu égard notamment au contexte politique, socio-économique et culturel, la structure de la population ne pourrait rester constante ([Schoumaker, 2004](#_ENREF_37)). La population en âge de travailler connaît une augmentation. Sachant qu’il existe une opportunité démographique à partir du moment où le rapport de dépendance est inférieur ou égal à 80%, un pays bénéficie d’une opportunité démographique s’il a au plus 45% de population à charge ou dépendante (moins de 15% de dépendants âgés de plus de 65 ans et moins de 30% des moins de 15 ans), et 55% de la population totale active ([Bloom et al., 2003](#_ENREF_4), [Lee, 2007](#_ENREF_23), [Vallin, 2002](#_ENREF_42)).

1. **Variables relatives à l'économie**

Les variables relatives à l'économie, au nombre de cinq, portent sur l'investissement, le stock de capital, le produit intérieur brut, le produit intérieur brut par habitant, l'emploi et la population active. Ces variables sont parmi les plus susceptibles de participer à l'environnement conduisant au dividende démographique.

1. Investissement accumulation du capital

En général en économie, la définition de l’investissement renvoie à celle du capital. D’après le Dictionnaire d’économie et de sciences sociales (2014), l’investissement du capital se définit comme étant un flux qui vient renouveler ou accroître le stock de capital. Le capital, quant à lui, est défini comme « toute richesse provenant de l’épargne ou de l’emprunt qui ne sert pas à la consommation immédiate mais qui est destinée à la production de nouveaux biens ou d’un revenu ». Il est reconnu en économie d’après la théorie keynésienne que la croissance peut être relancée en stimulant soit l’investissement, soit la consommation. Ainsi, dans un contexte marqué par un faible dynamisme des secteurs secondaire et tertiaire, un faible investissement (public et privé) ne saurait engendrer une croissance économique. Or le Cameroun enregistre un faible investissement (en pourcentage du PIB), qui de surcroît, est en baisse continue depuis le début de la décennie 2000 ([Chauvin, 2012](#_ENREF_10)). L'investissement sera mesuré par la formation du capital par tête ou investissement par tête, qui est estimée à 178,5 dollars US en 2010 (Banque mondiale, 2010).

1. Stock de capital

En opposition à un flux qui se définit comme étant une grandeur économique mesurée au cours d’une période donnée, le stock est une grandeur économique mesurée à un moment donné. Le stock de capital est donc une mesure à un moment donné de toute richesse provenant soit de l’épargne, soit de l’emprunt, et ne servant pas à la consommation immédiate, mais destinée à produire d’autres biens. Comme l’illustre la figure 4, le stock de capital public au Cameroun est en croissance continue au moins depuis 2013, laquelle croissance se poursuivra d’après les projections de la Banque mondiale, au moins jusqu’en 2020.

Figure 4: Stock de capital public (en milliards FCFA) au Cameroun.

1. Produit intérieur brut (PIB)

Il convient de rappeler que si plusieurs indicateurs sont utilisés en économie pour juger de la performance d’un pays, le PIB et son taux de croissance en sont les principaux. L’étude de l’évolution de l’économie camerounaise depuis les indépendances nous apprend que la décennie allant entre le début des années 1970 et celui des années 1980, a été qualifiée « de glorieuse », car, suite à une croissance spectaculaire sous l’effet du secteur pétrolier, le Cameroun a enregistré une embellie économique rapide avec un taux de croissance du PIB avoisinant les deux chiffres. Cette décennie glorieuse n’a pas que suscité beaucoup d’intérêt auprès de nombreux économistes, mais les a surtout marqués et étonnés ([Chauvin, 2012](#_ENREF_10)). Sous l’effet de la crise économique qui a débuté en 1985 causée par la chute des termes de l’échange, l’atteinte du « peakoil[[6]](#footnote-7) » et par la dégradation consécutive du solde budgétaire, cette décennie vertueuse a laissé place à une décennie vertigineuse, où le pays a été plongé dans un marasme économique ayant entraîné la détérioration du niveau de vie des populations. Cette dernière a été accentuée par la baisse des salaires dans le secteur public d'une part, et par la dévaluation du Franc CFA en janvier 1994 d'autre part.

Après cette décennie de récession, le Cameroun a retrouvé le chemin de la croissance économique depuis l’aube des années 2000.Toutefois, cette croissance semble stagner depuis plus d’une décennie, puisque le taux de croissance annuel moyen du PIB n’a jamais franchi pas la barre de 6%.Malgré cela, cette hypothèse sera maintenue si l'on se réfère à la stratégie de croissance et d'emploi arrêtée par le pays et sa vision d'émergence en l'an 2035. La valeur initiale de son taux de croissance est fixée à 0,029 (UN/INS/ICF international, 2011).

Comme on peut l’observer dans la figure 5 ci-après, le PIB du Cameroun évolue en dents de scie depuis 2006. En effet, en croissance depuis 2006, le PIB au Cameroun, a connu une légère chute entre 2008 et 2011, très probablement causée par la crise financière (subprimes). La diversité de l’économie camerounaise a d’ailleurs été identifiée comme le principal facteur ayant contribué à la résilience de cette économie, comparativement aux autres économies de la sous-région. Après 2012, l’évolution du PIB alterne une croissance, suivie d’une chute jusqu’en 2015.

Figure 5: Produit Intérieur Brut en dollars US au Cameroun.

Source : Banque mondiale, 2016.

1. Produit intérieur brut par habitant

L’évolution du PIB par habitant ou par tête est un indicateur dépendant étroitement de celle du PIB et de celle de la population dans un pays. Ce qui voudrait dire que quand bien même un pays enregistrerait un taux de croissance du PIB élevé, reflétant ainsi une prospérité économique, son PIB par tête peut demeurer stable, voire chuter, si sa population s’accroît plus vite (figure 6). La croissance économique spectaculaire que le Cameroun a enregistrée au cours de sa décennie de prospérité économique a entraîné quasiment un doublement de son PIB par tête entre 1973 et 1986. Il ressort de la recherche que pour bon nombre de pays d’Afrique subsaharienne ayant connu comme le Cameroun une période de prospérité économique, celle-ci s’est faite directement suivre d’une forte croissance démographique qui semble actuellement freiné le développement économique ([Vimard, 2008](#_ENREF_43)).

Comme le montre la figure 6, le PIB par habitant au Cameroun, en croissance continue depuis 2006 et dont l’estimation en 2010 était de 2400 dollars US (UN/INS/ICF international, 2010), devrait poursuivre sa croissance sur les 40 années de projections (au moins jusqu’en 2020, d’après les projections de la Banque mondiale).

Figure 6: Produit Intérieur Brut par habitant au Cameroun.

Source : Banque mondiale, 2016.

* + 1. Emploi et population active

D’une part, du fait de leur entrée tardive dans le processus de transition démographique, la majorité des pays d’Afrique subsaharienne sont confrontés à une croissance rapide de la population totale en général, et de celle de la population active en particulier. D’autre part, ces pays font face à un timide effet d’entraînement de la croissance sur l’emploi, causé entre autres par :

* le faible dynamisme des secteurs secondaire et tertiaire, traduisant alors un essor du secteur informel qui regroupe entre 70 et 90 % de l’emploi non agricole ;
* la prépondérance de l’agriculture de subsistance ;
* la difficulté des jeunes et des femmes à s’insérer sur le marché de l’emploi[[7]](#footnote-8) ;
* l’importance des migrations régionales.

Dans le cas du Cameroun, les objectifs du Document Stratégique pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) prévoient, dans le domaine de l’emploi, qu'au cours de la période de la mise en œuvre de la Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (2010-2020), il est anticipé que le profil de croissance du scénario de référence donne lieu à une création nette d'environ 495 000 emplois en moyenne annuelle (690 000 pour le scénario vision) contre 490 000 sur les dix dernières années. Par secteur, les emplois vont davantage se développer dans le secteur tertiaire avec notamment des investissements prévus dans les télécommunications et les transports et des gains de croissance tirés des autres secteurs. Il générera environ 166 500 emplois l'an. Dans le secteur secondaire, il est attendu une création nette de près de 47 500 emplois par an en relation avec l'amélioration de la fourniture de l'énergie et l'expansion dans les bâtiments et les travaux publics (BTP). Le secteur primaire continuera d'être le premier pourvoyeur d'emplois, avec à lui seul plus de la moitié des emplois créés par an, soit environ 281 000.

Une analyse en termes d'emplois formels ressort une création nette d'environ 90 000 emplois par an sur la période de la stratégie. Afin de permettre que ces créations d'emplois soient profitables à la main d'œuvre locale, la stratégie de l'emploi et de la formation professionnelle met l'accent sur la promotion des formations techniques notamment dans la pratiques des activités agro-pastorales d'une part, et pour apporter une réponse aux attentes émanant de la mise en œuvre des grands projets d'autre part. Les analyses des résultats par la suite se fonderont sur ces objectifs du DSCE.

**4.2. Variables relatives à l'éducation**

L'éducation joue un rôle crucial dans la formation du capital humain pour un pays, et l’enseignement primaire en particulier en est l'un des piliers fondamentaux. Par ailleurs, l'éducation est une variable de contrôle du mariage et par la suite de la fécondité qui en découle. En retardant l'entrée en mariage des jeunes filles, l'éducation influe nécessairement sur leur fécondité et les phénomènes connexes que sont la mortalité maternelle, les mortalités infantile et juvénile. L'éducation comme l'un des déterminants permettant l’atteinte du dividende démographique semble faire actuellement l’unanimité au sein de la communauté internationale. Lorsque le nombre de jeunes commence à diminuer, les dépenses pour les frais d’éducation diminuent également.

L’Afrique subsaharienne est la région du monde enregistrant les plus faibles niveaux d’instruction, qui semblent se justifier par un coût élevé de l’éducation. S’agissant du Cameroun et d'après le DSCE, le taux net de fréquentation dans le primaire (6-11 ans) est resté quasiment stable entre 2001 et 2007, alors que le taux d'achèvement s'améliore relativement, passant de 59,1% à 71,5%. Sous le scénario référence, la part des dépenses publiques d'éducation passera de 15,9% entre 2009 à 17,4% en 2020. Sur cette base, le taux net de fréquentation dans le primaire convergerait vers la cible de 100% à l'horizon de la stratégie après s'être établi à 88,6% en 2015. Dans le schéma de la vision, les progrès dans l'éducation seraient encore plus rapides. Le taux net de fréquentation dans le primaire s'établirait à 90,3% en 2015 et atteindrait la cible en 2018. Sous le scénario de référence, le taux net de fréquentation dans le primaire convergerait vers la cible de 100% à l'horizon de la stratégie après s'être établi à 88,6% en 2015.

* 1. **Variables relatives à la santé**

Les variables relatives à la santé sont : la mortalité des enfants de moins de cinq ans, la mortalité maternelle et la planification familiale.

* + 1. Mortalité des enfants de moins de cinq ans (MM5)

La mortalité des enfants de moins de cinq ans inclut la mortalité infantile (moins d'un an) et la mortalité juvénile (un à quatre ans révolus). Près de cinq millions d’enfants de moins d’un an décèdent chaque année dans le monde ([UNICEF, 2015](#_ENREF_41)). L’Afrique en concentre à elle seule plus de 45% des décès infantiles, alors qu’elle n’abrite que 15 % de la population mondiale ([WHO, 2016](#_ENREF_45)). La mortalité infantile a toutefois beaucoup reculé. En effet, les études récentes montrent des niveaux de mortalité infantile largement inférieurs à ceux qui prévalaient dans les années 1950-1970. La mortalité infantilereste néanmoins élevée en Afrique subsaharienne où naissent beaucoup d’enfants. Le taux de mortalité infantile y est estimé à 59‰ en 2015, et celui de la mortalité des enfants de moins de cinq ans (mortalité infanto-juvénile) à 43‰ ([UNICEF, 2015](#_ENREF_41)). Les disparités en matière de mortalité infantile à l’intérieur des pays et entre pays persistent, et se sont fortement accrues durant la dernière décennie ([Soura, 2009](#_ENREF_39), [Tabutin etSchoumaker, 2004](#_ENREF_40)). Une mortalité infanto-juvénile élevée est toujours considérée comme un obstacle important aux changements de comportements reproductifs et au recul de la fécondité ([LeGrand, 2003](#_ENREF_24), [Montgomery, 2003](#_ENREF_28)).

Au Cameroun, environ 62 enfants nés vivants sur 1000 décèdent avant leur premier anniversaire, et environ 1 enfant né vivant sur 10 n’atteint pas son 5ème anniversaire. Le niveau de mortalité des enfants de moins de 5 ans reste encore élevé, même s’il a baissé de manière significative depuis 2004 de 144‰ à 122‰ en 2014([INS et ICF International,201](#_ENREF_20)2).Pour la modélisation, on retiendra les valeurs les plus récentes, 69‰pour le taux de mortalité infantile et 95‰ pour la mortalité infanto-juvénile comme valeurs de base([INS et ICF International,201](#_ENREF_20)2).

* + 1. Mortalité maternelle

Les taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde sont également enregistrés en Afrique subsaharienne. Des estimations récentes de l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) attestent que dans sa vie, une femme vivant en Afrique subsaharienne a une chance sur 16 de mourir pendant la grossesse ou l’accouchement ([OMS, 2015](#_ENREF_34)). Ce risque n’est que d’un pour 2 800 pour une femme vivant dans les pays développés. Près d’un million d’enfants perdent leur mère chaque année du fait de décès maternels ([UNICEF, 2015](#_ENREF_41) ; UNFPA, 2016). La forte prévalence de la mortalité et de la morbidité liées à la grossesse, à l’accouchement ou au post-partum s’expliquerait en grande partie par le non recours aux soins obstétricaux essentiels ([Beninguisse et al., 2012](#_ENREF_3), [Bouba Djourdebbé, 2010](#_ENREF_7)). Par ailleurs, cette situation est également liée aux disparités de genre.

La mortalité maternelle est estimée à environ 780 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes au Cameroun([INS et ICF International, 2012](#_ENREF_20)). Ces décès maternels représentent 22% de l’ensemble de décès chez les femmes en âge de procréer. La mortalité maternelle a augmenté significativement au Cameroun durant la période 2004-2011 comparativement à la période 1991-1998 ([INS et ICF International, 2012](#_ENREF_20), [INS et ORC Macro, 1992](#_ENREF_21)). On suppose qu'au cours de la période de modélisation la mortalité maternelle sera en baisse.

