

NATIONS UNIES  
COMMISSION ECONOMIQUE POUR L'AFRIQUE

Division de l'administration publique des  
ressources humaines et du développement social

JEUNESSE ET SANTE :

INCIDENCES SUR LA MAIN-D'OEUVRE AFRICAINE POUR LE DEVELOPPEMENT  
ET LA TRANSFORMATION

JUIN 1992

## SOMMAIRE

- I. INTRODUCTION
  
- II. IMPORTANCE DE LA JEUNESSE DANS LE PROCESSUS DE DEVELOPPEMENT ET DE TRANSFORMATION
  
- III. GRANDES LIGNES DES POLITIQUES DE SANTE ET LEURS IMPLICATIONS SUR LE DEVELOPPEMENT ET LA TRANSFORMATION DES SOCIETES AFRICAINES
  - 1. Grandes lignes des politiques de santé
  
  - 2. Mesures spécifiques en faveur des jeunes
  
  - 3. Implications sur le développement et la transformation des sociétés africaines
  
- IV. CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

## INTRODUCTION

1. La trente-cinquième Assemblée mondiale de la santé en adoptant en 1982 la résolution WHA35.23 relative au Plan d'action pour la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de la santé pour tous, établissait de façon claire les liens existant entre santé et développement socio-économique, comme le souligne un extrait de ladite résolution.

2. "Notant avec satisfaction que l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la résolution 36/43 sur la Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000, dans laquelle elle reconnaît que la Paix et la Sécurité sont des conditions importantes pour préserver et améliorer la santé de tous les peuples, que la coopération entre les nations sur les problèmes de santé essentiels peut apporter une contribution importante à la paix et que la mise en oeuvre de la stratégie mondiale représentera une contribution importante à l'amélioration des conditions socio-économiques générales et, partant, à l'application de la stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement".

3. Le Docteur Saburo Okita, Président de l'Institut japonais pour l'étude des politiques intérieures et internationales, lors de son intervention à la quarante-troisième Assemblée mondiale de la santé en mai 1990, rappelait également les liens étroits entre santé et développement tout en insistant sur :

- Le caractère d'investissement que présentent les dépenses de santé;
- L'interdépendance entre la santé et l'économie;
- Le rôle de la santé dans la stabilisation de la croissance démographique.

4. "Il faut reconnaître les liens puissants de la croissance démographique et le développement et en tenir compte dans nos programmes d'action. Les investissements dans le domaine de la santé devraient être considérés comme prioritaires par les planificateurs et les institutions de financement, tant dans les pays en développement que dans la communauté internationale. La santé, tout comme l'éducation, est souvent considérée comme un secteur de consommation "douce" dont l'évolution ne peut que s'aligner sur celle des secteurs "plus durs" comme l'industrie et l'agriculture.

5. A notre sens, l'inverse est également vrai. Des investissements judicieux dans la santé construiront un capital humain qui permettra aux populations de contribuer à la productivité économique et d'en tirer parti d'une manière plus équitable. A la différence des investissements réalisés dans les usines et dans l'infrastructure routières, le revenu des investissements en matière de santé ne se déprécie pas et peut apporter des avantages sociaux importants à une génération entière ainsi qu'à la suivante".

6. Plus récemment, un forum international s'est tenu à Accra (Ghana) sur le thème "Santé, condition du développement économique : rompre le cercle de la pauvreté et des iniquités".

7. La décennie écoulée a vu une médiocre performance des économies des pays africains et celle qui commence ne laisse augurer aucune amélioration significative, ce qui a amené à une série de réflexions touchant aussi bien la notion de "développement" que la question de la mise en oeuvre des diverses politiques pour le développement.

8. C'est ainsi que des programmes et des cadres régionaux de réflexions tels que le Programme d'action des Nations Unies pour le redressement économique et le développement de l'Afrique, le Cadre africain de référence pour les programmes d'ajustement structurel en vue du redressement et de la transformation socio-économique; la Charte africaine de la participation populaire au processus de développement ont reconnu comme primordiale la participation de toutes les couches de la population dans le processus de redressement et de développement en Afrique.

9. Non seulement cette participation des différentes couches de la population est primordiale mais elle est le vecteur actif du développement. La jeunesse (15-24 ans) féminine et masculine, qui est un des segments le plus dynamique et qui représente à peu près 20% de cette population, est concernée au premier chef. En effet, la jeunesse est, sans équivoque, un des agents économiques le plus important dans la transformation et le développement de l'Afrique dans les années à venir.

10. Cette importance tient non seulement du fait que la jeunesse représente un fort pourcentage de la population globale mais également de la population potentiellement active, mais aussi parce que c'est par le biais de cette jeunesse que les nouvelles technologies du développement devront être apprises et mises en oeuvre et c'est aussi cette jeunesse qui devra assurer la mise en oeuvre des stratégies visant à la transformation des systèmes socio-économiques africains.

