



**HAL**  
open science

# LES DIVERSITÉS DÉMOGRAPHIQUES DU MONDE ARABE

Gérard-François Dumont

► **To cite this version:**

Gérard-François Dumont. LES DIVERSITÉS DÉMOGRAPHIQUES DU MONDE ARABE. Panoramiques, 2004, 66, pp.32-38. <10.3406/bagf.1994.1786>. <halshs-01295454>

**HAL Id: halshs-01295454**

**<https://shs.hal.science/halshs-01295454v1>**

Submitted on 31 Mar 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Dans les vingt-deux pays membres  
de la Ligue arabe

# Les diversités démographiques du monde arabe

*par Gérard-François Dumont*

*Le monde arabe fait fréquemment l'objet de deux erreurs. La première consiste à confondre arabe et musulman, alors que les Arabes ne forment qu'un cinquième des musulmans dans le monde et qu'un dixième environ des Arabes sont de confession chrétienne. La seconde consiste à penser que les Arabes se caractérisent par une fécondité très élevée, alors que la réalité est extrêmement diversifiée.*

Afin d'approcher la réalité démographique arabe, considérons les données dans le cadre géographique où elles sont disponibles, celui

des vingt-deux pays membres de la Ligue arabe. L'analyse met d'abord en évidence un peuplement fort variable, puis des évolutions démographiques extrêmement dissemblables.

## *Un peuplement extrêmement diversifié*

Le monde arabe compte, selon les estimations 2001 du *Population reference bureau*,

290 millions d'habitants, soit 4,7 % de la population mondiale (chiffree à 6 137 millions). La superficie de ses terres est d'une importance plus grande, puisque, avec 13 695 millions de km<sup>2</sup>, les vingt-deux pays de la Ligue arabe disposent de plus de 10 % des territoires émergés. Il en résulte que les pays arabes sont moins denses que la moyenne mondiale, avec seulement 21 habitants/km<sup>2</sup> contre 46 pour l'ensemble des pays du monde. En particulier, les pays arabes situés au flanc sud de la Méditerranée sont nettement moins denses que les pays de l'Europe méridionale. Cette faible densité moyenne n'empêche pas de considérables différences, en raison des diversités dans les effectifs de population.

#### *Une hiérarchie très accusée*

La première caractéristique démographique du monde arabe est la hiérarchie très accusée des populations. Il faut certes rappeler que les données concernant ces pays doivent être considérées avec prudence en raison soit de l'absence de recensements ou de leur qualité relative, soit de chiffres établis à partir de sources officielles dont la fiabilité statistique n'est pas parfaite. Néanmoins, les ordres de grandeur apparaissent valables, même si la précision des chiffres doit être regardée avec sens critique.

L'Égypte, pays arabe le plus peuplé avec près de 70 millions d'habitants, représente près du quart des populations des pays arabes. L'Égypte est également le pays méditerranéen le plus peuplé devant la Turquie (66,3 millions d'habitants) et la France (59 millions en métropole). Sa prééminence démographique dans le monde arabe est incontestable puisque les deuxième, troisième et quatrième pays arabes par l'importance du peuplement, soit le Soudan, l'Algérie et le Maroc comptent autour de 30 millions d'habitants, soit une population inférieure de plus de moitié de celle de l'Égypte qui se situe en position primatale dans le monde arabe.

A un troisième niveau de peuplement, entre 24 et 17 millions d'habitants, se trouvent l'Iraq (estimé à 23,6 millions d'habitants), l'Arabie saoudite (21,1 millions), le Yémen (18 millions) et la Syrie (17,1 millions).

Les treize autres États arabes comptent

moins de dix millions d'habitants, y compris ceux disposant d'un territoire assez vaste comme la Libye (1 759 540 km<sup>2</sup>), la Mauritanie (1 025 220 km<sup>2</sup>), la Somalie (246 000 km<sup>2</sup>) ou Oman (627 340 km<sup>2</sup>). Le caractère désertique d'une partie de ces pays n'explique pas entièrement ces faibles chiffres qui résultent davantage d'une histoire démographique marquée par de longs siècles de stagnation, voire de régression, antérieurement à la colonisation.