* + 1. Espérance de vie à la naissance

Les progrès économiques et sociaux avec l’essor de la médecine ont contribué à une diminution de la mortalité et à relever l'espérance de vie à la naissance en Afrique subsaharienne à 55 ans ([Leridon, 2015](#_ENREF_25)). Bien avant le XVIIIème siècle, toutes les populations avaient été soumises, durant des millénaires, à un régime démographique à forte fécondité en vue de contenir une mortalité ravageuse ([Notestein, 1945](#_ENREF_32)). L’espérance de vie dépassait difficilement 25 ans, et il fallait avoir en moyenne 6 à 7 enfants par femme pour assurer le remplacement des générations ([Vallin, 2002](#_ENREF_42)). L’équilibre traditionnel était fragilisé par les épidémies, les famines et les guerres entre les peuples.

Aujourd’hui, l’espérance de vie à la naissance au sein des populations ne cesse d’augmenter. Des gains en espérance de vie devraient encore être attendus (et pourront atteindre jusqu’à 10,5 ans en 2050), avec comme corollaire une augmentation des personnes âgées ([Bloom et al., 2013](#_ENREF_5)). Cela se produirait grâce aux progrès en matière de survie de l’enfant[[8]](#footnote-9), de lutte contre le paludisme et d’extension de l’accès aux médicaments antirétroviraux pour le traitement du VIH/Sida([WHO, 2016](#_ENREF_45)).

Dans l’ensemble, l’espérance de vie à la naissance au Cameroun a connu une augmentation de 9,9 ans en 30 ans, passant de 44,4 ans en 1976 à 54,3 en 2005 ([INS et ICF International, 2012](#_ENREF_20)). Cette tendance à la hausse devrait se poursuivre jusqu'en 2050. On estime à 58,65 ans l'espérance de vie à la naissance des femmes en 2010 (Banque mondiale ; INS et ICF International, 2010).

* + 1. Planification familiale

La planification familiale a toujours existé de tout temps dans les sociétés africaines pour la sauvegarde de la santé de la femme et de l'enfant (Evina Akam, 2005). Néanmoins, les méthodes de régulation des naissances utilisées (appelées aujourd'hui méthodes traditionnelles), parfois très contraignantes, non pas toujours eu les résultats escomptés. La modernisation de ces sociétés à travers l'éducation moderne et l'urbanisation a réduit encore plus leur efficacité[[9]](#footnote-10).Il a fallu donc recourir à la planification familiale à l'aide de méthodes de régulation des naissances dites modernes avec comme finalité première, la préservation de la santé de la mère et de l’enfant, ainsi que la lutte contre l'infécondité et la stérilité.

Bien que la planification familiale moderne ait joué un rôle important dans la régulation de la fécondité dans de nombreux pays, l’absence d’une bonne information sur les moyens contraceptifs modernes semble être un facteur limitant leur utilisation et la régulation efficace des naissances. Les craintes, les rumeurs et les mythes liés aux méthodes de planification familiale peuvent décourager les femmes à recourir auxdits services ([Chiesa-Moutanou etTiemeni Wantou, 2001](#_ENREF_11), [Robinson et al., 2016](#_ENREF_35)). La peur de la planification familiale avec des méthodes artificielles est grande, notamment celle de souffrir des effets secondaires et collatéraux ([Rutenberg etWatkins, 1997](#_ENREF_36)). Il y a également une préoccupation sur la manière dont les méthodes modernes affectent la santé[[10]](#footnote-11). Enfin, la confusion entretenue entre régulation des naissances et limitation des naissances incite à une grande réticence de certaines femmes et de certaines sociétés.

Selon les estimations de la Division de la Population des Nations Unies, le taux de prévalence contraceptive moderne au Cameroun est passé de 0,3% en 1970 à 16% en 2010(INS et ICF International, 2011), soit une augmentation moyenne d’environ 0,3 point par an en 40 ans. En se basant sur cette tendance d’évolution de la prévalence contraceptive moderne, on suppose qu’au cours des 40 ans à venir, la prévalence contraceptive moderne varierait de 16% en 2010 à 45,7% en 2050[[11]](#footnote-12).Cette évolution reposerait sur les hypothèses ci-après : (1) une efficacité contraceptive de 95% pour les méthodes modernes et 50% pour les méthodes traditionnelles ; (2) une réduction sensible des besoins non satisfaits et (3) une croissance plus accélérée de la pratique contraceptive moderne, avec la mise en œuvre de la stratégie de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile (2014-2020).

En effet, au Cameroun, la planification familiale figure parmi les quatre piliers de lutte contre la mortalité maternelle. À cet effet, le Ministère de la Santé Publique a élaboré le plan stratégique de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile 2014-2020 décliné dans le plan opérationnel PF 2015-2020, dont l’objectif est d’atteindre un taux de prévalence moderne de 30% de 2015 à 2020. Ce taux apparait désormais comme la cible du Gouvernement, afin d’atteindre l’ambition d’inverser la tendance croissante de la mortalité maternelle. Cette vision est reprise dans la stratégie sectorielle de la santé 2016-2027 et le Plan National de Développement Sanitaire 2017-2020.Le programme multisectoriel de lutte contre la mortalité maternelle et infanto-juvénile s’en est approprié. Des partenaires se sont engagés aux côtés du Gouvernement pour cette cause. Notamment, l’UNFPA s’est engagé à garantir la disponibilité des produits contraceptifs jusqu’en 2020. Le projet d’appui à la santé de la reproduction (PASAR) de la GIZ intervient dans la stimulation de la demande, le renforcement de l’offre et le suivi-évaluation dans les régions de l’Adamaoua, de l’Extrême-Nord, du Nord et de l’Est. La KFW, à travers l’Association camerounaise pour le marketing social (ACMS), assure la promotion de la planification familiale dans ces 4 régions où les besoins non satisfaits sont les plus élevés et les taux de prévalence contraceptive moderne les plus faibles du pays. Le Ministère de la Santé Publique fournit des ressources pour la formation, la supervision et l’acquisition des produits contraceptifs sur toute l’étendue du territoire national.

* 1. **Gouvernance**

Dans beaucoup de pays ayant bénéficié du dividende démographique, l'arrimage à la bonne gouvernance a été l’un des piliers incontournables. Des étapes ont ainsi été nécessaires pour réaliser le « bonus démographique » et le transformer en dividende démographique : promotion d’un État de droit, amélioration de l’efficacité gouvernementale, diminution de la corruption et application du respect des garanties contractuelles.

En matière de gouvernance et de l'État de droit, le DSCE du Cameroun poursuit deux objectifs majeurs : (i) garantir à tous un meilleur respect des droits individuels et des libertés publiques et (ii) renforcer la gestion des affaires publiques. Pour atteindre les objectifs sus évoqués, les autorités comptent articuler leurs interventions autour des quatre axes : a) le renforcement de l'État de droit et de la sécurité des personnes et des biens ; b) l'amélioration de l'environnement des affaires ; c) le renforcement de la lutte contre la corruption et les détournements de fonds ;et d) l'amélioration de l'information et du contrôle citoyen de la gestion des affaires publiques.

* 1. **Hypothèses sur les variables de contrôle des sous-modèles**

Les variables de contrôle sont en fait les déterminants des changements escomptés de par leurs effets sur les variables de base du modèle (voir figures 1 et 2). Les hypothèses qui suivent portent sur les valeurs de base des indicateurs et les valeurs cibles projetées. Elles se fondent par ailleurs sur les analyses de situation précédentes.

* + - 1. Sous-modèle démographique

1. *En matière d’éducation*

Hypothèse 1 : Le nombre d’années scolaires attendu pour les filles se situe à 9,5 ans en 2010 (UNESCO, 2010). On fait l’hypothèse qu’il passerait à 13 ans en 2050.

Hypothèse 2 : Le nombre d’années scolaires attendu pour les garçons se situe à 11,40 ans en 2010 (UNESCO, 2010). Il atteindrait 16 ans en 2050, soit une augmentation du nombre d’années scolaires attendu de 0,11 point chaque année.

Hypothèse 3 : Le nombre moyen d’années passées dans le système éducatif pour les femmes varierait de 5,27 ans en 2010 (UNESCO, 2010) à 10 ans en 2050.

Hypothèse 4 : Pour les hommes, le nombre moyen d’années passées dans le système éducatif passerait de 6,68 ans en 2010 (UNESCO, 2010) à 12 ans en 2050.

1. *Dans le domaine de la santé*

Hypothèse 1 : La prévalence contraceptive moderne varierait de 16% en 2010 (INS et ICF International, 2011) à 45,67% en 2050.

Hypothèse 2 : L’insusceptibilité post-partumse définit comme la période pendant laquelle une femme n'est pratiquement pas soumise au risque de grossesse par suite d'aménorrhée et/ou d'abstinence post-partum. La durée de l’insusceptibilité post-partum a été estimée à 12,2 mois en 2010 (INS et ICF International, 2011). À cet effet, nous faisons l’hypothèse qu’en 2050 la durée de l’insusceptibilité serait de 12,5 mois[[12]](#footnote-13).

Hypothèse 3 : La stérilité est mesurée par le pourcentage de femmes en union qui restent sans enfant entre 45 et 49 ans. Pour la majorité de pays, la proportion des femmes stériles demeure quasiment constante. La proportion des femmes stériles est de 2,9% en 2010 (INS et ICF International, 2011) et est supposée constante jusqu’en 2050.

* + - 1. Sous-modèle économique

1. *Dans le domaine de la gouvernance*

Hypothèse 1 : Indice de bonne gouvernance (droit de propriétaire, corruption et éthique, sécurité, efficacité de l’État, etc.) partant de 3,41 en 2010 (World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2019), l’hypothèse émise est que cet indice se situerait à 3,8 en 2050.

1. *Dans le domaine de l’économie*

Hypothèse 1 : Importation en % du PIB : l’hypothèse faite envisage une diminution de la proportion des importations d’environ 10%, ainsi on partirait de 33,87% en 2010 (World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2019) à23% en 2050.

Hypothèse 2 : Indice de flexibilité du marché du travail (flexibilité des salaires, relation employeur-employé, effets de la fiscalité, etc.) : on fait l’hypothèse d’une augmentation du score, passant de 4,39 en 2010 (World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2019) à 4,90 en 2050.

Hypothèse 3 : Indice d’efficacité du Marché financier (disponibilité des services financiers, financement par marché des actions locales, facilité d'accès aux prêts et la disponibilité de capital-risque, etc.) : Eu égard aux efforts du Cameroun pour améliorer le climat des affaires (le doing business), il est fait l’hypothèse d’une augmentation du score passant de 3,04 (World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2019) à 3,60 en 2050.

Hypothèse 4 : Utilisation des Technologies de l’Information et de la Communication: Compte tenu de l’intérêt affiché par le Gouvernement de développer l’économie numérique, on fait l’hypothèse d’une augmentation du score passant de 1,2 en 2010 (World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2019) à 4 en 2050.

**Tableau 1 : Synthèse des hypothèses sur les variables de contrôle[[13]](#footnote-14).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Domaines** | **Année de début de projections** | **Année de fin de projections** |
| **2010** | **2050** |
| **Gouvernance** |  |  |
| Indice de bonne gouvernance | 3,41 | 3,8 |
| **Économie** |  |  |
| Importation en % du PIB | 33,87% | 23% |
| Indice de flexibilité du marché du travail | 4,39 | 4,90 |
| Efficacité du marché financier | 3,04 | 3,60 |
| Utilisation accrue des technologies d’information et de communication | 1,20 | 4,00 |
| **Éducation** |  |  |
| Nombre d’années scolaires attendu pour les filles | 9,5 ans | 13 ans |
| Nombre d’années scolaires attendu pour les garçons | 11,40 ans | 16 ans |
| Nombre moyen d’années passées dans le système éducatif pour les femmes | 5,27 ans | 10 ans |
| Nombre moyen d’années passées dans le système éducatif pour les hommes | 6,68 ans | 12 ans |
| **Santé** |  |  |
| Prévalence contraceptive moderne | 16% | 45,67% |
| Prévalence contraceptive traditionnelle | 8% | 4% |
| Insusceptibilité post-partum | 12,2 mois | 12,5 mois |
| Stérilité | 2,9% | 2,9% |

# Analyse des résultats de la modélisation

Cette analyse vise à mettre en lumière les résultats les plus pertinents en vue de l'atteinte des objectifs de développement du pays. Elle portera essentiellement sur les trois modèles 1, 2 et 3. Le modèle 0 étant le modèle de référence de base.

1. Ouverture de la fenêtre d'opportunité

Les études antérieures évoquées précédemment ont montré que la fenêtre d'opportunité pour la capture du dividende démographique intervient dès que le rapport de dépendance est inférieur ou égal à 80%.

Le tableau 1 montre ainsi que, toutes choses étant égales par ailleurs, la fenêtre d'opportunité s'ouvrirait pour le Cameroun vers l'année 2021, si des actions sont prises actuellement en matière d'économie, d'éducation et de santé (modèle 3).Ce modèle est aussi le seul qui conduit à une décroissance rapide des rapports de dépendance (figure 7), et par conséquent à une plus grande ouverture des investissements et des emplois des jeunes actifs. Les analyses par la suite permettront de vérifier cette hypothèse.