11. Comme le dit l'adage populaire "qui va loin ménage sa monture"; ce qui veut simplement dire qu'il faille que la monture soit en bonne santé. Dans le cadre de l'adage, bonne santé fait non seulement référence à une bonne santé physique mais également à une bonne alimentation, à du repos... Par analogie, la jeunesse se doit de posséder tous ses moyens physiques et intellectuels pour pouvoir aider à mener à bien la transformation en vue du développement de l'Afrique.

12. En effet, les pays africains, du fait de la structure de leurs populations sont obligés de compter en grande partie sur la jeunesse, main d'oeuvre potentielle, pour achever les différentes transformations indispensables à un développement durable et soutenu. Pour ce faire, les différentes conditions nécessaires à la pleine participation de la jeunesse au processus de développement doivent être remplies. Une de ces conditions est la bonne santé de la jeunesse comme dans l'adage ci-dessus, bonne santé ne signifie pas seulement bonne santé physique, le terme englobe une conception plus large allant de la santé physique à la santé mentale et aux diverses incidences sur la performance tant scolaire que productive de la jeunesse.

13. Ce rapport établi par la Division de l'administration publique, des ressources humaines et du développement social, conformément au programme de travail 1992-1993 essaie de voir quelles sont les politiques gouvernementales dans le domaine de la santé, plus particulièrement les mesures spécifiques en faveur de la jeunesse, et leurs incidences sur le développement. Le rapport essaiera également de proposer des lignes directrices pour une plus grande prise en compte des phénomènes de santé sur le développement.

## II. IMPORTANCE DE LA JEUNESSE DANS LE PROCESSUS DE DEVELOPPEMENT ET DE TRANSFORMATION

14. Cet extrait du discours du Président de la République Gabonaise qui préface le Plan intérimaire de développement économique et social 1980-1982, indique la prise de conscience des gouvernements sur le rôle de la jeunesse et l'attention qu'on doit lui porter.

15. "Parallèlement, il nous faut déjà penser à la relever de ces derniers (les personnes actuellement actives). C'est pourquoi, comme je n'ai cessé de l'affirmer, la jeunesse est l'une de mes grandes préoccupations. Les jeunes gabonaises et les jeunes gabonais nés en 1970 ont dix ans cette année. Ceux qui naîtront en 1980 auront vingt ans en l'an 2000. Il nous appartient de préparer leur avenir en leur donnant les moyens de prendre progressivement en main les destinées du pays. Je considère qu'il s'agit là d'une des tâches des plus importantes, des plus exaltantes mais aussi des plus difficiles qui nous incombent dans les années qui viennent".

16. Les tableaux d'évolution de la population par tranche d'âge de 1950 à 2025 montrent statistiquement l'importance numérique de la jeunesse africaine.

TABLEAUX D'EVOLUTION DE LA POPULATION PAR TRANCHES D'AGES 1950-2025  
(VARIANTE MOYENNE)

(Région africaine)

Groupe d'âge	1 9 5 0			1 9 5 5			1 9 6 0			1 9 6 5		
	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles
Tous les âges	221984	109539	112445	247954	122455	125499	279316	138147	141169	317056	157039	160017
0-4	38704	19366	19338	43918	19338	43918	50396	25328	25068	57787	29067	28720
5-9	30077	15089	15089	34144	17053	17091	39159	19611	19548	45611	22923	22689
10-14	25797	12843	12954	28801	14375	14445	32798	16388	16410	37827	18950	18877
15-19	22544	11245	11299	24994	12444	12550	27858	13887	13971	31588	15761	15827
20-24	19414	9358	9739	21676	107893	10893	24020	11923	12098	26594	13187	13408
25-29	165754	8217	8357	18525	9194	9331	20694	10252	10442	22873	11286	11587
30-34	14193	7025	7167	15740	7782	7958	17626	8898	19703	19703	9729	9974
35-39	12026	5956	6071	13389	6613	6776	14682	7333	7529	16682	8244	8438
40-44	10121	4990	5131	11244	5544	5700	12538	6168	6370	13943	6862	7081
45-49	8450	4119	4331	9358	4573	4785	10425	5100	5325	11636	5693	5493
50-54	6939	3315	3624	7691	3699	3992	8549	4129	4420	9541	4629	4912
55-59	5647	2639	3007	6142	2886	3256	6835	3238	3597	7727	3688	4039
60-64	4406	2027	2379	4773	2189	2584	5233	2416	2817	5972	2791	3181
65-69	3219	1456	1762	3452	1555	1898	3796	1707	2088	4315	1964	2351
70-74	2113	936	1177	2258	993	1265	2484	1092	1392	2821	1245	1576
75-79	1160	493	667	1214	517	697	1349	571	778	1577	676	901
80	599	246	353	635	255	379	694	277	417	858	345	513

Source : Nations Unies : The sex and age distribution of population; 1990 revision.