Au total, le monde arabe correspondant à l'Afrique septentrionale, composé de six États, pèse d'un poids démographique beaucoup plus important que le monde arabe d'Asie occidentale tandis que les autres pays arabes d'Afrique subsaharienne (Somalie, Mauritanie, Comores et Djibouti) ne forment qu'une faible part des populations arabes. Parmi ces derniers, trois ne sont pas en continuité territoriale avec les dix-huit autres membres de la Ligue arabe.

La population arabe se trouve donc éclatée en de multiples États de poids démographiques extrêmement divers, s'étageant entre 0,6 million d'habitants au Qatar jusqu'à 70 millions en Égypte. Des écarts également importants se constatent dans les densités de population.

#### *Des densités très différenciées*

Compte tenu d'une certaine unité dans la latitude, dans le climat, et dans la configuration physique des pays du monde arabe géographiquement contigus, une certaine homogénéité de densité pourrait être imaginée. Mais l'histoire en a décidé et en décide autrement. En conséquence, les conditions d'occupation du territoire par les Arabes sont très diverses à l'échelon des pays et plus encore aux échelles infranationales.

Les densités, variant entre 1 028 habitants/km<sup>2</sup> (à Bahreïn qui se présente, il est vrai, avec 690 km<sup>2</sup>, comme une métropole-État, à l'instar de Singapour) et 2,6 habitants/km<sup>2</sup> (Mauritanie), ne sont pas inversement proportionnelles à la superficie. Certes, les quatre pays ayant les superficies les plus faibles (Bahreïn, Comores, Territoires palestiniens et Liban) sont les seuls à dépasser 300 habitants/km<sup>2</sup>. Deux d'entre eux, les Territoires palestiniens, avec 550 habitants/km<sup>2</sup>, et le Liban, avec 430 habitants/km<sup>2</sup>, se classent parmi les densités les plus élevées du monde.

Mais plusieurs pays arabes d'assez faible superficie, comme le Qatar (11 000 km<sup>2</sup>) ou Djibouti (23 180 km<sup>2</sup>), comptent de faibles densités. A l'opposé, parmi les pays disposant d'un vaste espace, les contrastes sont également marqués. L'Égypte, dont la superficie est presque équivalente à celle de la Mauritanie, compte une densité moyenne vingt-six fois plus élevée. Sa densité est plus de cinq fois plus importante que celles de l'Algérie et du Soudan, pays qui comptent chacun une superficie supérieure au double de l'Égypte. Autrement dit, le caractère arabe d'une population ne signifie pas une façon unique d'occuper le territoire débouchant sur une logique uniforme de peuplement.

Ce constat est encore renforcé en considérant l'échelon infranational qui présente de considérables différences de densité. Certaines disparités, comme en Égypte où s'opposent la vallée du Nil (une densité supérieure à 1 000 habitants/km<sup>2</sup>) et la faible densité des déserts de l'Est et de l'Ouest, peuvent partiellement s'expliquer par des conditions naturelles. Mais d'autres proviennent de l'histoire. La forte densité du Liban ne résulte pas du potentiel nutritif, assez modeste, de ses terres, mais davantage d'une géographie montagnaise dans laquelle de nombreuses minorités menacées sont venues se réfugier. Le peuplement de plaines aujourd'hui fertiles, comme la Mitidja, ne provient pas d'un avantage naturel initial, mais du travail d'assainissement et d'aménagement effectué au XIX<sup>e</sup> siècle pour rendre productifs ces marais, auparavant lieux de surmortalité notamment en raison de la malaria. La croissance de l'aire urbaine d'Alger, accentuée depuis les années 80, ne s'explique pas par le cadre naturel, mais par l'échec agricole, puis par les conflits civils poussant des populations vers la capitale par souci de moins mauvaise sécurité économique et physique. L'essor démographique de Riyad, dont l'agglomération regroupe plus du cinquième de la population de l'immense Arabie saoudite, s'inscrit dans un choix politique. Certes, son histoire est ancienne comme carrefour de la « route des épices » entre l'Europe et l'Orient, puis, à partir du XV<sup>e</sup> siècle, comme point de ravitaillement pour les pèlerins venant de l'Orient et allant à La Mecque. Mais son véritable essor fait suite à l'installation définitive du roi Abdul Aziz, avec le

transfert de Djeddah des bureaux ministériels et gouvernementaux à partir de 1955.