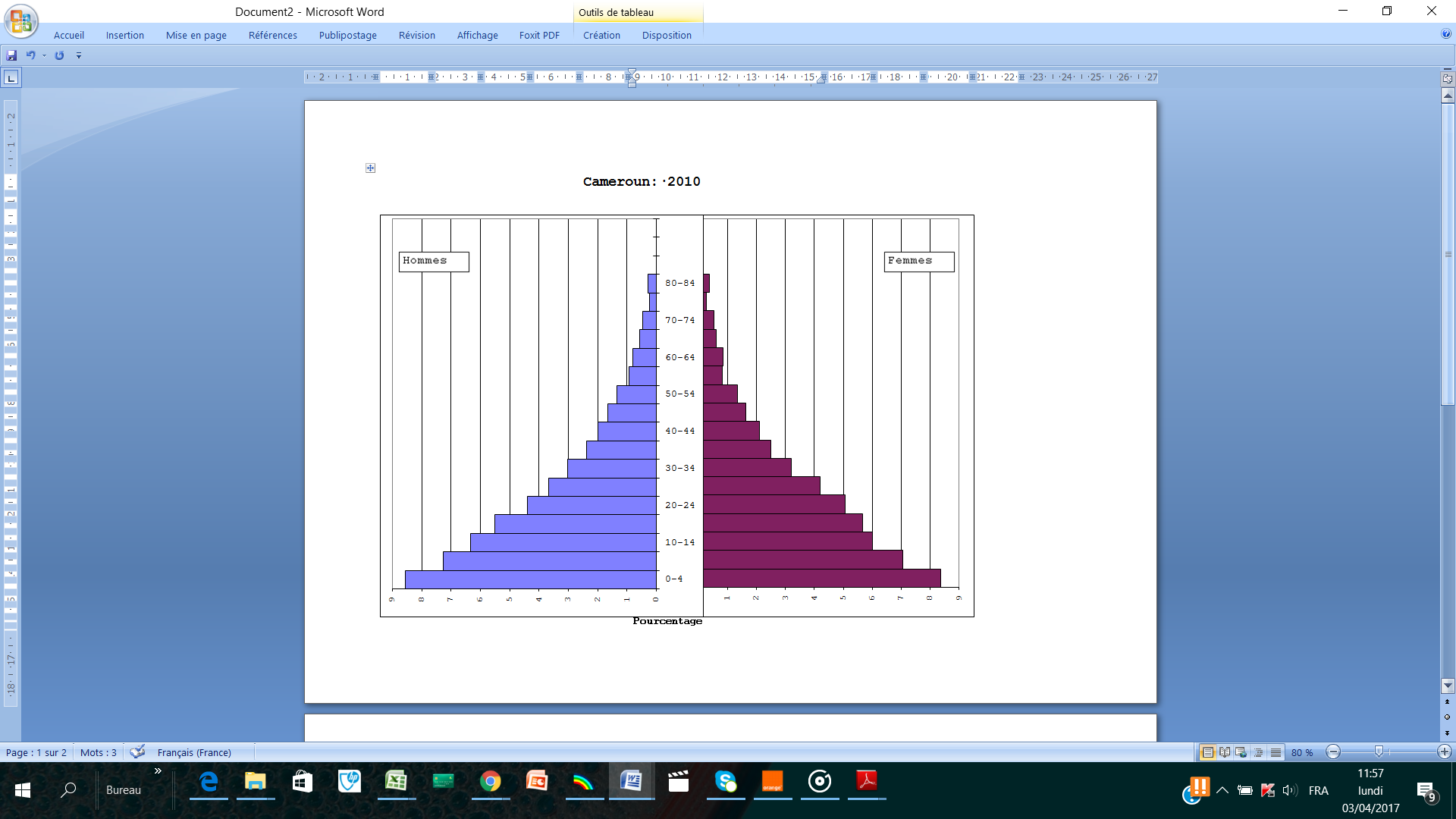
Cette échéance serait repoussée de 2 ans à 6 ans plus tard (2023 à 2027) si l'on s'en tient à l'économie et à l'éducation seulement. Des actions uniquement économiques ne permettraient pas d'atteindre cette opportunité dans les cinquante prochaines années.

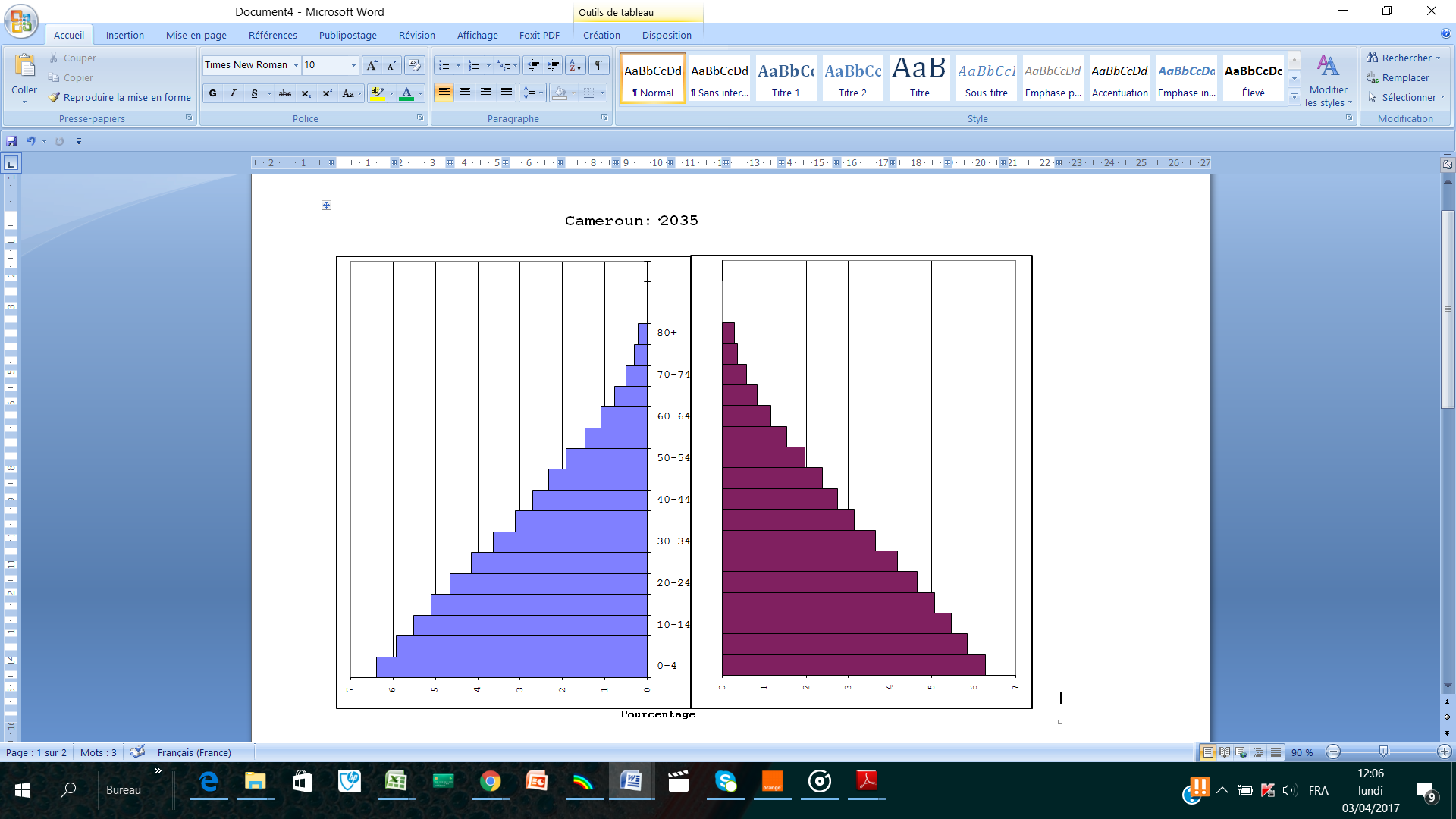
**Tableau 2 : Évolution du rapport de dépendance (%) en quelques années de référence.**

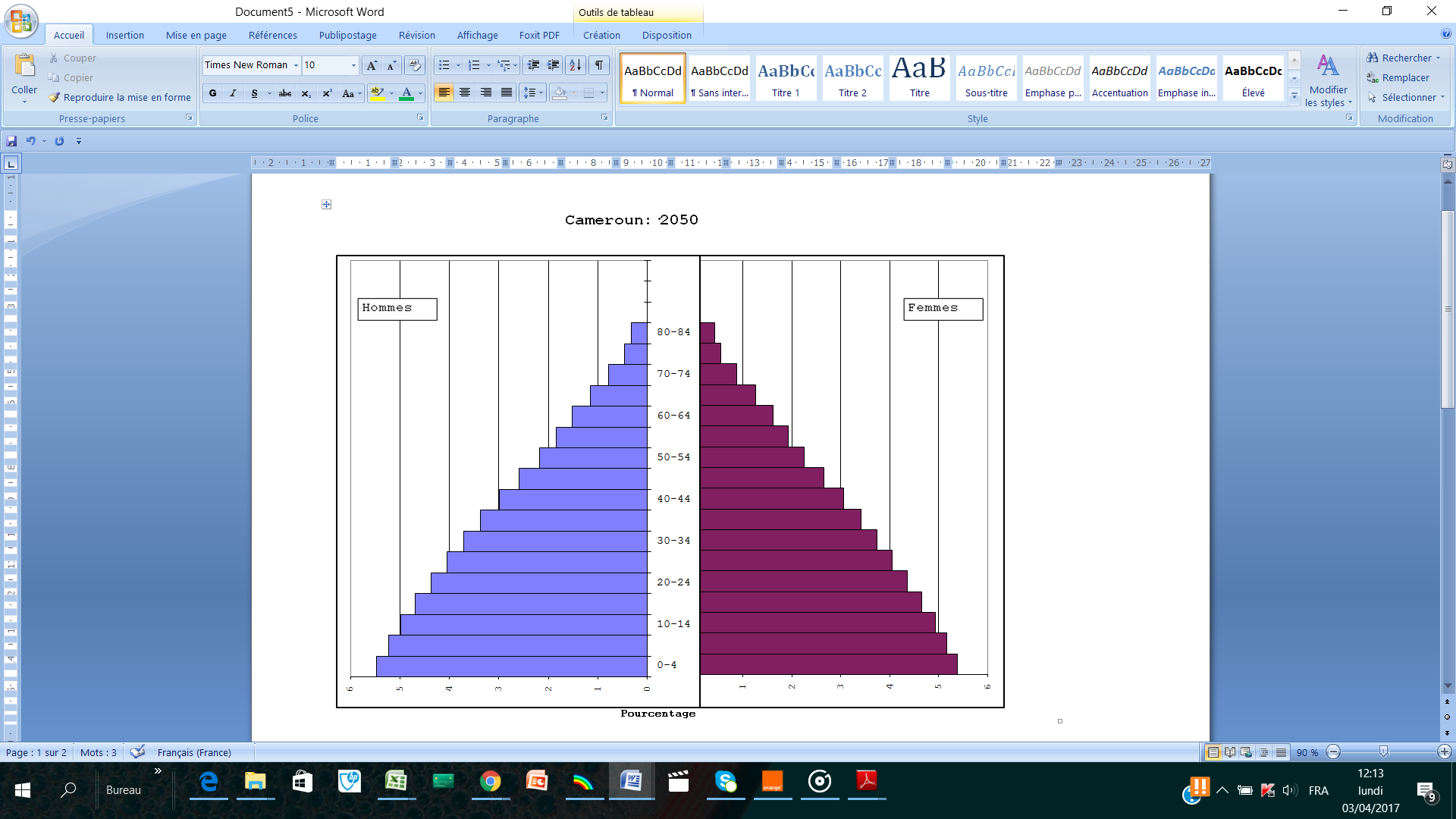
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modèle** | **2010** | **2021** | **2022** | **2023** | **2027** | **2035** | **2050** |
| Modèle 0 | 88 | 83 | 82 | 82 | 82 | 81 | 83 |
| Modèle 1 | 88 | 83 | 82 | 82 | 82 | 81 | 83 |
| Modèle 2 | 88 | 81 | 81 | 80 | 80 | 76 | 75 |
| Modèle 3 | 88 | 80 | 79 | 78 | 77 | 71 | 67 |

Figure  : Évolution des rapports de dépendance au Cameroun selon les différents scénarii.

Figure  : Évolution de la structure de la population par âge au Cameroun.







Il s'avère ainsi que le Cameroun pourrait engranger les prémices du dividende démographique dès les années 2020 pour son émergence en 2035, à condition d'investir dans la diversification de l’économie, l'éducation, la santé, ainsi que dans le renforcement de la bonne gouvernance, dès à présent où le pays amorce sa transition démographique (figure 8).

Si ces orientations stratégiques sont mises en place, le modèle conduirait à une croissance plus modérée de la population totale dont l'effectif se situerait autour 51 000 000 d'habitants, soit au moins 10 millions d’habitants de moins que le modèle économique (61 000 000 d'habitants), avec un taux de croissance annuelle d'environ 2,2%. Cet effectif serait de 37 000 000 d’habitants en 2035. Le modèle de l’émergence (modèle 3) montre aussi que si toutes les conditions sont réunies pour la transformation du bonus démographique issu de la transition démographique annoncée précédemment la fécondité suivrait la baisse de la mortalité déjà entamée depuis longtemps. Le nombre moyen d’enfants nés vivants par femme se situerait ainsi autour de 2,81 en 2050 contre 4,90 en 2010. Il serait de 3,53 enfants nés vivants en moyenne par femme en 2035.

On note enfin, à la lumière de l’expérience des pays d’Asie de l’Est, l’importance de trois grands facteurs dont la qualité du capital humain (éducation et santé), la capacité du pays à générer un nombre important d’emplois et à accroître la productivité du travail et des salaires, et le rôle de l’épargne et des investissements ([Cai, 2010](#_ENREF_9)), dans le processus d'un dividende démographique.

1. Gains en matière de santé

Parmi les bénéfices attendus du dividende démographique, on observe un gain substantiel en vie des enfants et des femmes ainsi qu'un allongement de l'espérance de vie à la naissance. Sous l'effet combiné de l'économie, de l'éducation et de la santé (modèle 3), le nombre de décès évités cumulés au cours des 40 ans de projection (de 2010 à 2050) varierait de 0 à 181 442 pour ce qui est des décès maternels et de 989 à 1 651 324 pour ce qui est des décès des enfants de moins de cinq ans (le gain en décès infantiles qui y est inclus varierait de 706 à 1 092 948). Les gains moyens annuels en termes de décès évités seraient de 4 536 pour les décès maternels, 27 324 pour les décès infantiles et 41 293 pour les décès infanto-juvéniles, sous l'hypothèse d'un taux de pratique contraceptive projeté de 45,67% en 2050 (tableau 3).

Le gain en espérance de vie serait, toutes choses étant égales par ailleurs, moins rapide que celui de la période de 30 ans précédente (7,44 ans contre 9,9 ans entre 1976 et 2005). Suivant le modèle 3 (économie, éducation, santé), l'espérance de vie à la naissance des femmes passerait de 58,65 ans en 2010 à 65,09 ans en 2050, avec une valeur intermédiaire de 62,24 ans en 2035.

Comme on peut le constater, en matière de santé, le dividende démographique profite en premier lieu à la santé infantile (enfants de moins un an) et secondairement à la santé juvénile et enfin à la santé maternelle. La régulation des naissances s'avère ainsi être un accélérateur de la santé maternelle et celle infanto-juvénile.

**Tableau 3 : Décès évités des enfants et des mères selon différents scénarii.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **M2 : Économie + Éducation** | **M3 : Économie + Éducation + Santé** |
| **Cumul des décès infantiles évités** | | |
| 2011  2035 | 286  138 989 | 706  323 848 |
| 2050 | 513 611 | 1 092 948 |
| **Cumul des décès infanto-juvéniles évités** | | |
| 2011  2035 | 401  216 667 | 989  498 065 |
| 2050 | 779 097 | 1 651 724 |
| **Cumul des décès maternels évités** | | |
| 2011  2035 | -  22 480 | -  72 820 |
| 2050 | 77 501 | 181 442 |

1. **Évolution des variables économiques**

Seront examinées tour à tour dans cette partie les évolutions des investissements, du stock de capital et du PIB.

1. **Évolution de l'investissement**

Si aucune action visant l’amélioration dans les domaines économique, éducatif et sanitaire n'est entreprise par le Gouvernement, les investissements consentis bien que croissants, seraient dilués, voire annihilés par la rapide croissance de la population. L’investissement par tête passerait ainsi d’un peu moins de 200 dollars US en 2010 à environ 154,41 dollars US en 2050 (figure 9).