TABLEAU 2

Groupe d'âge	1 9 7 0			1 9 7 5			1 9 8 0			1 9 8 5		
	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles
Tous les âges	361768	179191	182577	413298	205045	208253	477232	236919	240313	552884	274727	278157
0-4	65167	32801	32366	74545	37042	37042	86421	43570	42851	100590	50722	49868
5-9	52688	26498	26198	59857	29766	30091	68923	34643	34280	80649	40630	40019
10-14	44221	22232	21990	50875	25584	25584	58329	29302	29027	67280	33828	33452
15-19	36883	18467	18416	42988	21620	21620	49804	24954	24954	57177	28727	28450
20-24	30420	15102	15418	35665	17815	17851	42100	21083	21072	48465	24246	24219
25-29	25404	12491	12912	29244	14465	14779	34876	17331	17331	40913	20389	20524
30-34	21840	10704	11136	24317	11939	12378	28327	13976	13976	33657	16680	16977
35-39	18847	9259	9589	20900	10229	10672	23339	11441	11898	27226	13397	13829
40-44	15801	7765	8036	17883	8762	9121	20041	9767	10274	22449	10975	11474
45-49	13051	6379	6672	14888	7272	7616	16914	8252	8662	19107	9261	9847
50-54	10788	5221	5567	12142	5884	6258	13972	6761	7211	15817	7609	8209
55-59	8662	4139	4523	9797	4688	5109	11059	5306	5753	12861	6137	6723
60-64	6829	3192	3637	7569	3571	3998	8669	4093	4576	9892	4654	5238
65-69	4958	2268	2690	5599	2574	3025	6344	2946	3398	7329	3369	3959
70-74	3275	1451	1824	3690	1652	2037	4251	1918	2332	4960	2217	2743
75-79	1818	774	1044	2110	901	1209	2430	1055	1375	2810	1195	1615
80	1115	455	659	1228	495	733	1433	577	857	1701	691	1010

Source : Nations Unies : The sex and age distribution of population; 1990 revision.



Tableau 3

Groupe d'âge	1 9 9 0			1 9 9 5			2 0 0 0			2 0 0 5		
	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles
Tous les âges	642111	319381	322731	746819	371888	374931	866585	431890	434695	1001349	499426	501923
0-4	115752	58341	57410	132967	67058	65909	149729	75541	74188	166824	84208	82616
5-9	94633	47662	46971	109744	55244	54500	126969	63946	63023	143881	72490	71390
10-14	78845	39707	39138	92765	46701	46023	107822	54249	53573	125002	62921	62081
15-19	66143	33235	32908	77628	39072	38556	91484	46023	45461	106461	53523	52938
20-24	55993	28069	27924	64856	32328	32528	76275	38310	37965	90017	45191	44826
25-29	47241	23562	23678	54687	27350	27337	63513	31743	31743	74830	37488	37342
30-34	39751	19763	19988	46018	22912	23105	53447	26676	26771	62200	31051	31149
35-39	32575	16105	16471	38604	19160	19444	44842	22284	22451	52212	26012	26200
40-44	26195	12844	13352	31476	15520	15956	37447	18539	18908	43615	21624	21992
45-49	21436	10417	11019	25118	12863	12863	30322	14885	15437	36196	17849	18347
50-54	18035	8662	9373	20301	9791	10519	23907	11577	12330	28987	14135	14852
55-59	14639	6957	7682	16779	7971	8809	18980	9055	9925	22451	10766	11684
60-64	11526	5416	6110	13207	6184	7023	15237	7135	8102	17328	8155	9173
65-69	8394	3874	4520	9875	4553	5322	11410	5244	6166	13272	6104	7168
70-74	5683	2549	3134	6590	2969	3621	7850	3534	4316	9173	4119	5054
75-79	3310	1431	1879	3861	1677	2185	4550	1986	2564	5513	2406	3107
80	1959	786	1173	2336	944	1392	2801	1137	1664	3386	1382	2004

Source : Nations Unies : The sex and age distribution of population; 1990 revision.

Tableau 4

Groupe d'âge	2 0 1 0			2 0 1 5			2 0 2 0			2 0 2 5		
	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles	Les deux sexes	Males	Femelles
Tous les âges	1148474	573116	575358	131371	649645	651726	1452067	724967	727100	1596855	797221	799634
0-4	181491	91647	89845	189646	95808	93838	189887	95971	95971	186529	94329	92201
5-9	161200	81256	79944	176260	88885	87375	185047	93364	91682	186105	93950	92156
10-14	141917	71458	70459	159281	80238	79043	174453	87918	86535	183442	92497	90946
15-19	123578	62152	61425	140467	70666	69800	157832	79438	78394	173053	87134	85919
20-24	104895	52626	52269	121921	61192	60729	138760	69094	69666	156107	78414	77693
25-29	88470	44304	44166	103243	51672	51572	120177	60002	60002	136968	68610	68358
30-34	73429	36713	36716	86974	43470	43505	101654	50878	50878	118510	59226	59284
35-39	60893	30341	30551	72038	35950	36088	85493	42844	42649	100089	49901	50189
40-44	50915	25309	25607	59516	29591	29926	70568	35142	35426	83926	41784	42143
45-49	42274	20882	21392	49487	24516	24971	57989	28741	29248	68924	34224	34700
50-54	34727	17020	17707	40684	19982	20702	47771	23541	24231	56133	27684	28449
55-59	27359	13219	14139	32918	15995	16923	38707	18856	19850	45618	22309	23310
60-64	20621	9759	10861	25289	12066	13223	30592	14686	15906	36143	17404	18739
65-69	15198	7028	8170	18232	8481	9751	22545	10576	11969	27467	12972	14495
70-74	10783	4845	5937	12471	5637	6833	15128	6881	8247	18911	8677	10234
75-79	6544	2847	3696	7810	3402	4408	9154	4015	5139	11254	4967	6287
80+	4180	1709	2472	5134	2094	3040	6311	2573	3738	7673	3139	4534