---

*Le mythe perdure selon lequel l'islam signifierait inévitablement des comportements de fécondité élevés.*

---

Le fait de citer ces grandes agglomérations invite à considérer l'urbanisation qui ne montre en rien une unité arabe. S'opposent en effet des pays très urbanisés comme le Koweït, la Libye, la Tunisie, et des pays encore très ruraux, comme le Yémen ou la Somalie.

Le peuplement du monde arabe se trouve donc considérablement différencié au regard des densités et de la nature urbaine ou rurale du peuplement. Ces différences sont-elles en train de se résorber ou de s'accroître ? Pour répondre à cette question, il est nécessaire d'examiner les dynamiques démographiques.

### *Des évolutions démographiques disparates*

Lors de la création de la Ligue arabe, le 23 mars 1945, il aurait été possible de parler d'une « Oumma démographique » à propos des territoires arabes, dans la mesure où ces derniers connaissaient un régime démographique semblable caractérisé par une haute fécondité et une haute mortalité. À l'orée du XXI<sup>e</sup> siècle, l'Oumma démographique arabe est désormais un mythe, car s'opposent des pays dont le rythme démographique s'aligne sur celui de la France et d'autres qui connaissent des retards sanitaires préoccupants.

Néanmoins, le mythe perdure selon lequel l'islam signifierait inévitablement des comportements de fécondité élevés. L'opinion publique est souvent à cent lieues de croire que la fécondité a considérablement diminué, depuis les années 70, dans les pays musulmans les plus peuplés comme l'Indonésie et le Bangladesh, même si cette baisse est

moindre au Pakistan. Qui sait que la fécondité de l'Iran est abaissée au niveau du seuil de remplacement (2,2 enfants par femme dans un pays connaissant ce niveau sanitaire) depuis la fin du xx<sup>e</sup> siècle, après l'accélération de la baisse enregistrée dans le contexte du contre-choc pétrolier du milieu des années 80 ? Lorsque ce mythe d'une fécondité inévitablement élevée en terre d'Islam est écorné, on le reporte sur les terres arabes alors qu'il n'est en rien justifié, sauf très partiellement en raison des retards apportés à la connaissance des chiffres dans les statistiques publiées par certaines organisations internationales. Par exemple, le *Population reference bureau* indique dans sa livraison 2001 une fécondité de 2,6 enfants par femme en Iran, alors qu'elle s'est abaissée à 2,1 enfants par femme.

#### *L'éventail considérable des fécondités*

Il importe de souligner qu'il n'y a ni homogénéité ni évolution vers un régime démographique qui serait propre au monde arabe. Par exemple, la fécondité se situe à des niveaux fort différents entre les maxima, estimés en Somalie à 7,3 enfants par femme et au Yémen à 7,2 enfants par femme, et les minima indiqués, selon la même référence que précédemment, à 2,5 au Liban, 2,3 en Tunisie, 2,8 à Bahreïn ou 3,1 en Algérie. Ces minima sont en vérité inférieurs car les chiffres publiés se fondent sur des données anciennes ; les démographes locaux considèrent la Tunisie en 2002 au niveau de la France (1,9 enfant par femme) et l'Algérie au niveau du seuil de remplacement. L'intensité de ces baisses a pour effet des flux de générations de nouveau-nés inférieurs aux générations précédentes et, déjà, des effectifs d'enfants à scolariser inférieurs à ceux des générations antérieures dans plusieurs pays, dont les trois principaux du Maghreb.

Considérant désormais un autre indicateur démographique essentiel, le taux de mortalité infantile qui mesure en quelque sorte les conditions sanitaires, le monde arabe présente également un très large éventail. Les taux en Somalie, à Djibouti et en Mauritanie sont considérablement élevés, dépassant cent nouveau-nés décédant avant d'atteindre l'âge d'un an, alors qu'ils sont inférieurs à vingt pour mille naissances aux Émirats arabes

unis, à Oman, au Qatar, et même à dix pour mille au Koweït et à Bahreïn.