Figure  : Évolution de l’investissement par tête au Cameroun.

Par contre, une intervention sur l'une des variables (économie, éducation ou santé) ou leur combinaison a largement des effets positifs sur l'investissement (figure 9). Comme précédemment en matière de santé, les interventions combinées à la fois dans les domaines de l'économie, de l'éducation et de la santé (modèle M3) offrent les meilleures perspectives de développement du pays. Au cours de la période considérée (2010-2050) les résultats du modèle émergence montrent que l'investissement par habitant serait multiplié par 10, passerait ainsi de 178,50 dollars US en 2010 à 1767,43 en 2050, et il se situerait autour de 959,98 dollars US en 2035.

1. Évolution du stock de capital

S’agissant du stock de capital, son évolution est quasi-semblable à celle de l’investissement par tête. Les adultes ayant des revenus élevés comparativement aux jeunes et aux personnes âgées, consomment aussi plus que ces deux autres catégories. Une augmentation de l’épargne influe positivement sur le stock du capital. On observe ainsi, sur la base du modèle M3, que la variation du stock de capital passerait de 0,5 en 2010 à environ 5,4 en 2050.

1. Évolution du produit intérieur brut (PIB)

A l'exception du modèle de base (M0), toute intervention sur les trois variables retenues entraînerait une augmentation sensible du PIB. Toutefois, les différences d'évolution au cours de la période ne seraient pas très grandes (figure 10). Le scénario 3 visant l’atteinte du dividende démographique est légèrement plus avantageux que les deux autres. Ainsi, si jamais le Cameroun optait pour l’atteinte du dividende démographique suivant le modèle de l’émergence, le PIB serait ainsi multiplié par presque 30entre 2010 et 2050, variant de 46,57 milliards de dollars US à près de 1 400 milliards de dollars US respectivement. Il serait estimé à 526,67 milliards de dollars US en 2035. On aurait ainsi un gain en 2050 de près de 200 milliards de dollars US par rapport au scénario ne privilégiant que le domaine économique, et de 1 281 milliards de dollars US par rapport au scénario de base. Il faut noter enfin ici la faible influence des variables de santé sur le PIB. On n’observe pas des différences entre les scénarii 2 et 3.

Figure : Évolution du produit intérieur brut (PIB en milliards de dollars).

1. Évolution du Produit intérieur brut par habitant (PIB/habitant)

Comme pour la majorité des pays de la région, le PIB par tête évolue de manière erratique, et ce, depuis l’aube des années 1970. D’après la figure 11, le scénario de base est le seul qui montre une stabilité du PIB par tête. Le Cameroun pourrait donc connaître une évolution quasi-stationnaire de son PIB par tête (scénario de base), s’il n’adopte pas des mesures idoines pour stimuler son essor socio-économique. Ainsi, son PIB par habitant varierait de plus de 2 000 dollars US en 2010 à 1967 dollars US en 2050. Donc si rien n’est fait, l’avenir ne serait pas radieux pour l’économie du pays car, au lieu de croître, le PIB par habitant chuterait plutôt.

L'évolution du PIB par habitant a la même allure que celle du PIB. Ainsi, le produit intérieur brut serait multiplié par environ 6, et varierait, entre 2010 et 2035, de 2 400 dollars US par tête à environ 14 400 dollars US, et augmenterait davantage jusqu’en 2050. Le contrôle de l'effet de la population ici rend presque nulle l'influence des variables relatives à la santé.

Figure : Évolution du produit intérieur brut par tête au Cameroun.

1. **Évolution du coût de l'éducation**

Cette évolution décrite par le modèle 3 de l’atteinte du dividende démographique affiche la croissance la plus lente et la plus faible du coût de l’éducation dans le primaire pour les ménages (figure 12). Les analyses précédentes sur le PIB ont montré l'influence de l'éduction combinée à l'économie sur la croissance du PIB du pays. Par conséquent, la quête de l’émergence ne saurait être atteinte avec une population faiblement éduquée. Il est donc urgent que le Cameroun rende effectivement l’éducation primaire accessible à toute sa population. Cela passe inexorablement par la mise en application des mesures visant à réduire le coût de l’éducation, notamment dans le primaire, et qui constitue encore une barrière à l’éducation fondamentale des enfants pour plusieurs ménages pauvres et vulnérables.

Figure  : Évolution du coût de l’éducation du cycle primaire.

$0

$1

$2

$3

$4

$5

2010

2015

2020

2025

2030

2035

2040

2045

2050

En milliards de dollars US

Base

Econ + Ed

Econ + Ed + Santé

* 1. **Implications sur l'emploi et le développement**
     1. Emploi et population active

En l'absence de toute intervention sur l'économie, l'éducation et la santé, l’évolution de la population active serait plus rapide que celle du nombre d’emplois. Selon le modèle de base, la population active passerait d’un peu plus de 10 millions d'habitants à un peu plus de 35 millions d’âmes entre 2010 et 2050 ; le nombre d’emplois, quant à lui, croîtrait plutôt d’environ 7 à 25 millions au cours de la même période. Ce scénario qui traduit la situation de statu quo, ne permettrait pas de toute évidence d’atteindre l’émergence et le développement souhaité du pays en 2035.

Une mise en place des mesures uniquement dans le domaine économique réduirait déjà le gap entre la population active et le nombre d’emplois (modèle 1). Si ce scénario révèle une diminution du chômage, il n’endiguerait pas toutefois la rapide croissance de la population active, synonyme de précarité des emplois à long terme.

La prise en compte des trois variables économie, éducation et santé (modèle 3), semblerait offrir la meilleure solution pour un plein emploi durable ; non seulement le gap entre le nombre d’emplois et la population active s’amenuiserait rapidement, mais la croissance de ces deux phénomènes serait modérée. Le scénario de l’atteinte du dividende démographique serait ainsi plus avantageux que tous les autres (figure 13), et notamment que le scénario de base comme l’atteste cet extrait tiré d’un rapport de l’Agence Française de Développement : « *Dans l’hypothèse où la baisse de la fécondité se poursuit à son rythme actuel, les cohortes des jeunes vont tout de même continuer d’augmenter significativement durant les prochaines décennies, aggravant les risques associés à une jeunesse toujours plus nombreuse souffrant des effets d’un sous-emploi et d’un chômage massifs. À l’inverse, l’accélération de la baisse de la fécondité africaine produirait par effet de ricochet une chute des taux de dépendance (rapport inactifs/actifs), autrement dit l’apparition d’un « dividende démographique »*(Beaujeu et al., 2011).

Figure : Évolution simultanée de l’emploi et de la population active au Cameroun.

Figure : Évolution du gap entre la population active et l’emploi au Cameroun.

En effet, le gap entre la population active et le nombre d’emplois au sein d’un pays, évolue dans le même sens que le taux de dépendance économique. La réduction du gap entre la population active et les emplois détermine, lorsqu'il s'annule, le point d'ouverture de la fenêtre d'opportunité pour le dividende démographique. Les courbes de gap correspondant aux différents scénarii (à l'exception du modèle de base) ont la même allure (figure 14) ; traduisant chacune d’elles une diminution du gap entre la population active et le nombre d’emplois. Le gap se réduit plus rapidement pour s'annuler vers 2021 pour le modèle 3 (économie, éducation et santé), 2024 pour le modèle 2 (économie et éducation), et enfin 2026 pour le modèle 1 (économie). Ces résultats confirment (à l'exception peut-être du modèle 1) ceux déjà obtenus au point 5.1 avec la prise en compte uniquement de l'évolution des taux de dépendance. On pourrait donc conclure ici que la fenêtre du dividende démographique pour le Cameroun s'ouvrirait entre 2020 et 2027, si toutes les conditions préalables sont mises en place dès maintenant.

* + 1. Indice de Développement Humain

L'indicateur de développement humain (IDH) mesure le niveau moyen auquel se trouve un pays donné selon trois critères essentiels du développement humain : longévité,[instruction](http://www.toupie.org/Dictionnaire/Instruction.htm)et conditions de vie.Nonobstant le fait que l’IDH soit un indicateur sujet à discussion, il n’en demeure pas moins qu’il reste le plus utilisé pour mesurer les performances socio-économiques des pays. Selon les estimations des Nations Unies, la valeur de cet indicateur au Cameroun était, en 2010, sensiblement égale à 0,5. La figure 15 révèle que le scénario de base est l’unique qui affiche une évolution décroissante de l’IDH entre 2010 et 2050. Autrement dit, si le Cameroun ne s’engage pas en vue du bénéfice du dividende démographique, toutes choses étant égales par ailleurs, il régresserait sur le plan socio-économique dans les 35 prochaines années. Car, son IDH passerait respectivement de 0,51 en 2010 à environ 0,49 en 2050 (même valeur 0,49 en 2035).

Figure : Évolution de l’Indice de Développement Humain au Cameroun.

Certes les trois autres scénarii révèlent une évolution à la hausse de l’IDH sur la même période (2010-2050), néanmoins le scénario de l’atteinte du dividende démographique seraitde loin le plus avantageux pour le Cameroun, puisque c’est le scénario qui affiche la plus grande hausse de l’IDH, variant alors de 0,51 en 2010 à 0,78 en 2050, en passant par 0,72 en 2035. Les pays dont la valeur de l’IDH est comprise entre 0,75 et 0,95sont en majorité les pays développés ou émergents. En d’autres termes, le Cameroun serait émergent dans un proche avenir, s’il opte pour l’atteinte du dividende démographique.

* + 1. Classement selon l’Indice de Développement Humain

D’après le rapport du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) de 2011, le Cameroun occupait alors le 131èmerang mondial sur 169. La figure 16révèle que le Cameroun occuperait en 2050 respectivement la 120ème place, 105e place, la 59ème place et enfin la 47ème place au monde, s'il optait respectivement pour l'un ou l'autre des scénarii de base (statu quo), scénario 1, scénario 2 et enfin le scénario 3 ou de l’atteinte du dividende démographique. Ce classement confirme bien qu’en optant pour le scénario de l’atteinte du dividende démographique, le Cameroun se classerait au 47ème rang mondial et serait compté parmi les pays émergents en 2050.

Figure : Classement du Cameroun selon l’Indice de Développement Humain en 2050.

# Conclusions

L’objectif de cette étude était de contribuer à rendre disponibles des informations stratégiques dans la quête de l'émergence à travers l'habilitation du dividende démographique d'une part et de vérifier si le pays suivra le même processus que ceux des pays qui l'ont précédé dans l'émergence. Pour ce faire, on a eu recours à la modélisation DemDiv avec l'utilisation de quatre modèles ou scénarii d’évolution des indicateurs liés à la population et au développement. Les résultats de l’étude ont permis de montrer que, à l'instar des autres pays émergents aujourd'hui, si le Cameroun voudrait opter pour le bénéfice du dividende démographique pour son développement socio-économique, il devrait investir massivement et durablement dans les quatre domaines définis au départ, à savoir :

1. la santé, en particulier la santé reproductive y compris la planification familiale, la santé maternelle, infantile et juvénile ;
2. l’éducation, surtout l'éducation de la jeune fille et son maintien le plus longtemps possible dans le système scolaire d'une part et le renforcement du capital en général d'autre part ;
3. l’économie, avec l'accroissement des investissements et la création des emplois surtout en direction des jeunes et des femmes ;
4. et la gouvernance qui devrait créer un cadre normatif pour un État de droit et la bonne gouvernance.

# Recommandations

En matière de santé, le système sanitaire doit être renforcé, à travers une offre accrue des soins de santé primaires et de la vaccination, afin de sauver des vies des enfants de moins de 5 ans et des femmes en âge de procréer. La santé de la reproduction et la planification familiale doivent être améliorées grâce à la disponibilité des méthodes variées de planification familiale pour répondre efficacement à la demande non satisfaite et anticiper sur les besoins futurs découlant de la prise de conscience de la survie d'un plus grand nombre d'enfants. Ce qui permettrait d’améliorer non seulement la santé maternelle, infantile et juvénile, mais aussi de réduire les grossesses non désirées notamment chez les jeunes. Les stratégies sectorielles et les plans opérationnels déjà encours ou à venir devraient être évalués et renforcés en vue de leur intégration dans le processus d'atteinte du dividende démographique par le Cameroun. Il faudrait également mettre en place des programmes en faveur de la réduction des coûts des soins de santé pour les jeunes, et poursuivre davantage des actions de lutte contre le VIH/Sida.

L’éducation doit être améliorée quantitativement et qualitativement au Cameroun. Les disparités en matière d’éducation entre les filles et les garçons devront être aplanies. Bien plus, les interventions doivent être menées afin de maintenir les jeunes filles dans l’enseignement secondaire et universitaire. L’enseignement et la formation professionnelle doivent être élargis et pertinents pour permettre aux jeunes d’avoir des compétences requises pour un emploi productif dans un Cameroun émergent. Également, l’encadrement des jeunes sortis du système éducatif formel doit être poursuivi à travers des formations et des apprentissages spécifiques. Il faudrait par ailleurs accroître les budgets accordés à l’éducation et à la formation professionnelle en vue d’encourager l’innovation technologique et les initiatives entrepreneuriales dans le domaine des TIC en milieu jeune.

La stimulation de la croissance économique est étroitement tributaire d’un secteur productif dynamique, notamment les secteurs secondaire et tertiaire qui utilisent en majorité une main-d’œuvre hautement qualifiée. La croissance accélérée pourrait être ainsi maintenue et soutenue sur une longue période. Les secteurs d’emplois non qualifiés doivent prioritairement bénéficier de grands investissements, afin de créer plus de nouveaux emplois. Au fur et à mesure que le niveau d’éducation croît, des emplois doivent également être créés dans les secteurs basés sur un niveau de connaissances élevé et une valeur ajoutée plus grande. Le marché du travail doit également connaître la modernisation à travers une souplesse en matière d’embauche, de mobilité professionnelle et d’investissements. Les disparités liées à l’accès à l’emploi selon le sexe doivent être réduites. Il faudrait adopter des mesures favorables à la migration de l’informel vers le secteur formel, et accroître des crédits aux petites et moyennes entreprises en faveur des jeunes.

La lutte contre la corruption et l’assainissement de la gestion des finances publiques doivent être également intensifiés. La représentativité des jeunes dans les instances de prise de décision doit être prise en compte. La bonne gouvernance et l'État de droit devrait être des impératifs préalables.

Enfin, la modélisation a montré que la fenêtre d'opportunité pour le bénéfice d'un dividende démographique s'ouvrira autour de 2021 si toutes les conditions préalables sont réunies. Et 2021 c'est demain. Il est donc urgent de s'y engager dès l'acceptation des résultats de cette étude. Pour ce faire, on va se référer aux différentes roues de l’atteinte du dividende démographique (santé, éducation, économie et gouvernance).Elle suggère la mise en œuvre en trois étapes :

1. l'appropriation du dividende démographique par une déclaration politique de haut niveau ;
2. l’actualisation de la déclaration de politique nationale de population ;
3. et l'élaboration des politiques sectorielles (éducation, économie, gouvernance et santé) desquelles découleront des stratégies et plans d'actions appropriés.