Source : Nations Unies : The sex and age distribution of population; 1990 revision.

17. L'analyse des tableaux ci-dessus montre que le groupe d'âge consolidé 0-24 ans représente depuis plus de quarante ans 60% de la population africaine. C'est ainsi qu'en 1950, cette catégorie représentait 61,51% de la population; en 1955 61,92%, en 1990, 64% et en 2000 63,73%. Les projections faites jusqu'à l'an 2025 montrent que ce pourcentage restera stable. Il en est de même pour la catégorie 15-24.

18. Ce pourcentage prépondérant de la jeunesse dans la structure de la population, oblige en quelque sorte les Etats à formuler des politiques spécifiques dans un certain nombre de domaines en complément des politiques traditionnelles mises en oeuvre. En effet, l'impact de tout événement socio-économique se trouve amplifié dès que la catégorie jeune subit le choc de cet événement, obligeant ainsi les Etats à prendre des mesures ponctuelles d'urgence permettant d'amortir le choc.

19. Prenons l'exemple type du chômage : quand le chômage touchait une grande portion de la classe adulte, ce sont les politiques traditionnelles de lutte contre le chômage qu'on mettait en oeuvre quand elles étaient mises en oeuvre. Du jour où l'on s'est aperçu que le chômage prenait des proportions inquiétantes auprès de la catégorie des jeunes, une batterie de programmes dits sociaux a été mise en place avec plus au moins de succès, pour tenter d'enrayer le phénomène.

20. Le débat actuel dans presque tous les pays du monde, débat d'un grand intérêt pour l'avenir de l'Afrique, sur la nécessaire réforme du système éducatif quant à son adaptation avec les réalités du monde de travail, illustre également l'importance de la jeunesse dans ce domaine, car les premiers bénéficiaires du système éducatif sont les jeunes qui devront, plus tard, joindre le marché du travail.

21. L'analyse du tableau ci-dessous, de la population totale et la population active par sexe et groupe d'âge de trois pays africains, permet d'arriver aux conclusions suivantes qui peuvent être étendues au reste des pays africains.