Ces différences dans les niveaux de fécondité et de mortalité infantile invitent à une analyse plus approfondie permettant d'établir, à l'orée du xx<sup>e</sup> siècle, une typologie des régimes démographiques du monde arabe en cinq catégories.

#### *Sept pays très en retard dans le développement humain*

La première catégorie concerne les pays arabes très en retard dans le développement humain en raison d'un système sanitaire, de pratiques hygiéniques et de conditions économiques et politiques globalement défavorables. Il s'agit d'abord de pays ayant traversé ou connaissant des conflits civils meurtriers comme la Somalie, les Comores ou le Yémen. Ici comme partout, l'instabilité politique et les guerres intestines entre des clans ne sont pas de nature à faciliter l'instauration et le bon fonctionnement d'un réseau sanitaire. Dans cette même catégorie figurent deux pays, l'Iraq et le Soudan, dont les choix politiques ont tendance depuis plusieurs décennies à privilégier les « canons » au « beurre », la conduite de guerres extérieures ou intérieures, ce qui ne peut se faire qu'au détriment de l'investissement médical. À Djibouti, la surmortalité constatée n'est pas indépendante de l'un des pays cités dans cette catégorie, la Somalie. En effet, sur les 600 000 habitants de la petite république, on évalue à plus de 100 000 les réfugiés, dont les plus nombreux viennent de Somalie, de l'Ogaden et du Yémen, et vivent dans des conditions précaires. En outre, depuis son indépendance en 1967, cette république est secouée périodiquement par des affrontements civils créant une insécurité peu favorable au progrès. Quant à la Mauritanie, septième pays arabe classé dans cette première catégorie, elle connaît également, depuis son indépendance en 1960, des affrontements avec ses voisins, l'Algérie, le Sahara occidental ou le Sénégal, et de nombreux conflits internes.

Dans ces sept pays, le nombre de nouveau-nés décédant avant leur premier anniversaire est considérable, allant de 75 pour mille au Soudan et au Yémen à plus de 125 en Somalie. Une telle surmortalité infantile impose une fécondité relativement élevée pour

assurer une descendance, d'où un nombre d'enfants par femme allant de 4,9 au Soudan à 7,3 en Somalie. Toujours dans ces sept pays, la première étape de la transition démographique, c'est-à-dire la baisse de la mortalité ne s'est effectuée que partiellement et semble désormais enrayée, compte tenu des difficultés politiques grevant le développement possible. Ces pays se distinguent également par des taux bruts de mortalité toujours supérieurs à 10 décès pour mille habitants, jusqu'au maximum de 19 décès pour mille habitants en Somalie alors que les quinze autres pays de la Ligue arabe comptent tous des taux bruts de mortalité inférieurs à 7 décès pour mille habitants.

Dans les quatre autres catégories de la typologie des régimes démographiques des pays arabes, la baisse de la mortalité infantile est importante, et sa combinaison avec des niveaux différents de fécondité permet d'abord de présenter deux catégories assez paradoxales par rapport au schéma général de la transition démographique.

#### *Trois pays à fécondité davantage abaissée que la mortalité*

Une première catégorie plutôt paradoxale regroupe l'Algérie, le Maroc et l'Égypte. En effet, dans ces trois pays, la baisse de la mortalité s'est réellement effectuée, mais un certain retard sanitaire semble demeurer au regard d'une mortalité infantile se situant encore entre 44 décès de bébés pour mille naissances (Égypte) et 55 (Algérie). Cette mortalité infantile se situe dans un ordre de grandeur nettement inférieur à celui des sept pays en retard, mais dans une situation qui pourrait être meilleure. Pour l'Égypte et plus encore pour l'Algérie, les méthodes de soviétisation ont sans aucun doute retardé les progrès. On se souvient encore de l'intérêt sanitaire limité, pour des pays méditerranéens, des surplus de médicaments fournis par les démocraties populaires. Aujourd'hui encore, comme l'atteste l'importance des taux de masculinité, la condition faite à la femme est encore loin de l'égalité et d'un libre accès à la médecine. En outre, les échecs économiques de ces deux grands pays se répercutent sur le système de soins qui semble avoir cessé de progresser.