# Références

ADMASSIE, A. et ABEBAW, D. 2014. Rural poverty and marginalization in Ethiopia: a review of development interventions. *In:* VON BRAUN, J. et GATZWEILER, F. W. (eds.) *Marginality.* Springer, 269-300.

AFIDEP. 2016. Exploitation du Dividende démographique pour accélérer la transformation socioéconomique et le développement économique au Cameroun. Yaoundé, 50 p.

BAXERRES, C., GUIENNE, V., HOUNGNIBI, R. et MARQUIS, C. 2015. *L'automédication et ses déterminants: actes des rencontres francophones Nord/Sud,* Cotonou, IRD, 254 p.

BEAUJEU, R., KOLIE, M., SEMPERE, J.-F., UHDER, C. 2011. Transition démographique et emploi en Afrique subsaharienne. Paris, 212 p.

BENINGUISSE, G., KALAMBAYI BANZA, B. et BINGOLY-LIWORD, G. 2012. *Santé de la reproduction, genre et droits des enfants au Congo: enjeux et défis : une analyse approfondie des données de l'EDSCI-2005,* Louvain-la-neuve, Harmattan-Academia, 343 p.

BLOOM, D., CANNING, D. et SEVILLA, J. 2003. *The demographic dividend: A new perspective on the economic consequences of population change,* Santa Monica, Rand Corporation, 98 p.

BLOOM, D. E., HUMAIR, S., ROSENBERG, L., SEVILLA, J. P. et TRUSSELL, J. 2013. A Demographic dividend for sub-Saharan Africa: source, magnitude, and realization. Bonn: IZA DP, 23 p.

BONGAARTS, J. 1978. A framework for analyzing the proximate determinants of fertility. *Population and Development Review,* 4**,** 105-132.

BOUBA DJOURDEBBÉ, F. 2010. *La déperdition des soins prénatals au Tchad*, EUE. 124 p.

BUCREP 2010. 3ème RGPH, la population du Cameroun en 2010. Yaoundé, 10 p.

CAI, F. 2010. Demographic transition, demographic dividend, and Lewis turning point in China. *China Economic Journal,* 3**,** 107-119.

CHAUVIN, S. 2012. Cameroun: Les enjeux de la croissance. *Macroéconomie et Développement,* 1**,** 1-28.

CHIESA-MOUTANOU, S. et TIEMENI WANTOU, G. 2001. Le comportement contraceptif des Gabonaises des méthodes modernes : faible taux d'utilisation et déficit d'information. *Médecine d’Afrique Noire,* 48**,** 191-198.

COBB, C. W. et DOUGLAS, P. H. 1928. A theory of production. *The American Economic Review,* 18**,** 139-165.

DAVIS, K. 1963. The theory of change and response in modern demographic history. *Population Index,* 29**,** 345-367.

DELAUNAY, V. et GUILLAUME, A. 2007. Sexualité et mode de contrôle de la fécondité chez les jeunes en Afrique subsaharienne. *Santé de la reproduction et fécondité dans les pays du Sud. Nouveaux contextes et nouveaux comportements.* Louvain-la-Neuve : Academia-Bruylant, 211-263.

ÉCHAUDEMAISON, C. D. 2014. Dictionnaire d'Économie et de Sciences Sociales.

ELOUNDOU-ENYEGUE, P. M. Harnessing a demographic dividend: Challenges and opportunities in high and intermediate fertility countries. Expert Group Meeting on Fertility, Changing Population Trends and Development: Challenges and Opportunities for the Future. New York: United Nations Population Division, 2013, 12 p.

EMINA, J. B., CHIRWA, T. et KANDALA, N.-B. 2014. Trend in the use of modern contraception in sub-Saharan Africa: does women's education matter ? *Contraception,* 90**,** 154-161.

EVINA AKAM, 2005. Les facteurs de la contraception au Cameroun au tournant du siècle, *Les Collections du CEPED*, Centre Population et Développement – Groupe International de Partenaires Population – Santé, 61 p.

GRIBBLE J.N. et Bremner J., 2012. Achieving a Demographic Dividend. *Population Bulletin*, PRB, 67, 2, 1-12.

GUENGANT, J.-P. 2011. Comment bénéficier du dividende démographique ? Analyse pays Burkina Faso. Ouagadougou: Agence Française de Développement, 33 p.

GUENGANT, J.-P. 2014. Comment bénéficier du dividende démographique ? Replacer la population au centre des trajectoire de développement de la Côte d'Ivoire, Agence Française de Développement, Paris (France), 118 p.

INED 2002. *La population du monde : Géants démographiques et défis internationaux,* Paris, INED, 1-3.

INED 2013. Tous les pays du monde (2013). *Population & Sociétés***,** 1-7.

INS ET ICF INTERNATIONAL 2012. Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples au Cameroun 2011. Calverton, Maryland, USA : INS et ICF International, 529 p.

INS ET ORC MACRO 1992. Enquête démographique et de santé au Cameroun 1991. Calverton, Maryland, USA: INS et ORC Macro, 287 p.

INS ET ORC MACRO 2004. Enquête démographique et de santé du Cameroun 2004. Calverton, Maryland, USA: INS et ORC Macro, 322 p.

LEE, R. 2007. Demographic change, welfare and intergenerational transfers: A global overview. *In:* J. VÉRON, S. P. E. J. L. (ed.) *Ages, Generations and the Social Contact: The Demographic Changes Facing the Welfare State.* Berlin: Springer, 16 p.

LEGRAND, T. (2003). World Population Growth and the Environment in *Encyclopedia of Life Support Systems*, UNESCO, EOLSS Publishers, Oxford, UK. [Version préliminaire en français : LeGrand,T. 1998. Croissance de la population mondiale et environnement: les enjeux.*Cahiers Québécois de Démographie,*27, 2, 221-252].

LERIDON, H. 2015. Afrique subsaharienne: une transition démographique explosive. *Futuribles,* 407**,** 5-21.

LOCOH, T. et VANDERMEERSCH, C. 2006. La maîtrise de la fécondité dans les pays du Tiers-Monde. *In:* CASELLI, G., VALLIN, J. et WUNSCH, G. (eds.) *Démographie: analyse et synthèse. VII: Histoire des idées et politiques de population.* Paris: INED, 193-221.

MARALANI, V. 2008. The changing relationship between family size and birth order on children’s education. *Demography,* 45**,** 693-717.

MONTGOMERY, M. 2003. *Cities transformed: demographic change and its implications in the developing world,* Washington DC, National Academy Press,529 p.

MONTGOMERY, M. R. 2009. Urban poverty and health in developing countries. *Population Bulletin.* Washington, DC : Population Reference Bureau, 64, 1-15.

MORELAND, S., MADSEN, B. K., HAMILTON, M. et JURCZYNSKA, K. 2014. Modeling the demographic dividend : Technical guide to the DemDiv model. Pennsylvania: Futures Group, 35 p.

NATIONS UNIES. 2015. Revision of World Population Prospects New York: UN, 59 p.

NOTESTEIN, F. W. 1945. *Population- the long view* in T.W. Schultz (ed.), *Food for the world, University* of Chicago Press, 36-57.

OLATOREGUN, O., FAGBAMIGBE, A. F., AKINYEMI, O. J., OYINDAMOLA, B. Y. et BAMGBOYE, E. A. 2014. A comparative analysis of fertility differentials in Ghana and Nigeria. *African Journal of Reproductive Health,* 18**,** 36-47.

OMS 2015. Tendances de la mortalité maternelle: 1991-2015: estimations de l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, le Groupe de la Banque mondiale et la Division de la population des Nations Unies : résumé d'orientation, 24 p.

ROBINSON, N., MOSHABELA, M., OWUSU-ANSAH, L., KAPUNGU, C. et GELLER, S. 2016. Barriers to intrauterine device uptake in a rural setting in Ghana. *Health Care for Women International,* 37**,** 197-215.

RUTENBERG, N. et WATKINS, S. C. 1997. The buzz outside the clinics: conversations and contraception in Nyanza Province, Kenya. *Studies in Family Planning,* 28**,** 290-307.

SCHOUMAKER, B. 2004. Pauvreté et fécondité en Afrique sub-saharienne : une analyse comparative des enquêtes démographiques et de santé. *African Population Studies,* 19**,** 13-45.

SMITH, C. A., STONE, R. P. et KAHANDO, S. 2012. A model of women’s educational factors related to delaying girls’ marriage. *International Review of Education,* 58**,** 533-555.

SOURA, A. B. 2009. Analyse de la mortalité et de la santé des enfants à Ouagadougou. Louvain : Presses universitaires de Louvain, 340 p.

TABUTIN, D. et SCHOUMAKER, B. 2004. La démographie de l'Afrique au sud du Sahara des années 1950 aux annéees 2000. *Population,* 59**,** 521-622.

UNFPA, UA et UN. 2013. Harnessing the Demographic Dividend. Addis Ababa, 9 p.

UNFPA. 2016. État de la population mondiale. New York, 112 p.

UNICEF. 2015. Levels and trends in child mortality. New York: UNICEF, 32 p.

UNION AFRICAINE. 2017. Tirer pleinement profit du dividende démographique en investissant dans la jeunesse. Addis Abba, 46 p.

VALLIN, J. 2002. La fin de la transition démographique, soulagement ou inquiétude ? *Questions de population au Mali,* 28**,** 51.

VIMARD, P. 2008. Entre croissance démographique et regards socio-économiques : quelles politiques de développement pour l’Afrique subsaharienne. *La lettre du LPED,* 1**,** 1-3.

VIMARD, P. et FASSASSI, R. 2011. Démographie et développement en Afrique : éléments rétrospectifs et prospectifs. *Cahiers Québécois de Démographie,* 40**,** 331-364.

WHO 2016. World Health Statistics 2016 for the monitoring health for the sustainable development goals. New York, 121 p.

# Annexes

**Tableau A1. Indicateurs utilisés pour la modélisation et hypothèses**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Indicateurs** | **Valeurs** | **Sources (année)** | **Hypothèses de projections** | |
| **Année de début: 2010** | **Année de fin de projections : 2050** |
| **Éducation** | | | | | |
| 1 | Nombre d’années scolaires attendu pour les filles | 9,5 | UNESCO/UN (2010) | 9,5 ans | 13 ans |
| 2 | Nombre d’années scolaires attendu pour les garçons | 11,4 | UNESCO/UN (2010) | 11,40 ans | 16 ans |
| 3 | Nombre moyen d'années de scolarisation Filles | 5,27 | UNESCO/UN (2010) | 5,27 ans | 10 ans |
| 4 | Nombre moyen d'années de scolarisation Garçons | 6,68 | UNESCO/UN (2010) | 6,68 ans | 12 ans |
| 5 | Nombre moyen d'années de scolarisation (garçons, filles) | 5,9 | UNESCO/UN/INS (2010) | 5,9 ans | 11 ans |
| **Santé** | | | | | |
| 7 | Taux de prévalence contraceptive (moderne) | 16 | INS et ICF International (EDS 2011) | 16% | 45,67% |
| 8 | Taux de prévalence contraceptive (traditionnelle) | 8 | INS et ICF International (EDS 2011) | 8% | 4% |
| 9 | Insusceptibilité post-partum | 12,2 | INS et ICF International (EDS 2011) | 12,2 mois | 12,5 mois |
| 10 | Infécondité (femmes 45-49 ans n'ayant pas eu de naissances vivantes) | 2,9 | INS et ICF International (EDS 2011) | 2,9% | 2,9% |
| 11 | Proportion des femmes vivant en couple | 64 | INS (MICS, 2014) | 64 | Non concerné |
| 12 | Indice synthétique de fécondité | 4,9 | INS et ICF International | 4,9 | Non concerné |
| 13 | Taux de naissance à risque | 59,7 | INS et ICF International (EDS, 2011) | 59,7 | Non concerné |
| 14 | Taux de mortalité infantile (moins de 1 an) | 69 | UNICEF/INS et ICF International (MICS, 2014) | 69 | Non concerné |
| 15 | Taux de mortalité infanto-juvénile (des moins de 5 ans) | 95 | UNICEF/INS et ICF International (MICS, 2014) | 95 | Non concerné |
| 16 | Rapport de mortalité maternelle | 782 | Banque mondiale/INS et ICF International (EDS, 2011) | 782 | Non concerné |
| 17 | Efficacité de la contraception moderne | 0,95 | Hypothèse théorique | 0,95 | Non concerné |
| 18 | Efficacité de la contraception traditionnelle | 0,5 | Hypothèse théorique | 0,5 | Non concerné |
| 19 | Espérance de vie des femmes | 58,65 | Banque mondiale/INS et ICF International (2010) | 58,65 | Non concerné |
| **Gouvernance** | | | | | |
| 20 | Gouvernance publique | 3,41 | World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2019 | 3,41 | 3,8 |
| **Économie** | | | | | |
| 21 | % des importations dans le PIB | 33,87 | World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2017 | 33,87% | 23% |
| 22 | Flexibilité du marché du travail | 4,39 | World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2015 | 4,39 | 4,90 |
| 23 | Efficacité du marché financier | 3,04 | World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2016 | 3,04 | 3,60 |
| 24 | Utilisation des TIC | 1,2 | World Economic Forum, Global Competitiveness Report 2014-2018 | 1,2 | 4 |
| 25 | Formation du capital par tête | 178,4992145 | Banque mondiale | 178,4992145 | Non concerné |
| 26 | Nombre de nouveaux emplois | 8334809,57 | ILO (2010) | 8334809,57 | Non concerné |
| 27 | Taux de croissance de nouveaux emplois | 0,032 | ILO (2010) | 0,032 | Non concerné |
| 28 | PIB/tête | 2400 | Banque mondiale (2010) | 2400 | Non concerné |
| 29 | Ratio du stock de capital/Pop 15+ | 4549,304319 | UN/MINFI/BEAC (2010) | 4549,304319 | Non concerné |
| 30 | Taux de croissance du PIB initial | 0,029 | BM/INS et ICF International (2010) | 0,029 | Non concerné |
| 31 | Taux de croissance du stock de capital | 0,071 | Futur group (2010) | 0,071 | Non concerné |
| 32 | Écart d'espérance de vie homme-femme | 1,860001 | BUCREP/INS et ICF International/Banque mondiale (2010) | 1,860001 | Non concerné |
| 33 | Taux d'amortissement du stock de capital | 0,04 | Banque mondiale (2010) | 0,04 | Non concerné |
| 34 | Pourcentage des dépenses en éducation dans le primaire dans le PIB/tête | 0,0604 | UNESCO (2010) | 0,0604 | Non concerné |
| 35 | Taux de participation à l’activité (Labor Force Participation Rate) | 1 | Constant | 1 | Non concerné |