## POPULATION TOTALE ET POPULATION ACTIVE PAR SEXE ET GROUPE D'AGE

Pays, source et portée	TOTAL			HOMMES			FEMMES		
	Population totale	Population active	Taux d'activité	Population totale	Population active	Taux d'activité	Population totale	Population active	Taux d'activité
<b>Egypte</b>									
0-9	13 703 267	141 503	1,0	7 024 506	118 303	1,7	6 678 761	23 200	0,3
10-14	5 577 920	402 756	7,2	2 930 638	364 668	12,4	2 647 282	38 088	1,4
15-19	5 063 632	1 202 232	23,7	2 692 898	1 062 229	39,4	2 370 734	140 003	5,9
20-24	4 247 541	2 127 048	50,1	2 222 672	1 745 320	78,5	2 024 869	381 728	18,9
25-29	3 697 508	2 019 546	54,6	1 788 443	1 698 313	95,0	1 909 065	321 233	16,8
30-34	3 045 324	1 704 414	56,0	1 514 610	1 487 483	98,2	1 530 714	216 931	14,2
35-39	2 925 306	1 602 521	54,8	1 491 751	1 465 407	98,2	1 433 555	80 123	9,6
40-44	2 127 952	1 101 353	51,8	1 054 937	1 021 230	96,8	1 073 015	50 495	7,5
45-49	1 915 240	981 152	51,2	972 484	931 026	95,7	942 756	31 580	5,4
50-54	1 695 676	777 531	45,9	796 138	745 951	93,7	899 538	31 580	3,5
55-59	1 252 294	627 538	50,1	673 137	612 222	91,0	579 157	15 316	2,6
60-64	1 131 213	378 271	33,4	554 010	370 177	66,8	577 203	8 094	1,4
65-69	682 491	145 368	21,3	352 264	142 383	40,4	330 227	2 985	0,9
70-74	530 116	49 633	9,4	293 308	48 500	16,5	236 808	1 133	0,5
75+	385 917	26 536	6,9	195 037	25 875	13,3	190 880	661	0,3
?	272 841	61 472	22,5	152 441	50 719	33,3	120 400	10 753	8,9
<b>Total</b>	<b>48 254 238</b>	<b>13 349 243</b>	<b>27,7</b>	<b>24 709 274</b>	<b>11 889 806</b>	<b>48,1</b>	<b>23 544 964</b>	<b>1 459 437</b>	<b>6,2</b>
<b>Guinée Equatoriale</b>									
0-9									
10-14	75 435	381	0,5	37 616	195	0,5	37 819	186	0,5
15-19	31 574	2 864	9,1	15 873	1 424	9,0	15 701	1 440	9,2
20-24	28 303	17 675	62,4	13 567	10 520	77,5	14 736	7 155	48,6
25-29	20 883	13 332	63,8	9 282	8 945	96,4	11 601	4 387	37,8
30-34	16 427	10 498	63,9	7 348	7 122	96,9	9 079	3 376	37,2
35-39	14 547	9 758	67,1	6 652	6 445	96,9	7 895	3 313	42,0
40-44	13 111	8 852	67,5	5 727	5 557	97,0	7 384	3 295	44,6
45-49	13 585	9 491	69,9	6 201	6 024	97,1	7 384	3 467	47,0
50-54	11 585	8 299	72,1	5 852	5 658	96,7	5 654	2 641	46,7
55-59	10 494	7 496	71,4	5 063	4 888	96,5	5 431	2 608	48,0
60-64	5 728	4 202	73,4	3 051	2 929	96,0	2 677	1 273	47,6
65-69	7 236	4 929	68,1	3 112	2 920	93,8	4 124	2 009	48,7
70-74	3 618	1 739	48,1	1 737	1 160	66,8	1 881	579	30,8
75+	4 390	1 642	37,4	2 021	1 082	53,5	2 369	560	23,6
?	4 913	1 402	28,5	2 575	1 062	41,2	2 338	340	14,5
	29	5	17,2	14	2	14,3	15	3	20,0
<b>Total</b>	<b>261 779</b>	<b>102 563</b>	<b>39,2</b>	<b>125 691</b>	<b>65 933</b>	<b>52,5</b>	<b>136 088</b>	<b>36 632</b>	<b>26,9</b>

Pays, sources et portée	TOTAL			HOMMES			FEMME		
	Population totale	Population active	Taux d'activité	Population totale	Population active	Taux d'activité	Population totale	Population active	Taux d'activité
Ethiopie									
0-9	15 602 773			8 034 249			7 568 524		
10-14	4 960 551	2 262 323	45,6	2 645 230	1 264 420	47,8	2 315 321	997 903	43,1
15-19	3 397 750	2 015 683	59,3	1 727 797	1 098 879	63,6	1 669 953	916 804	54,9
20-24	2 632 422	1 836 917	69,8	1 243 080	1 001 922	80,6	1 389 342	834 995	60,1
25-29	2 619 603	1 971 032	75,2	1 132 675	1 066 980	94,2	1 486 928	904 052	60,8
30-34	2 481 654	1 902 504	76,7	1 099 606	1 062 219	96,6	1 382 048	840 285	60,8
35-39	2 318 104	1 837 889	79,3	1 132 126	1 104 955	97,6	1 185 978	732 934	61,8
40-44	1 947 335	1 557 502	80,0	964 028	937 035	97,2	983 307	620 467	63,1
45-49	1 399 044	1 142 849	81,7	750 608	731 092	97,4	648 436	411 757	63,5
50-54	1 428 846	1 107 262	77,5	678 534	647 321	95,4	750 312	459 941	61,3
55-59	866 665	677 710	78,2	468 135	440 983	94,2	398 530	236 756	59,4
60-64	1 044 686	755 925	72,4	522 589	478 169	91,5	522 097	277 756	53,2
65-69	583 671	418 277	71,7	328 234	293 113	89,3	255 437	125 165	49,0
670+	1 389 146	739 172	53,2	735 602	521 542	70,9	653 544	217 630	33,3
?	16 476	10 663	64,7	9 590	6 924	72,2	6 886	3 739	54,3
Total	42 688 726	18 235 708	42,7	21 472 083	10 655 554	49,6	21 216 643	7 580 154	35,7

Source : B.I.T. : Annuaire des statistiques du Travail 1991.

22. Quoique le taux d'activité de la jeunesse dépasse en général 50%, il est très souvent inférieur aux taux d'activités des autres catégories, ce qui corrobore la thèse du chômage plus importante et plus durable chez les jeunes. Par ailleurs, on constate également qu'il y a discrimination entre hommes et femmes. En effet, le taux d'activité est en général 1,5 fois plus important chez les hommes que les femmes dans certains pays, ce taux peut être trois fois plus important.

23. Si le taux moyen d'activité de la jeunesse est de 50%, on peut estimer que le taux moyen de chômage est également de 50% parmi la jeunesse. Or, ce taux de chômage est celui relatif à l'actuelle population de la structure d'âge 15-24 ans. Du fait de la translation d'âge de la classe 0-14 ans vers le groupe d'âge 15-24 ans et compte tenu du chômage persistant, et ce dans les années à venir, il y a fort à parier que le taux de chômage va croître de façon significative, et sa résolution devra nécessiter de l'imagination de la part des gouvernements africains.