Néanmoins, la baisse de la fécondité est considérable. En Algérie, l'accélération de

cette baisse s'effectue, comme en Iran, dans le contexte du contre-choc pétrolier du milieu des années 80. En Égypte, elle s'enregistre surtout à la suite de la guerre du Golfe avec le retour des Égyptiens qui, auparavant, travaillaient en Irak et perdent les moyens d'élever une famille nombreuse. Ces deux pays apparaissent donc plus avancés dans ce qu'on appelle la transition de la fécondité que dans celle de la mortalité. Par exemple, la fécondité algérienne est passée de 7,36 enfants par femme en 1977 à moins de 2,6 en 2001, soit une division par plus de trois en moins d'un quart de siècle.

Le cas du Maroc est plus complexe car ses données démographiques nationales correspondent à une moyenne entre des régions à très faible fécondité, parfois inférieure au seuil de remplacement, comme dans les grandes villes, et toute une partie du Maroc rural subissant encore un sous-développement humain avec une forte proportion d'analphabètes, une mortalité infantile encore élevée et en conséquence une fécondité plus importante.

Dans les trois autres catégories du monde arabe, la mortalité infantile est toujours inférieure à 34 décès pour mille naissances, mais les niveaux de fécondité sont très disparates pour des raisons politiques ou du fait de la place mineure faite au sexe féminin.

#### *L'évolution paradoxale de trois pays*

Dans trois pays (Arabie saoudite, Oman et Territoires palestiniens), malgré une mortalité infantile assez abaissée, se situant entre 18 pour mille naissances (Oman) et 26 (Territoires palestiniens), la fécondité conserve un niveau relativement élevé. Dans le sultanat d'Oman et en Arabie saoudite, les pouvoirs publics semblent vouloir maintenir une organisation sociale favorable à une forte croissance démographique en confinant la femme dans un rôle de reproductrice, en raison des métiers qui lui sont fermés ou de diverses autres interdictions les concernant. Jusqu'à présent, l'existence de jeunes générations nombreuses n'a guère posé de problèmes économiques dans la mesure où les ressources pétrolières favorisent une sorte d'État-providence. Mais la rente crée une instabilité macro-économique propre à la dépendance pétrolière et n'incite guère à mettre en place des structures propices à un

développement durable. Il pourrait s'en suivre des désillusions.

La situation des Territoires palestiniens est à la fois semblable et différente. Semblable en raison d'une mortalité infantile assez basse, car, malgré la situation politique que l'on connaît et les conditions particulières de logement dans les camps, les enfants bénéficient tous d'un système sanitaire et éducatif financé par des organisations internationales. Différente, car la fécondité élevée s'inscrit dans le contexte d'une guerre dont les aspects démographiques sont essentiels.

#### *Des décélérations démographiques assez cohérentes*

Dans d'autres pays arabes, le caractère paradoxal précédemment examiné n'existe pas et la décélération démographique s'effectue à un rythme plus logique. Cinq pays à mortalité infantile abaissée enregistrent une diminution progressive de leur fécondité. Il s'agit d'abord de trois États-rentiers, les Émirats arabes unis, le Qatar et le Koweït, où l'argent du pétrole a permis de financer un important réseau sanitaire tandis que les autorités ont accepté une relative évolution de la place de la femme, qui bénéficie même du droit de vote au Koweït. La Jordanie, bien que ne disposant pas de ressources d'hydrocarbures équivalentes, suit une direction semblable concernant la place de la femme, et la fécondité s'y est abaissée de moitié en trente ans. L'évolution en Syrie est moindre mais va dans le même sens. Les chiffres donnés pour la Libye (33 de mortalité infantile et 3,9 enfants par femme en 2001) s'inscrivent dans le contexte d'un pays qui semble ne pas faire bénéficier les travailleurs immigrés des mêmes avantages sanitaires que sa population nationale, considérant peut-être qu'il dispose de toute manière d'un potentiel de main-d'œuvre important dans les masses arabes.