**Tableau A2. Évolution de l’Indice Synthétique de Fécondité au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 4,90 | 4,90 | 4,90 | 4,90 |
| 2011 | 4,90 | 4,90 | 4,89 | 4,84 |
| 2012 | 4,90 | 4,90 | 4,87 | 4,78 |
| 2013 | 4,90 | 4,90 | 4,86 | 4,72 |
| 2014 | 4,90 | 4,90 | 4,84 | 4,66 |
| 2015 | 4,90 | 4,90 | 4,83 | 4,61 |
| 2016 | 4,90 | 4,90 | 4,81 | 4,55 |
| 2017 | 4,90 | 4,90 | 4,80 | 4,49 |
| 2018 | 4,90 | 4,90 | 4,79 | 4,44 |
| 2019 | 4,90 | 4,90 | 4,77 | 4,38 |
| 2020 | 4,90 | 4,90 | 4,76 | 4,32 |
| 2021 | 4,90 | 4,90 | 4,75 | 4,27 |
| 2022 | 4,90 | 4,90 | 4,73 | 4,21 |
| 2023 | 4,90 | 4,90 | 4,72 | 4,16 |
| 2024 | 4,90 | 4,90 | 4,71 | 4,10 |
| 2025 | 4,90 | 4,90 | 4,69 | 4,05 |
| 2026 | 4,90 | 4,90 | 4,68 | 4,00 |
| 2027 | 4,90 | 4,90 | 4,67 | 3,94 |
| 2028 | 4,90 | 4,90 | 4,66 | 3,89 |
| 2029 | 4,90 | 4,90 | 4,64 | 3,84 |
| 2030 | 4,90 | 4,90 | 4,63 | 3,79 |
| 2031 | 4,90 | 4,90 | 4,62 | 3,74 |
| 2032 | 4,90 | 4,90 | 4,61 | 3,68 |
| 2033 | 4,90 | 4,90 | 4,60 | 3,63 |
| 2034 | 4,90 | 4,90 | 4,59 | 3,58 |
| 2035 | 4,90 | 4,90 | 4,57 | 3,53 |
| 2036 | 4,90 | 4,90 | 4,56 | 3,48 |
| 2037 | 4,90 | 4,90 | 4,55 | 3,43 |
| 2038 | 4,90 | 4,90 | 4,54 | 3,38 |
| 2039 | 4,90 | 4,90 | 4,53 | 3,33 |
| 2040 | 4,90 | 4,90 | 4,52 | 3,29 |
| 2041 | 4,90 | 4,90 | 4,51 | 3,24 |
| 2042 | 4,90 | 4,90 | 4,50 | 3,19 |
| 2043 | 4,90 | 4,90 | 4,49 | 3,14 |
| 2044 | 4,90 | 4,90 | 4,48 | 3,09 |
| 2045 | 4,90 | 4,90 | 4,47 | 3,05 |
| 2046 | 4,90 | 4,90 | 4,46 | 3,00 |
| 2047 | 4,90 | 4,90 | 4,45 | 2,95 |
| 2048 | 4,90 | 4,90 | 4,44 | 2,90 |
| 2049 | 4,90 | 4,90 | 4,43 | 2,86 |
| 2050 | 4,90 | 4,90 | 4,42 | 2,81 |

**Tableau A3. Évolution de PIB/habitant (en dollars US) au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 2400 | 2400,00 | 2400,00 | 2400,00 |
| 2011 | 2386 | 2417,02 | 2432,37 | 2433,76 |
| 2012 | 2364 | 2445,39 | 2481,51 | 2485,00 |
| 2013 | 2341 | 2485,29 | 2544,25 | 2550,32 |
| 2014 | 2317 | 2538,47 | 2621,67 | 2631,36 |
| 2015 | 2293 | 2607,49 | 2716,54 | 2730,45 |
| 2016 | 2270 | 2695,36 | 2832,43 | 2851,33 |
| 2017 | 2249 | 2805,51 | 2973,50 | 2998,38 |
| 2018 | 2228 | 2941,91 | 3144,63 | 3176,71 |
| 2019 | 2209 | 3109,14 | 3352,86 | 3392,34 |
| 2020 | 2191 | 3312,63 | 3603,63 | 3652,53 |
| 2021 | 2177 | 3566,68 | 3914,32 | 3975,10 |
| 2022 | 2163 | 3869,36 | 4283,98 | 4359,55 |
| 2023 | 2150 | 4225,69 | 4719,73 | 4813,73 |
| 2024 | 2135 | 4642,39 | 5230,90 | 5347,87 |
| 2025 | 2120 | 5126,46 | 5712,78 | 5842,03 |
| 2026 | 2107 | 5586,04 | 6246,78 | 6402,22 |
| 2027 | 2095 | 6080,80 | 6849,93 | 7035,94 |
| 2028 | 2084 | 6630,20 | 7523,37 | 7744,61 |
| 2029 | 2074 | 7232,09 | 8265,88 | 8527,38 |
| 2030 | 2066 | 7882,15 | 9073,58 | 9380,87 |
| 2031 | 2058 | 8573,51 | 9939,44 | 10298,31 |
| 2032 | 2051 | 9297,19 | 10853,46 | 11270,02 |
| 2033 | 2044 | 10042,96 | 11803,42 | 12284,33 |
| 2034 | 2038 | 10799,76 | 12776,00 | 13328,04 |
| 2035 | 2033 | 11556,50 | 13758,51 | 14387,27 |
| 2036 | 2027 | 12302,95 | 14738,11 | 15448,73 |
| 2037 | 2022 | 13029,83 | 15702,80 | 16499,88 |
| 2038 | 2018 | 13728,85 | 16641,78 | 17529,33 |
| 2039 | 2013 | 14393,37 | 17546,24 | 18527,61 |
| 2040 | 2009 | 15018,50 | 18409,27 | 19487,35 |
| 2041 | 2005 | 15602,18 | 19227,26 | 20404,52 |
| 2042 | 2001 | 16144,01 | 19998,60 | 21277,11 |
| 2043 | 1996 | 16643,88 | 20722,27 | 22103,65 |
| 2044 | 1992 | 17102,64 | 21398,47 | 22883,87 |
| 2045 | 1988 | 17521,68 | 22027,99 | 23618,29 |
| 2046 | 1984 | 17903,80 | 22613,28 | 24309,20 |
| 2047 | 1981 | 18252,25 | 23157,37 | 24959,49 |
| 2048 | 1977 | 18569,55 | 23662,77 | 25571,51 |
| 2049 | 1973 | 18858,21 | 24131,90 | 26147,58 |
| 2050 | 1967 | 19537,09 | 25088,06 | 27277,34 |

**Tableau A4. Évolution des dépenses publiques au primaire (en dollars US) au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 736 533 154 | 736 533 154 | 736 533 154 | 910 477 658 |
| 2011 | 769 606 060 | 769 606 060 | 769 637 752 | 931 336 948 |
| 2012 | 792 713 782 | 792 713 782 | 792 785 506 | 952 311 508 |
| 2013 | 813 749 933 | 813 749 933 | 813 872 039 | 967 418 488 |
| 2014 | 832 341 184 | 832 341 184 | 832 527 400 | 985 450 336 |
| 2015 | 848 282 290 | 848 282 290 | 848 554 392 | 1 006 322 509 |
| 2016 | 869 577 086 | 869 577 086 | 869 666 884 | 1 029 924 469 |
| 2017 | 891 897 393 | 891 897 393 | 519 398 | 1 056 073 966 |
| 2018 | 915 271 139 | 915 271 139 | 914 125 629 | 1 077 629 009 |
| 2019 | 939 745 372 | 939 745 372 | 936 643 455 | 1 098 899 213 |
| 2020 | 965 301 595 | 965 301 595 | 960 240 625 | 1 119 985 608 |
| 2021 | 985 994 648 | 985 994 648 | 978 467 179 | 1 140 893 825 |
| 2022 | 1 010 654 893 | 1 010 654 893 | 1 000 012 060 | 1 161 529 682 |
| 2023 | 1 039 237 344 | 1 039 237 344 | 1 024 560 660 | 1 182 128 607 |
| 2024 | 1 071 674 366 | 1 071 674 366 | 1 051 959 105 | 1 202 933 485 |
| 2025 | 1 107 835 210 | 1 107 835 210 | 1 082 424 618 | 1 223 965 929 |
| 2026 | 1 139 903 097 | 1 139 903 097 | 1 108 411 867 | 1 245 222 767 |
| 2027 | 1 172 142 379 | 1 172 142 379 | 1 134 185 922 | 1 266 694 764 |
| 2028 | 1 204 538 066 | 1 204 538 066 | 1 159 742 894 | 1 288 424 881 |
| 2029 | 1 237 075 178 | 1 237 075 178 | 1 185 083 415 | 1 310 528 456 |
| 2030 | 1 269 767 902 | 1 269 767 902 | 1 210 240 779 | 1 333 101 193 |
| 2031 | 1 302 903 390 | 1 302 903 390 | 1 235 515 305 | 1 356 202 686 |
| 2032 | 1 336 808 564 | 1 336 808 564 | 1 261 305 845 | 1 379 868 347 |
| 2033 | 1 371 578 393 | 1 371 578 393 | 1 287 907 403 | 1 403 903 912 |
| 2034 | 1 407 282 977 | 1 407 282 977 | 1 315 419 643 | 1 428 153 313 |
| 2035 | 1 443 967 347 | 1 443 967 347 | 1 343 502 600 | 1 452 704 531 |
| 2036 | 1 481 757 779 | 1 481 757 779 | 1 372 248 816 | 1 477 648 904 |
| 2037 | 1 520 878 523 | 1 520 878 523 | 1 401 834 526 | 1 503 074 568 |
| 2038 | 1 561 536 389 | 1 561 536 389 | 1 432 401 319 | 1 528 767 761 |
| 2039 | 1 603 915 181 | 1 603 915 181 | 1 464 044 292 | 1 554 476 893 |
| 2040 | 1 648 172 545 | 1 648 172 545 | 1 496 850 344 | 1 580 214 294 |
| 2041 | 1 694 208 545 | 1 694 208 545 | 1 530 664 906 | 1 606 016 067 |
| 2042 | 1 741 973 736 | 1 741 973 736 | 1 565 368 417 | 1 635 880 622 |
| 2043 | 1 791 709 979 | 1 791 709 979 | 1 601 073 285 | 910 477 658 |
| 2044 | 1 843 665 548 | 1 843 665 548 | 1 637 890 042 | 931 336 948 |
| 2045 | 1 898 083 523 | 1 898 083 523 | 1 675 956 439 | 952 311 508 |
| 2046 | 1 954 800 170 | 1 954 800 170 | 1 715 080 373 | 967 418 488 |
| 2047 | 2 013 565 002 | 2 013 565 002 | 1 755 005 930 | 985 450 336 |
| 2048 | 2 074 459 928 | 2 074 459 928 | 1 795 743 372 | 1 006 322 509 |
| 2049 | 2 137 575 220 | 2 137 575 220 | 1 837 327 061 | 1 029 924 469 |
| 2050 | 2 209 201 903 | 2 209 201 903 | 1 888 400 993 | 1 056 073 966 |

**Tableau A5. Évolution du nombre de décès évités des enfants de moins de 1 an (cumul des décès) au Cameroun**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | - | - |
| 2011 | 286 | 706 |
| 2012 | 873 | 2 153 |
| 2013 | 1 772 | 4 372 |
| 2014 | 2 998 | 7 401 |
| 2015 | 4 562 | 11 282 |
| 2016 | 6 475 | 16 044 |
| 2017 | 8 750 | 21 718 |
| 2018 | 11 397 | 28 334 |
| 2019 | 14 450 | 35 920 |
| 2020 | 17 945 | 44 508 |
| 2021 | 21 902 | 54 134 |
| 2022 | 26 339 | 64 837 |
| 2023 | 31 270 | 76 641 |
| 2024 | 36 709 | 89 572 |
| 2025 | 42 671 | 103 658 |
| 2026 | 49 187 | 118 963 |
| 2027 | 56 295 | 135 567 |
| 2028 | 64 024 | 153 529 |
| 2029 | 72 403 | 172 912 |
| 2030 | 81 463 | 193 776 |
| 2031 | 91 253 | 216 214 |
| 2032 | 101 835 | 240 339 |
| 2033 | 113 272 | 266 251 |
| 2034 | 125 635 | 294 053 |
| 2035 | 138 989 | 323 848 |
| 2036 | 153 395 | 355 738 |
| 2037 | 168 929 | 389 846 |
| 2038 | 185 683 | 426 308 |
| 2039 | 203 758 | 465 266 |
| 2040 | 223 248 | 506 859 |
| 2041 | 244 224 | 551 190 |
| 2042 | 266 757 | 598 358 |
| 2043 | 290 938 | 648 495 |
| 2044 | 316 867 | 701 734 |
| 2045 | 344 641 | 758 212 |
| 2046 | 374 330 | 818 028 |
| 2047 | 406 002 | 881 278 |
| 2048 | 439 736 | 948 095 |
| 2049 | 475 612 | 1 018 618 |
| 2050 | 513 611 | 1 092 948 |

**Tableau A6.Évolution du nombre de décès évités des enfants de moins de 5 ans (cumul des décès) au Cameroun**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | - | - |
| 2011 | 401 | 989 |
| 2012 | 1 230 | 3 038 |
| 2013 | 2 521 | 6 224 |
| 2014 | 4 309 | 10 657 |
| 2015 | 6 631 | 16 448 |
| 2016 | 9 503 | 23 637 |
| 2017 | 12 944 | 32 271 |
| 2018 | 16 972 | 42 393 |
| 2019 | 21 671 | 54 044 |
| 2020 | 27 103 | 67 270 |
| 2021 | 33 299 | 82 125 |
| 2022 | 40 284 | 98 662 |
| 2023 | 48 067 | 116 926 |
| 2024 | 56 658 | 136 959 |
| 2025 | 66 079 | 158 807 |
| 2026 | 76 370 | 182 547 |
| 2027 | 87 579 | 208 279 |
| 2028 | 99 746 | 236 086 |
| 2029 | 112 916 | 266 061 |
| 2030 | 127 138 | 298 295 |
| 2031 | 142 475 | 332 912 |
| 2032 | 159 008 | 370 056 |
| 2033 | 176 821 | 409 866 |
| 2034 | 196 010 | 452 487 |
| 2035 | 216 667 | 498 065 |
| 2036 | 238 879 | 546 748 |
| 2037 | 262 748 | 598 697 |
| 2038 | 288 391 | 654 090 |
| 2039 | 315 943 | 713 116 |
| 2040 | 345 532 | 775 968 |
| 2041 | 377 268 | 842 808 |
| 2042 | 411 261 | 913 789 |
| 2043 | 447 637 | 989 093 |
| 2044 | 486 530 | 1 068 899 |
| 2045 | 528 068 | 1 153 389 |
| 2046 | 572 358 | 1 242 710 |
| 2047 | 619 501 | 1 337 010 |
| 2048 | 669 614 | 1 436 467 |
| 2049 | 722 808 | 1 541 269 |
| 2050 | 779 097 | 1 651 724 |