24. Les risques sociaux qu'entraînent entre autres le chômage des jeunes (délinquance, toxicomanie, prostitution, perte de main-d'oeuvre potentielle) font en sorte que cette catégorie doive bénéficier de traitements privilégiés, car un traitement préventif évitera qu'au fil des ans, les gouvernements ne se

trouvent face à un double problème à traiter : une jeunesse devenue adulte et toujours au chômage et une jeunesse montante sans espoir, et non impliquée dans les mutations socio-économiques.

25. Comme souligné, l'importance de cette jeunesse ne réside pas seulement dans le fait de l'apparition de problèmes potentiels dus à des besoins non satisfaits. Elle constitue un support pour le reprofilage d'un processus soutenu de développement. En effet, eu égard à la rapidité des innovations technologiques du monde moderne, les connaissances de la génération actuelle des 25 ans et plus seront obsolètes malgré le fait qu'une remise à niveau soit toujours possible.

26. L'enjeu de la transformation des structures socio-économiques de l'Afrique passe donc inévitablement par la jeunesse. Pour ce faire, toutes les politiques entreprises ou à entreprendre par les divers gouvernements doivent concourir à faire des jeunes cet agent de transformation. Les politiques visant la préparation de la jeunesse à assumer cette mission se doivent de privilégier, entre autres préoccupations, les politiques en matière de santé qui sont une composante essentielle de cet ensemble.

### III. GRANDES LIGNES DES POLITIQUES DE SANTE ET LEURS IMPLICATIONS SUR LE DEVELOPPEMENT ET LA TRANSFORMATION DES SOCIETES AFRICAINES

#### 1) Grandes lignes des politiques de santé

27. L'accès à une qualité de plus en plus accrue des soins de santé par les populations africaines semble avoir été une priorité pour les gouvernements africains pendant les premières années de la période post coloniale. La diffusion des services de santé dans l'ensemble d'un territoire d'un pays donné n'a pas toujours été aisée pour les gouvernements; compte tenu en grande partie des difficultés d'accès à l'intérieur du pays.

28. Pour ce faire, des enveloppes budgétaires conséquentes ont souvent été dégagées pour doter les pays en infrastructures sanitaires. Le tableau d'évolution du budget de la santé pour la période 1981-1986 en République du Cameroun montre cette tendance des pays africains.

## Evolution du budget de la santé

Exercices	Budget national (en millions de F CFA)	Budget de la santé (en millions de F CFA)	%	Dont investissements (en millions de F CFA)
1981/82	313 500	13 600	4,3	3 300
1982/83	407 600	18 800	4,6	5 100
1983/84	520 000	24 800	4,8	7 300
1984/85	620 000	29 700	4,8	6 700
1985/86	740 000	34 500	4,6	7 800
TOTAL	2 601 100	121 400	4,7	30 200

Source : VIème plan quinquennal de développement économique, social et culturel 1986-1991

29. La crise économique des années 80 et les programmes d'ajustement structurels qui ont suivi, ont ralenti de façon significative les investissements en matière d'installations sanitaires. Les pays n'ont pas seulement privilégiés l'investissement physique (bâtiments, matériel, ...) mais également l'investissement humain. Quoique le secteur de la santé souffre actuellement d'une insuffisance quantitative et qualitative en personnel, un accent particulier a été mis au début des années 70 sur la formation de médecins, pharmaciens, dentistes, infirmiers, sages femmes.

30. On constate que malgré la formation d'un personnel de santé apte à fournir à la population une couverture sanitaire acceptable, ce dernier est en quasi-totalité en activité dans les zones urbaines et semi-urbaines, et que les zones rurales sont complètement délaissées. Pour couvrir ce déficit, certains pays équipent ces zones de dispensaires et de centres de santé dont l'accès n'est pas toujours aisé pour les populations.

31. Outre les politiques d'investissements physiques et de formation, les gouvernements africains sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé, ont initié de nombreux programmes pour améliorer

la santé de leurs populations. Les programmes les plus importants et communs à presque tous les pays de la zone étant :

- Le Programme élargi de vaccination dont l'objectif est de vacciner d'ici l'an 2000 tous les enfants contre les sept maladies principales (tuberculose, fièvre jaune, rougeole, diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite) :
- Le Programme de lutte ainti-parasitaire dont les objectifs sont la réduction de la morbidité et la mortalité dues au paludisme; l'éradication de la bilharziose et l'onchocercose;
- Le Programme de réhabilitation et de surveillance nutritionnelle;
- Le Programme de lutte contre la diarrhée pour la réhydratation par voie orale;
- Le Programme de santé maternelle et infantile;
- Le Programme de la planification familiale;
- Le Programme de santé maternelle et infantile est un programme spécialement important dans les pays africains ou le taux de mortalité maternel et infantile est très élevé;
- Plus récemment et avec plus de moyens depuis l'apparition du SIDA, le Programme de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles.