#### *Trois pays en début de vieillissement*

Enfin, trois pays arabes ont un régime démographique qui se rapproche de la situation existant par exemple en France. Certes, la mortalité infantile peut encore s'abaisser au Liban (33 pour mille naissances), qui subit encore les conséquences d'une longue guerre civile, et en Tunisie (28), où de nouveaux

progrès dans les comportements d'hygiène restent possibles. Quant à la fécondité dans ces trois pays, que les publications de l'année 2001 établissent entre 2,3 et 2,8, il s'agit sans aucun doute de chiffres fondés sur des évaluations antérieures et donc supérieures à la réalité du début du XXI<sup>e</sup> siècle.

---

#### *Compte tenu des différences de régimes démographiques entre les pays arabes, l'arabisme ne peut se fonder sur des critères de cohérence dans les situations ou les comportements démographiques.*

---

Compte tenu des différences de régimes démographiques entre les pays arabes, l'arabisme ne peut se fonder sur des critères de cohérence dans les situations ou les comportements démographiques. Bien au contraire, les divergences démographiques sont beaucoup plus grandes que lors de la création de la Ligue arabe et même croissantes. Au nord de la Méditerranée, l'Union européenne a facilité un phénomène d'unification des conditions de mortalité par diffusion de systèmes sanitaires efficaces. Les régions méridionales de l'Espagne, de l'Italie ou du Portugal, qui enregistraient encore dans les années 60 des taux de mortalité infantile relativement élevés, n'ont plus rien à envier aux régions de l'Europe septentrionale. S'inscrivant désormais dans la période posttransitionnelle, ces mêmes régions européennes, qui connaissaient les fécondités les plus élevées dans les années 60, se sont alignées sur les autres régions et connaissent même parfois des fécondités inférieures aux moyennes nationales de leurs pays respectifs. Rien de tel ne s'est produit dans le monde arabe qui se trouve plus divisé démographiquement que jamais.

Un autre aspect de cette division apparaît au regard des migrations, même si leur connaissance précise demeure imparfaite. Les estimations disponibles montrent par exemple une certaine unification dans l'Union européenne, les pays traditionnellement

d'émigration (Espagne, Italie, Portugal, Irlande) devenant des pays d'immigration à l'instar des autres pays de l'Union. Au sein du monde arabe, la situation demeure plus duale que jamais, opposant des pays d'immigration (Arabie saoudite, Koweït, Libye...) et des pays d'émigration (Iraq, Algérie, Maroc...). Et cette différence n'est pas nécessairement reliée à la rente en hydrocarbures comme le montrent les exemples de l'Algérie et de l'Iraq.

Depuis la création de la Ligue arabe, et tandis que se construisait l'Union européenne, le projet plus ou moins implicite d'une « oumma arabe » n'a guère avancé au plan économique. Au plan géopolitique, il a même connu des revers marqués par les échecs de tentatives de fédérations ou par des conflits interarabes qui, par exemple au regard de la question du Sahara occidental, ne semblent guère en voie d'apaisement. Sur le plan des populations, le concept d'une « oumma démographique arabe » apparaît plus éloigné que jamais dans la mesure où les diversités démographiques des territoires arabes s'accroissent. Il en résulte que les politiques démographiques, implicites ou explicites, à mettre en œuvre sont totalement différentes pour la Tunisie, dont le vieillissement de la population devient inquiétant,

ou pour le Yémen, qui doit privilégier la diffusion des pratiques sanitaires à travers un réseau de centres de soins. Une éventuelle unité politique arabe supposerait donc un fort esprit de subsidiarité pour tenir compte des réalités locales en matière de natalité, de mortalité comme de migration, dans la mesure où jamais le monde arabe n'a été aussi éloigné d'une « oumma démographique », c'est-à-dire d'un régime démographique commun.