**Tableau A7. Évolution du nombre de décès maternels évités (cumul des décès) au Cameroun**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Année** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 0 | 0 |
| 2015 | 782 | 24 071 |
| 2020 | 3 050 | 29 543 |
| 2025 | 7 139 | 39 031 |
| 2030 | 13 412 | 53 110 |
| 2035 | 22 480 | 72 820 |
| 2040 | 35 339 | 99 640 |
| 2045 | 53 258 | 135 297 |
| 2050 | 77 501 | 181 442 |

**Tableau A8. Évolution du nombre de nouveaux emplois nécessaires au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 8 334 810 | 8 334 810 | 8 334 810 | 8 334 810 |
| 2011 | 8 601 523 | 8 601 424 | 8 601 424 | 8 601 424 |
| 2012 | 8 840 260 | 8 902 023 | 8 927 405 | 8 929 202 |
| 2013 | 9 069 656 | 9 231 812 | 9 290 107 | 9 294 292 |
| 2014 | 9 298 995 | 9 592 914 | 9 686 571 | 9 691 449 |
| 2015 | 9 533 349 | 9 989 882 | 10 120 235 | 10 124 989 |
| 2016 | 9 775 568 | 10 427 942 | 10 596 332 | 10 600 378 |
| 2017 | 10 027 020 | 10 912 088 | 11 120 162 | 11 122 955 |
| 2018 | 10 288 099 | 11 447 010 | 11 696 816 | 11 697 786 |
| 2019 | 10 558 761 | 12 037 572 | 12 324 119 | 12 330 155 |
| 2020 | 10 838 992 | 12 689 404 | 13 012 522 | 13 026 195 |
| 2021 | 11 146 396 | 13 452 222 | 13 816 185 | 13 839 362 |
| 2022 | 11 462 566 | 14 279 263 | 14 684 825 | 14 719 338 |
| 2023 | 11 779 459 | 15 161 852 | 15 609 557 | 15 657 454 |
| 2024 | 12 093 508 | 16 099 325 | 16 589 756 | 16 653 425 |
| 2025 | 12 403 433 | 17 092 801 | 17 133 396 | 17 156 690 |
| 2026 | 12 733 096 | 17 698 002 | 17 628 673 | 17 656 488 |
| 2027 | 13 079 215 | 18 225 847 | 18 139 502 | 18 169 152 |
| 2028 | 13 440 705 | 18 772 043 | 18 665 279 | 18 693 279 |
| 2029 | 13 817 091 | 19 336 353 | 19 205 508 | 19 228 250 |
| 2030 | 14 208 164 | 19 918 569 | 19 759 714 | 19 774 378 |
| 2031 | 14 613 811 | 20 518 469 | 20 327 258 | 20 331 215 |
| 2032 | 15 033 936 | 21 135 799 | 20 906 960 | 20 898 301 |
| 2033 | 15 468 411 | 21 770 256 | 21 496 786 | 21 475 178 |
| 2034 | 15 917 118 | 22 421 636 | 22 095 876 | 22 061 348 |
| 2035 | 16 379 995 | 23 089 866 | 22 706 305 | 22 656 325 |
| 2036 | 16 857 380 | 23 775 701 | 23 328 423 | 23 260 365 |
| 2037 | 17 349 639 | 24 479 625 | 23 962 316 | 23 873 462 |
| 2038 | 17 856 698 | 25 201 177 | 24 607 380 | 24 494 899 |
| 2039 | 18 378 323 | 25 939 931 | 25 263 182 | 25 124 153 |
| 2040 | 18 914 270 | 26 695 617 | 25 929 265 | 25 760 764 |
| 2041 | 19 465 196 | 27 469 865 | 26 606 893 | 26 405 837 |
| 2042 | 20 032 173 | 28 264 494 | 27 297 420 | 27 060 476 |
| 2043 | 20 615 776 | 29 079 919 | 28 001 014 | 27 724 500 |
| 2044 | 21 216 430 | 29 916 602 | 28 717 786 | 28 397 638 |
| 2045 | 21 834 339 | 30 774 676 | 29 447 346 | 29 079 309 |
| 2046 | 22 470 353 | 31 655 766 | 30 190 617 | 29 770 133 |
| 2047 | 23 125 726 | 32 561 842 | 30 948 769 | 30 470 899 |
| 2048 | 23 801 375 | 33 493 837 | 31 722 476 | 31 181 832 |
| 2049 | 24 498 166 | 34 452 776 | 32 512 246 | 31 903 020 |
| 2050 | 25 244 316 | 35 495 265 | 33 425 183 | 32 696 586 |

**Tableau A9. Évolution de l’espérance de vie à la naissance des femmes au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 58,7 | 58,65 | 58,65 | 59,86 |
| 2011 | 58,7 | 58,65 | 58,71 | 60,01 |
| 2012 | 58,7 | 58,65 | 58,77 | 60,16 |
| 2013 | 58,7 | 58,65 | 58,83 | 60,32 |
| 2014 | 58,7 | 58,65 | 58,89 | 60,47 |
| 2015 | 58,7 | 58,65 | 58,95 | 60,63 |
| 2016 | 58,7 | 58,65 | 59,00 | 60,78 |
| 2017 | 58,7 | 58,65 | 59,06 | 60,94 |
| 2018 | 58,7 | 58,65 | 59,12 | 61,10 |
| 2019 | 58,7 | 58,65 | 59,18 | 61,26 |
| 2020 | 58,7 | 58,65 | 59,23 | 61,41 |
| 2021 | 58,7 | 58,65 | 59,29 | 61,57 |
| 2022 | 58,7 | 58,65 | 59,34 | 61,73 |
| 2023 | 58,7 | 58,65 | 59,40 | 61,89 |
| 2024 | 58,7 | 58,65 | 59,45 | 62,05 |
| 2025 | 58,7 | 58,65 | 59,51 | 62,22 |
| 2026 | 58,7 | 58,65 | 59,56 | 62,38 |
| 2027 | 58,7 | 58,65 | 59,62 | 62,54 |
| 2028 | 58,7 | 58,65 | 59,67 | 62,70 |
| 2029 | 58,7 | 58,65 | 59,72 | 62,87 |
| 2030 | 58,7 | 58,65 | 59,78 | 63,04 |
| 2031 | 58,7 | 58,65 | 59,83 | 63,20 |
| 2032 | 58,7 | 58,65 | 59,88 | 63,37 |
| 2033 | 58,7 | 58,65 | 59,93 | 63,54 |
| 2034 | 58,7 | 58,65 | 59,98 | 63,71 |
| 2035 | 58,7 | 58,65 | 60,04 | 63,88 |
| 2036 | 58,7 | 58,65 | 60,09 | 64,05 |
| 2037 | 58,7 | 58,65 | 60,14 | 64,22 |
| 2038 | 58,7 | 58,65 | 60,19 | 64,39 |
| 2039 | 58,7 | 58,65 | 60,24 | 64,57 |
| 2040 | 58,7 | 58,65 | 60,29 | 64,74 |
| 2041 | 58,7 | 58,65 | 60,34 | 64,92 |
| 2042 | 58,7 | 58,65 | 60,39 | 65,09 |
| 2043 | 58,7 | 58,65 | 60,43 | 59,86 |
| 2044 | 58,7 | 58,65 | 60,48 | 60,01 |
| 2045 | 58,7 | 58,65 | 60,53 | 60,16 |
| 2046 | 58,7 | 58,65 | 60,58 | 60,32 |
| 2047 | 58,7 | 58,65 | 60,63 | 60,47 |
| 2048 | 58,7 | 58,65 | 60,67 | 60,63 |
| 2049 | 58,7 | 58,65 | 60,72 | 60,78 |
| 2050 | 58,7 | 58,65 | 60,77 | 60,94 |

**Tableau A10. Évolution de la prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union au Cameroun (en %)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 16,00 |
| 2011 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 16,74 |
| 2012 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 17,48 |
| 2013 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 18,23 |
| 2014 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 18,97 |
| 2015 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 19,71 |
| 2016 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 20,45 |
| 2017 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 21,19 |
| 2018 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 21,93 |
| 2019 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 22,68 |
| 2020 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 23,42 |
| 2021 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 24,16 |
| 2022 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 24,90 |
| 2023 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 25,64 |
| 2024 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 26,38 |
| 2025 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 27,13 |
| 2026 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 27,87 |
| 2027 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 28,61 |
| 2028 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 29,35 |
| 2029 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 30,09 |
| 2030 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 30,84 |
| 2031 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 31,58 |
| 2032 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 32,32 |
| 2033 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 33,06 |
| 2034 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 33,80 |
| 2035 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 34,54 |
| 2036 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 35,29 |
| 2037 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 36,03 |
| 2038 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 36,77 |
| 2039 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 37,51 |
| 2040 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 38,25 |
| 2041 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 38,99 |
| 2042 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 39,74 |
| 2043 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 40,48 |
| 2044 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 41,22 |
| 2045 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 41,96 |
| 2046 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 42,70 |
| 2047 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 43,44 |
| 2048 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 44,19 |
| 2049 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 44,93 |
| 2050 | 16,00 | 16,00 | 16,00 | 45,67 |

**Tableau A11. Évolution du taux d’accroissement annuel de la population au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 2,9% | 2,9% | 2,9% | 2,8% |
| 2011 | 2,9% | 2,9% | 2,9% | 2,7% |
| 2012 | 2,9% | 2,9% | 2,9% | 2,7% |
| 2013 | 2,9% | 2,9% | 2,8% | 2,7% |
| 2014 | 2,9% | 2,9% | 2,8% | 2,7% |
| 2015 | 2,9% | 2,9% | 2,7% | 2,6% |
| 2016 | 2,9% | 2,9% | 2,7% | 2,6% |
| 2017 | 2,9% | 2,9% | 2,7% | 2,6% |
| 2018 | 2,9% | 2,9% | 2,7% | 2,6% |
| 2019 | 2,9% | 2,9% | 2,7% | 2,5% |
| 2020 | 2,9% | 2,9% | 2,6% | 2,5% |
| 2021 | 2,9% | 2,9% | 2,6% | 2,5% |
| 2022 | 2,9% | 2,9% | 2,6% | 2,5% |
| 2023 | 2,9% | 2,9% | 2,6% | 2,5% |
| 2024 | 2,8% | 2,8% | 2,6% | 2,4% |
| 2025 | 2,8% | 2,8% | 2,6% | 2,4% |
| 2026 | 2,8% | 2,8% | 2,6% | 2,4% |
| 2027 | 2,8% | 2,8% | 2,6% | 2,4% |
| 2028 | 2,8% | 2,8% | 2,5% | 2,4% |
| 2029 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,3% |
| 2030 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,3% |
| 2031 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,3% |
| 2032 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,3% |
| 2033 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,3% |
| 2034 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,2% |
| 2035 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,2% |
| 2036 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,2% |
| 2037 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,2% |
| 2038 | 2,9% | 2,9% | 2,5% | 2,2% |
| 2039 | 2,9% | 2,9% | 2,4% | 2,1% |
| 2040 | 2,9% | 2,9% | 2,4% | 2,1% |
| 2041 | 2,9% | 2,9% | 2,4% | 2,1% |
| 2042 | 2,9% | 2,9% | 2,4% | 2,1% |
| 2043 | 2,9% | 2,9% | 2,4% | 2,1% |
| 2044 | 2,9% | 2,9% | 2,4% | 2,0% |
| 2045 | 3,2% | 3,2% | 2,8% | 2,2% |
| 2046 | 2,9% | 2,9% | 2,9% | 2,8% |
| 2047 | 2,9% | 2,9% | 2,9% | 2,7% |
| 2048 | 2,9% | 2,9% | 2,9% | 2,7% |
| 2049 | 2,9% | 2,9% | 2,8% | 2,7% |
| 2050 | 2,9% | 2,9% | 2,8% | 2,7% |

**Tableau A12. Évolution de l’Indice de Développement Humain (IDH) au Cameroun**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Base** | **Econ** | **Econ + Ed** | **Econ + Ed + Santé** |
| 2010 | 0,503 | 0,50 | 0,50 | 0,50 |
| 2011 | 0,503 | 0,50 | 0,51 | 0,51 |
| 2012 | 0,502 | 0,50 | 0,51 | 0,51 |
| 2013 | 0,502 | 0,51 | 0,52 | 0,52 |
| 2014 | 0,501 | 0,51 | 0,52 | 0,52 |
| 2015 | 0,500 | 0,51 | 0,53 | 0,53 |
| 2016 | 0,500 | 0,51 | 0,53 | 0,53 |
| 2017 | 0,499 | 0,51 | 0,54 | 0,54 |
| 2018 | 0,499 | 0,52 | 0,54 | 0,55 |
| 2019 | 0,498 | 0,52 | 0,55 | 0,56 |
| 2020 | 0,498 | 0,52 | 0,56 | 0,56 |
| 2021 | 0,497 | 0,53 | 0,56 | 0,57 |
| 2022 | 0,497 | 0,53 | 0,57 | 0,58 |
| 2023 | 0,496 | 0,54 | 0,58 | 0,59 |
| 2024 | 0,496 | 0,54 | 0,59 | 0,60 |
| 2025 | 0,495 | 0,55 | 0,60 | 0,61 |
| 2026 | 0,495 | 0,55 | 0,60 | 0,62 |
| 2027 | 0,495 | 0,56 | 0,61 | 0,62 |
| 2028 | 0,494 | 0,56 | 0,62 | 0,63 |
| 2029 | 0,494 | 0,56 | 0,63 | 0,64 |
| 2030 | 0,494 | 0,57 | 0,64 | 0,65 |
| 2031 | 0,494 | 0,57 | 0,64 | 0,66 |
| 2032 | 0,493 | 0,58 | 0,65 | 0,67 |
| 2033 | 0,493 | 0,58 | 0,66 | 0,67 |
| 2034 | 0,493 | 0,58 | 0,66 | 0,68 |
| 2035 | 0,493 | 0,59 | 0,67 | 0,69 |
| 2036 | 0,493 | 0,59 | 0,68 | 0,70 |
| 2037 | 0,492 | 0,59 | 0,68 | 0,70 |
| 2038 | 0,492 | 0,59 | 0,69 | 0,71 |
| 2039 | 0,492 | 0,60 | 0,69 | 0,72 |
| 2040 | 0,492 | 0,60 | 0,70 | 0,72 |
| 2041 | 0,492 | 0,60 | 0,70 | 0,73 |
| 2042 | 0,492 | 0,60 | 0,71 | 0,73 |
| 2043 | 0,492 | 0,60 | 0,71 | 0,74 |
| 2044 | 0,491 | 0,60 | 0,72 | 0,74 |
| 2045 | 0,491 | 0,61 | 0,72 | 0,75 |
| 2046 | 0,491 | 0,61 | 0,73 | 0,75 |
| 2047 | 0,491 | 0,61 | 0,73 | 0,76 |
| 2048 | 0,491 | 0,61 | 0,73 | 0,76 |
| 2049 | 0,491 | 0,61 | 0,74 | 0,77 |
| 2050 | 0,491 | 0,61 | 0,74 | 0,77 |

**Rapport du déroulement de la modélisation du DemDiv au Cameroun**

**Yaoundé, novembre 2016.**

**INTRODUCTION**

L’Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) a été mandaté par le Ministère de l’Économie, de la Planification et de l’Aménagement du Territoire (MINEPAT) pour l’accompagner dans le cadre de la modélisation du dividende démographique (DemDiv) au Cameroun. Cette modélisation du dividende démographique permettra de produire un argumentaire à partir des données existantes au Cameroun, afin de répondre aux besoins des décideurs et de montrer l’impact de différents scénarii de politiques et d’investissements.