2) Mesures spécifiques en faveur des jeunes

32. Dans le domaine de la santé, la jeunesse ne bénéficie pas de mesures spécifiques proprement dites. Elle a accès à toutes les unités médicales comme les autres groupes de la population. Il est néanmoins vrai que certains programmes, notamment les programmes de vaccination, s'adressent la



plupart du temps à la tranche d'âge 0-15 ans; mais en règle générale les jeunes bénéficient des services des structures existantes.

33. Dans certains pays, les établissements scolaires ont dans leurs enceintes des unités médicales qui dispensent les soins de première urgence lors d'accidents bénins survenus dans l'enceinte, ou bien des soins médicaux généraux.

34. Dans les pays africains, il y a très peu de mesures de santé spécifiques en faveur des jeunes, surtout d'un point de vue de lien entre santé et développement. Les services de santé du travail n'interviennent de façon générale que quand il y a des accidents très graves sur les lieux de travail. On note une grande différence dans les services offerts pour les jeunes dans les pays industrialisés et les services existants dans les pays africains en voie de développement.

### 3) Implications sur le développement et la transformation des sociétés africaines

35. "L'amélioration des conditions d'alimentation et de logement et les progrès de la lutte contre les maladies transmissibles ont contribué partout à un relèvement de la qualité de la vie. Avec le recul de la maladie, l'homme a accru ainsi sa faculté d'attention, sa capacité d'apprentissage et son aptitude à vivre et à jouir de la vie.

36. Une amélioration de la santé est en elle-même souhaitable. Mais elle a aussi, du fait qu'elle dégage des ressources qui peuvent être affectées ailleurs pour les besoins du développement, des effets bénéfiques pour l'économie. Une amélioration de la santé et de la nutrition augmente la productivité des travailleurs, réduit leur nombre de jours de maladie et allonge la vie active".

37. Ce constat du rapport mondial sur la développement humain 1991 illustre bien les implications qu'ont eues une amélioration des soins de santé dans les économies africaines du début du siècle jusqu'à maintenant, tant dans le secteur rural que le secteur urbain.

38. En effet, pendant longtemps, l'Afrique a souffert de multiples endémies qui avaient pour conséquence primordiale une réduction de l'espérance de vie, un affaiblissement des populations, un taux élevé de mortalité maternel et infantile : tant de fléaux qui avaient une incidence sur la main-d'oeuvre nécessaire pour la transformation en vue du développement.

39. Il est vrai qu'en matière sanitaire, beaucoup de progrès ont été faits par les pays africains au profit de leurs populations : augmentation générale de l'espérance de vie, meilleur accès aux soins de santé primaire, réduction de la mortalité maternelle et infantile...; mais, durant ces dernières années des nouvelles maladies tels le SIDA ont fait apparition et des anciennes maladies qu'on croyait disparues réapparaissaient.

40. Les diverses statistiques mondiales montrent que l'Afrique est l'un des continents les plus touchés. Ces maladies handicapent la population dès son plus jeune âge, agissant directement sur le processus de développement.

#### IV. CADRE D'ACTION

41. Comme nous l'avons vu, la jeunesse représente un maillon important et indispensable dans le processus de développement et de transformation des économies africaines. Pour ce faire, il a été reconnu que la jeunesse devait jouir de toutes ses facultés tant physiques que mentales pour pouvoir mener à bien le rôle d'agent de développement et de transformation qu'on attend d'elle.

42. Dans le langage courant, le terme santé se réfère presque toujours à quelqu'un qui n'est pas malade ou à des soins à donner à quelqu'un qui est malade. En Afrique, on a rarement fait de façon explicite le lien entre santé et performance économique, ou encore le lien entre les divers actes quotidiens qui assurent notre énergie et productivité économique.

43. Nous avons dit que la jeunesse, agent de transformation et du développement devait jouir de toutes ses facultés physiques et mentales, en d'autres termes, qu'il devait avoir une bonne santé physique et mentale. Cette bonne santé ne s'acquiert pas soudainement à l'adolescence ou à l'âge

adulte, le processus d'acquisition commence très tôt et à travers la satisfaction de certains besoins indispensables à sa croissance.

\* Alimentation

44. Ce n'est que récemment que des études poussées ont été entreprises en occident entre le lien que peut avoir l'alimentation et les capacités intellectuelles de l'individu.

Les résultats de ces investigations permettent de mettre en évidence une corrélation entre une alimentation saine et équilibrée et une bonne disposition de l'individu à mieux entreprendre et comprendre ce qu'on lui demande.

45. Ce genre d'étude n'existe pratiquement pas en Afrique. En effet, les différentes structures sanitaires n'ont pas encore intégrées cette dimension. Les Etats africains devraient dès lors mettre tout en oeuvre pour que des séries d'études dans ce domaine soient entreprises. Il serait en effet très intéressant de connaître dans une Afrique qui subit les affres de la famine, l'impact de l'alimentation sur le développement physique et intellectuel de la jeunesse, jeunesse qui doit prendre en charge le développement futur de l'Afrique.