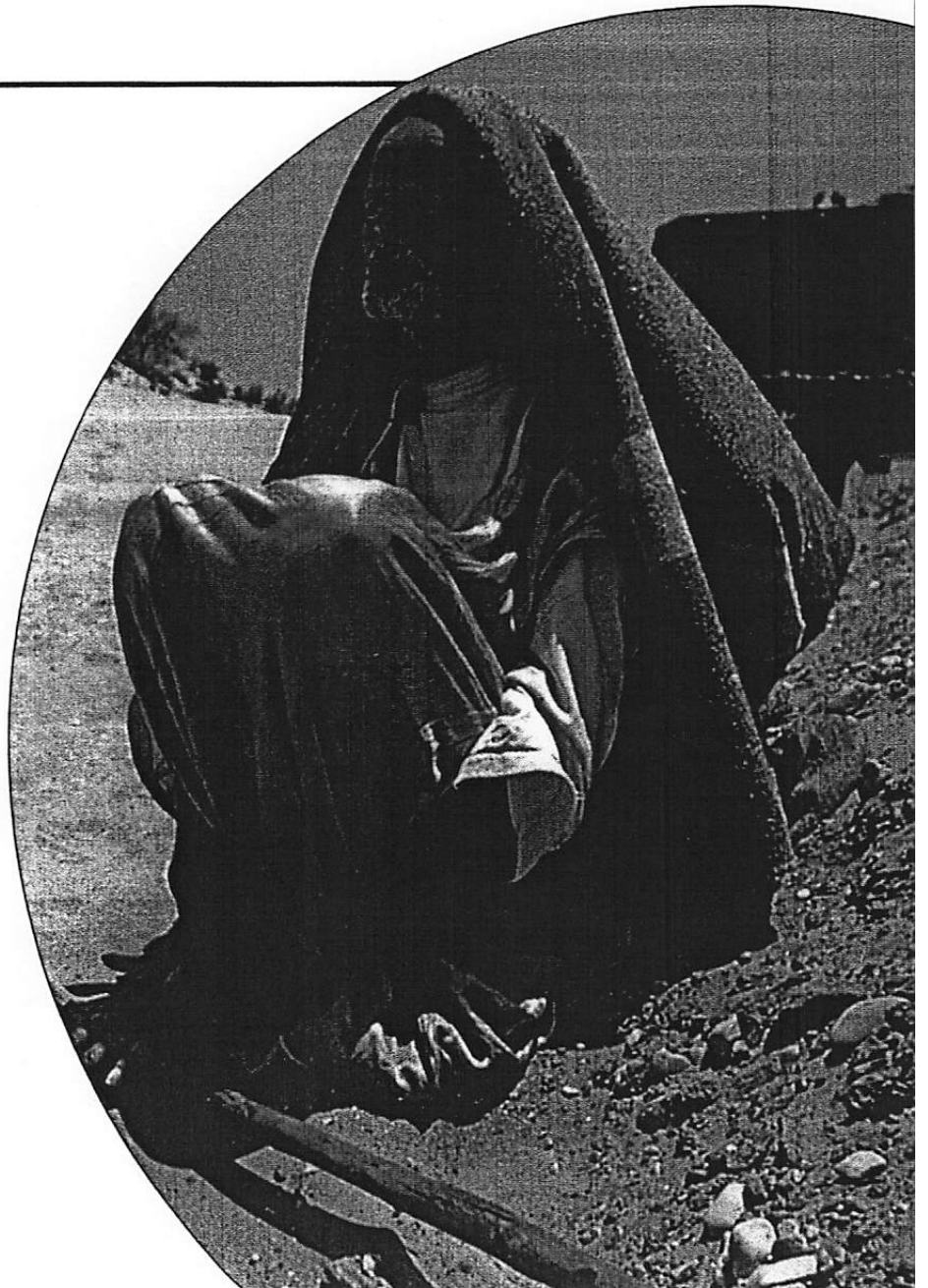
Gérard-François DUMONT

### *Éléments bibliographiques*

- Dumont Gérard-François : *Les populations du monde*, Paris, Armand Colin, 2001.  
Dumont, Gérard-François : *Les migrations internationales*, Paris, Éditions Sedes, 1995.  
Montenay, Yves : « Méditerranée : les contrastes démographiques », *Population & avenir*, n° 655, novembre-décembre 2001.  
Wackermann, Gabriel et alii : *Un carrefour mondial, La Méditerranée*, Paris, Ellipses, 2001.

## Arabes : sortir du marasme

Dirigé par  
Walid El Khachab



Éditions Corlet

**Marianne**