L’étude vise à inciter les autorités politiques à prendre des décisions en faveur du bénéfice du dividende démographique. Elle fait suite à une première étude ayant permis d’apprécier la situation du dividende démographique au Cameroun. L’objectif général de l’étude est de contribuer à rendre disponibles les informations stratégiques sur les divers scénarii d’évolution des indicateurs socio-démo-économiques. Plus spécifiquement, il s’agit de :

1. mobiliser les données nationales nécessaires à la modélisation ;
2. réaliser la modélisation sur la base des données collectées et des orientations du rapport de la mission d’exploration ;
3. formuler des recommandations pour une meilleure poursuite du processus vers la déclaration politique.

Ce rapport présente le déroulement de cette mission, à travers les différentes activités menées.

**REUNIONS DE CADRAGE METHODOLOGIQUE ET D’HARMONISATION DE LA COMPREHENSION DU MANDAT**

C’est le 22 juillet 2016 que la première réunion relative à cette activité s’est tenue dans les locaux du Bureau pays de l’UNFPA à Yaoundé. Présidée par Madame la Représentante de l’UNFPA, cette réunion bipartite (IFORD-UNFPA) portait sur l’harmonisation de la compréhension des Termes de Références (TDRs) de cette activité. L’IFORD y a également présenté sa compréhension du mandat. À la suite des échanges, il est ressorti la nécessité de préparer un document décrivant succinctement la démarche méthodologique et la proposition financière à soumettre à la partie nationale pour recueillir ses observations et suggestions.

Plusieurs autres réunions restreintes préparatoires de cette activité ont été organisées dans les locaux de l’IFORD en mi-septembre 2016 avec l’UNFPA et la Division des Analyses Démographiques et des Migrations (DADM) du MINEPAT. Ces différentes rencontres visaient entre autres à s’accorder sur la liste des indicateurs nécessaires à la modélisation du DemDiv, le ciblage des structures nationales productrices de ces indicateurs, et enfin la préparation de la réunion avec les producteurs nationaux de données statistiques nécessaires à la réalisation du DemDiv.

**PRÉPARATION D’UNE PROPOSITION TECHNIQUE ET FINANCIÈRE ET SOUMISSION À L’UNPFA ET AU MINEPAT**

Suite à la lettre du MINEPAT du 30 août 2016, par laquelle le MINEPAT a transmis les termes de référence de la mission et a désigné l’IFORD comme son accompagnateur dans le cadre de cette modélisation, l’IFORD a préparé et soumis une offre technique et financière ayant fait l’objet des discussions entre les trois parties (IFORD, MINEPAT, UNFPA). Après avoir pris en compte les suggestions de l’UNFPA et du MINEPAT pour améliorer le document dans le fond et dans la forme, une nouvelle version a été renvoyée à ces deux institutions pour la poursuite de la procédure.

**RÉUNION DE PRÉSENTATION DE LA MISSION AUX PRODUCTEURS DE DONNEES**

Le jeudi 06 octobre 2016, le MINEPAT a organisé une réunion préparatoire en vue de la réalisation des travaux de modélisation sur le dividende démographique. L’objectif visé était de sensibiliser les participants sur la nécessité de recenser et de fournir des données nationales de qualité devant servir à la réalisation desdits travaux de modélisation. Il s’agissait plus spécifiquement de mobiliser l’ensemble des acteurs clés pour mieux susciter leur implication dans l’ensemble du processus. Ainsi, cette rencontre a permis au MINEPAT de sensibiliser ces producteurs sur l’importance de faciliter à l’équipe technique de l’IFORD, l’accès aux données, sans lesquelles, la réalisation de la modélisation ne pourrait avoir lieu. À cette rencontre, prenait part l’ensemble des institutions chargées de produire les données utiles à la réalisation de cette modélisation.

**RECRUTEMENT, FORMATION DU PERSONNEL DE COLLECTE ET DEROULEMENT DE LA COLLECTE DES DONNEES AUPRES DES INSTITUTIONS CLES**

Une fois la méthodologie approuvée par l’ensemble des acteurs impliqués dans le processus, l’IFORD a procédé au recrutement de 10 agents (cf. liste en annexe du document) devant accompagner l’équipe technique dans les opérations de recueil des données auprès des institutions clés. Cette opération de collecte a duré 10 jours dans la ville de Yaoundé. Au terme de la collecte la phase d’exploitation des données s’en est suivie et a permis de produire une liste des indicateurs devant servir de base de travail lors de l’atelier sur la modélisation avec les acteurs clés.

**ATELIER SUR LA MODELISATION DU DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUE**

Du 20 au 21 octobre, s’est tenu au campus de l’IFORD à Ngoa-Ekéllé, un atelier d’appropriation de la modélisation du DemDiv au Cameroun. Y prenaient part les représentants de différentes administrations impliquées dans la production des données nécessaires à la réalisation du DemDiv, notamment ceux qui avaient déjà été sensibilisés sur la question lors de la rencontre de présentation de la mission.

Cet atelier a regroupé, en plus de l’UNFPA, tous les producteurs nationaux de données statistiques, en vue de leur présenter les données collectées pour validation d’une part, et pour implication dans la modélisation du DemDiv d’autre part. Conçu dans une démarche très participative, l’atelier visait également un transfert de compétences aux acteurs nationaux et une sensibilisation sur la modélisation du DemDiv. Il convient de noter que lorsque les indicateurs recherchés n’étaient pas disponibles auprès des producteurs nationaux, le recours aux sources officielles internationales était privilégié. Il s’agissait notamment des structures telles que la Banque mondiale ou les organismes des Nations Unies.

**PRODUCTION DU RAPPORT SUR LA MODELISATION DU DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUE AU CAMEROUN**

Compte tenu des termes de référence, l’atelier a permis de mettre à la disposition de l’équipe de l’IFORD des données nécessaires à la production du rapport sur la modélisation. Les premiers résultats ont été présentés lors de l’atelier organisé à Mbalmayo par le MINEPAT du 22 au 25 novembre 2016. Les observations formulées et les suggestions portées à l’attention de l’équipe de l’IFORD par les participants à cet atelier ont permis d’enrichir le rapport provisoire.

**CONCLUSION**

L’objectif de cette étude était de contribuer à rendre disponibles les informations stratégiques sur les divers scénarii d’évolution des indicateurs liés à la population et au développement. Les résultats de l’étude ont permis de montrer qu’il est urgent pour le Cameroun d’opter pour le bénéfice du dividende démographique, en investissant massivement et durablement dans la santé, l’éducation et l’économie. Les résultats obtenus pourront aider à soutenir les politiques publiques dans le cadre de la réalisation du dividende démographique au Cameroun.

**Tableau A13. Liste des participants à la réunion des producteurs de données**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nom et prénoms** | **Structure** | **Fonction** |
| 1 | Oum Eloma Janvier | MINEPAT | DGPAT |
| 2 | Alioum Abdoulaye | MINEPAT | DADM |
| 3 | Kuabenae Assante-Ntiamoah | UNFPA | Deputy |
| 4 | Ohamba Bekono | MINFI | Chef de département |
| 5 | Ela Ela Amos | FNE | Directeur informatique |
| 6 | Ngo Nsoa Pauline | MINEPAT | CEA1 |
| 7 | Serge Bataliack | OMS | Chargé de programme |
| 8 | Seukap Roger | UNFPA | Chargé de programme population et développement |
| 9 | Tsafack Martin | BUCREP | Chef de département |
| 10 | Dr Bouba Djourdebbé Franklin | IFORD | Enseignant-Chercheur |
| 11 | Dr Fiong A Bitegni Jean Bosco | IFORD | Enseignant-Chercheur |
| 12 | Roberto Pes | BIT/ILO | Spécialiste |
| 13 | Djamé Raymond | MINESEC | Chef de cellule planification |
| 14 | Essomba Eyenga Joseph | MINEPAT | CEA |
| 15 | Nsangou Beyala Corine | MINREX | SAE |
| 16 | Djelakoun Victoire | MINEPAT | Cadre |
| 17 | Boukar Adam | MINJEC | Cellule statistique |
| 18 | Akono Jean David | MINEFOP | Cadre |
| 19 | Bogmis Marcel | BUCREP | CEA |
| 20 | Neguem Eric | MINEPAT | CEA |
| 21 | Deffo Achille Carlos | INS | CEA |
| 22 | Avomo Mvom Doline | MINEFOP | CEA |
| 23 | Amougou Rebé Aymar Bertrand | INS | Chef de cellule |
| 24 | Ngini Joseph | MINPROFF | CEA1 |
| 25 | Dr Fezou Mavnée | MINESANTE | Chef de cellule information sanitaire |
| 26 | Dassi Nicolas | MINTSS | DEPS |
| 27 | Celine Toulou | UNESCO | Chargée de programme |
| 28 | Njanko Eulalie | MINEPAT | CEA |
| 29 | Djouekep Prudence | MINEPAT | Cadre |
| 30 | Eyong Béatrice Ndip | MINEPAT | CEA |
| 31 | Leunga Isanbert | MINEPAT | Cadre |
| 32 | Magné Anne Mélanie | MINEPAT | Cadre |

**Tableau A14.Liste des agents de collecte des données et superviseurs pour la modélisation du dividende démographique au Cameroun**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nom et prénoms** | **Fonction** |
| 1 | DE-BANGUIRYS Lidwine Sonia | Agente |
| 2 | NJOYA Abdou Aziz | Agent |
| 3 | NGANE Armel Vivien | Agent |
| 4 | KOBA Dagnon Sourou Bruno Eric | Agent |
| 5 | EBWEL Julien Cyrille | Agent |
| 6 | AYABA NDONGO Lionel Jonathan | Agent |
| 7 | MBOUOMBOUO Mohamed Moustapha | Agent |
| 8 | AKOU Romanus | Agent |
| 9 | BIKOM A BITEGNI Marthe Florence | Agente |
| 10 | MENGUE Angèle Nelly | Agent |
| 11 | Dr BOUBA DJOURDEBBÉ Franklin | Superviseur |
| 12 | Dr FIONG A BITEGNI Jean Bosco | Superviseur |

1. L’AFIDEP a recommandé au Cameroun d’utiliser deux modélisations DEMDIV et NTA dans la mesure où elles aideront le pays à obtenir des éléments pertinents qui l’aideront à assurer l’engagement politique (à partir du DEMDIV), mais aussi les données détaillées qui lui permettront de comprendre la production, la consommation et les ratios de dépendance/excédents (à partir des NTA), données essentielles pour guider l’action politique à adopter (AFIDEP, 2015). [↑](#footnote-ref-2)
2. Il existe plusieurs modèles pour projeter le dividende démographique d’un pays dont les principaux sont DemDiv et NTA (National Transfer Accounts). [↑](#footnote-ref-3)
3. Lee, R., A. Mason and T. Miller (2003). Saving, Wealth and the Transition from Transfers to individual Responsibility: The cases of Taiwan and the United States. *The Scandinavian Journal of Economics*, 105, 339-357. [↑](#footnote-ref-4)
4. L’implémentation du modèle DemDiv par Spectrum nécessite des hypothèses sur 40 années de projection. [↑](#footnote-ref-5)
5. A titre de rappel ici : la structure de la population, la santé, la gouvernance, l'économie et l'éducation. [↑](#footnote-ref-6)
6. Épuisement des réserves du pétrole. [↑](#footnote-ref-7)
7. Dans le cas du Cameroun, le marché du travail est caractérisé par une prépondérance du secteur informel. Le taux d’informalité se situe à 90,5% en 2010 contre 90,4% en 2005 (INS, 2011). Ainsi, les emplois se répartissent entre les secteurs informel non agricole (53,0%), ii) informel agricole (37,5%), public (5,8%) et privé formel (3,7%) (INS, 2011). Les jeunes de 15-34 ans exercent en majorité (92,0%) dans le secteur informel (INS, 2011). [↑](#footnote-ref-8)
8. L'espérance de vie à la naissance est étroitement liée à la survie infantile (survie des enfants à un an exact). Une baisse de la mortalité et de la mortalité infantile en particulier entraîne automatique une hausse de l'espérance de vie à la naissance. [↑](#footnote-ref-9)
9. Il en est par exemple de la durée d'abstinence entre deux naissances qui a fondu de plus de trois ans à moins d'un an aujourd'hui en moyenne. [↑](#footnote-ref-10)
10. C’est ainsi qu’il existe parfois une préférence pour les méthodes traditionnelles ([Delaunay et Guillaume, 2007](#_ENREF_14)). Dans certains contextes, des études montrent que la méthode du calendrier semble être sûre, car elle n’a aucune conséquence sur l’état de santé de la femme ([Baxerres et al., 2015](#_ENREF_2)). [↑](#footnote-ref-11)
11. Hypothèse médiane entre l'hypothèse d'une évolution linéaire de la croissance passée et l'hypothèse forte du plan opérationnel PF 2015-2020, dont l’objectif est d’atteindre un taux de prévalence contraceptive moderne de 30% en 2027, soit une projection de près de 60% en 2050. [↑](#footnote-ref-12)
12. Pour la plupart des pays subsahariens, les enquêtes démographiques et de santé (EDS) montrent que cet indicateur varie très faiblement. [↑](#footnote-ref-13)
13. Le tableau complet de l'ensemble des indicateurs utilisés est repris en annexe. [↑](#footnote-ref-14)