46. Le champ d'étude devra englober l'alimentation de la jeunesse dès son enfance jusqu'à l'âge où il est considéré comme productif. Les liens entre cette alimentation et les résultats scolaires devraient également faire l'objet d'investigation. On peut se poser la question légitime de savoir si un jeune qui n'a pas mangé à sa faim est capable d'attention scolaire.

\* Hygiène

47. Dans les zones rurales, les populations souffrent de nombreuses maladies liées au manque d'hygiène qui les obligent à rester au lit ou aller vers des centres de santé souvent très éloignés de leurs lieux d'habitation, obèrent la productivité de l'agriculture, et par conséquent limitent les ressources nécessaires à une transformation vers un mode de production plus compétitif et plus rentable.

48. Dans les villes, du fait d'une urbanisation non maîtrisée et planifiée, des problèmes de salubrité se posent avec acuité dans certains quartiers populaires où l'on voit des tas d'ordures ménagères se décomposer, des dépotoirs malodorants, empuantir l'atmosphère des villes et faire circuler par le biais des vents des bactéries et autres micro-organismes dangereux pour la santé des personnes.

49. La jeunesse, dont l'organisme n'a pas encore tous les anticorps nécessaires, est exposé à ce manque d'hygiène et est sujet potentiel à des maladies graves qui vont le gêner dans sa croissance et en même temps réduire ses possibilités d'agent du développement.

50. Les gouvernements devraient prendre des mesures permettant une meilleure hygiène pour les populations, mesures qui permettront une meilleure situation sanitaire et partant une meilleure aptitude pour le rôle d'agent du développement.

\* Education

51. Ce n'est que par le biais de l'éducation que l'on peut faire comprendre à la population les liens étroits qui existent entre santé et changement économique. Les gouvernements devraient donc tout mettre en oeuvre pour une diffusion très large de ces liens auprès des populations tant rurales qu'urbaines quelque soit l'âge des dites populations.

\* Environnement

52. Les gouvernements devraient faire des recherches également sur l'impact de l'environnement sur les capacités du futur agent du développement qu'est la jeunesse. Ici, environnement englobe aussi bien environnement affectif, environnement social et environnement physique. Est-ce qu'un jeune mal aimé, repoussé ou mis à l'index par la société, est-il encore un agent potentiel du développement ?

## VI. CONCLUSION

53. Nous venons de voir quels sont les liens qui existent entre santé et développement, force est de constater qu'ils sont très étroits. Les systèmes de santé des pays africains souffrent encore de grandes insuffisances, insuffisances qui risquent encore d'être aggravées par les programmes d'ajustement structurel qui préconisent des coupes sombres dans les budgets des programmes sociaux dont les programmes de santé sont une composante importante.

54. Les gouvernements africains devraient donc, lors des différentes allocations budgétaires, prendre en compte ces liens car il semblerait qu'en Afrique la corrélation santé et développement ne soit pas clairement comprise. Les systèmes de santé devraient donc être repensés dans l'optique de ces liens, et la jeunesse, pourvoyeuse d'agents du développement et du changement, devrait être un élément clé de ces systèmes de santé.

## BIBLIOGRAPHIE

- UNESCO - UNICEF - PAM : Malnutrition, alimentation scolaire et résultats éducatifs; Paris, avril 1989;
- Organisation mondiale de la santé (OMS) : Evaluation de la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
- Nations Unies (ST/SOA/103) : Politiques et programmes à long terme en faveur de la jeunesse dans le cadre du développement national, New York 1970;
- Nations Unies : Programme d'action des Nations Unies pour le redressement économique et le développement de l'Afrique 1986-1990;
- OMS : Risque pour la santé du fait de l'environnement;
- PNUD : Rapport mondial sur le développement humain 1991;
- Banque mondiale : Rapport sur le développement dans le monde de 1991; le défi du développement;
- OMS : Médecine traditionnelle et couverture des soins de santé;
- OMS : Alimentation, environnement et santé;
- OMS : "Continuing the Education of Health Workers";
- OMS : "Health Manpower Development";

- UNESCO : "Planning for Health Education in Schools";
- OMS : La santé des populations, un investissement;
- OMS : Le processus gestionnaire pour le développement sanitaire national; principes directeurs;
- OMS : L'agent de la santé communautaire;
- OMS : L'engagement communautaire pour le développement sanitaire;
- BIT : Annuaire des statistiques du travail 1991;
- Nations Unies : "The sex and age distribution of population; 1990 Revision";
- OMS : Plan d'action pour la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de la santé pour tous;
- UNICEF : La situation des enfants dans le monde 1992;
- UNESCO : Congrès mondial sur la jeunesse, rapport final;
- République du Cameroun : VIème Plan quinquennal de développement économique, social et culturel 1986-1991;
- UNESCO : "World Education Report 1991".