

L'Observatoire de Population de Ouagadougou (OPO) enquête depuis 2008 dans cinq quartiers de la périphérie nord de la capitale du Burkina Faso. Des données sur les principaux événements démographiques (naissances, décès, unions, arrivées et départs) sont collectées tous les 10 mois. Trois quartiers non lotis (Nioko 2, Nonghin et Polesgo) de 45 700 habitants et deux quartiers lotis (Kilwin et Tanghin) de 40 700 habitants ont été sélectionnés afin d'étudier les questions de pauvreté, de santé et d'accès aux services sociaux de base.

OUAGA FOCUS

Baser les politiques sur les résultats de la recherche
2014 - Numéro 6

Les maladies diarrhéiques chez l'enfant et l'accès à l'eau

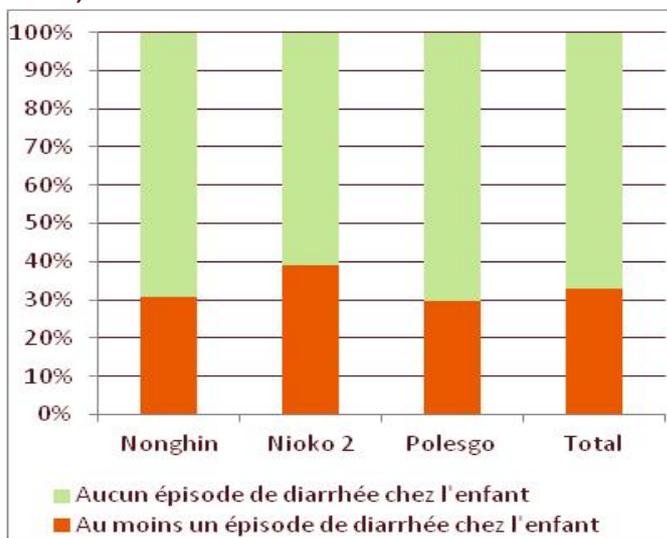
Améliorer l'accessibilité à l'eau est un facteur clé dans la réduction des maladies diarrhéiques, une des premières causes de décès parmi les enfants d'Afrique sub-saharienne. En termes d'accès à l'eau, les villes en Afrique au sud du Sahara sont parmi les plus mal loties au monde. Cette situation est encore pire dans les zones d'habitat informel, caractérisées par un manque d'accès aux services urbains de base, tels que l'accès à l'eau.

Utilisant une enquête transversale menée dans les 3 quartiers non lotis de l'OPO, l'effet de différentes modalités de l'accès à l'eau sur la diarrhée chez l'enfant a été mis au jour.

Pour résumer

- Forte prévalence de la diarrhée chez l'enfant durant la saison des pluies alors que 91 % des ménages enquêtés déclarent une source améliorée à l'eau.
- L'accès à l'eau courante (à domicile ou à la borne-fontaine) réduit l'occurrence de la diarrhée chez l'enfant.
- L'utilisation de l'eau de pluie comme une source alternative augmente le risque de diarrhée.
- L'eau délivrée directement dans l'habitation a un effet positif sur la santé des enfants par rapport à l'eau collectée à l'extérieur de l'habitation.

Figure 1. Répartition des ménages selon leur expérience de la diarrhée chez l'enfant par quartier, zones non loties, OPO, 2012



Forte prévalence de la diarrhée chez l'enfant

Les résultats obtenus montrent que, durant la saison des pluies, la prévalence de la diarrhée chez l'enfant est élevée : un tiers des ménages enquêtés ayant au moins un enfant de moins de 10 ans a déclaré une diarrhée au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête (figure 1). Des différences sont notables entre les quartiers : à Nioko 2, près de 40 % des ménages ont déclaré au moins une diarrhée chez un de leurs enfants. Ces résultats ont été observés alors que 91 % des ménages enquêtés ont accès à une source d'eau améliorée.

Ouaga Focus est publié par l'Institut Supérieur des Sciences de la Population - ISSP

Université de Ouagadougou - BP 7118 - 03 - Ouagadougou - Burkina Faso

Tel : +226 50 30 25 58/59

www.issp.bf/opo

Le bénéfice de l'accès à l'eau courante

L'accès à l'eau courante fournie par l'Office National de l'Eau et de l'Assainissement (ONEA), au domicile ou à la borne-fontaine, a un effet significatif sur l'occurrence de la diarrhée chez l'enfant : le risque est 15 % plus bas dans les ménages ayant accès à l'eau délivrée par l'ONEA que dans les ménages qui se fournissent en eau à l'un des forages situés dans leur quartier (figure 2).

L'utilisation problématique de l'eau de pluie

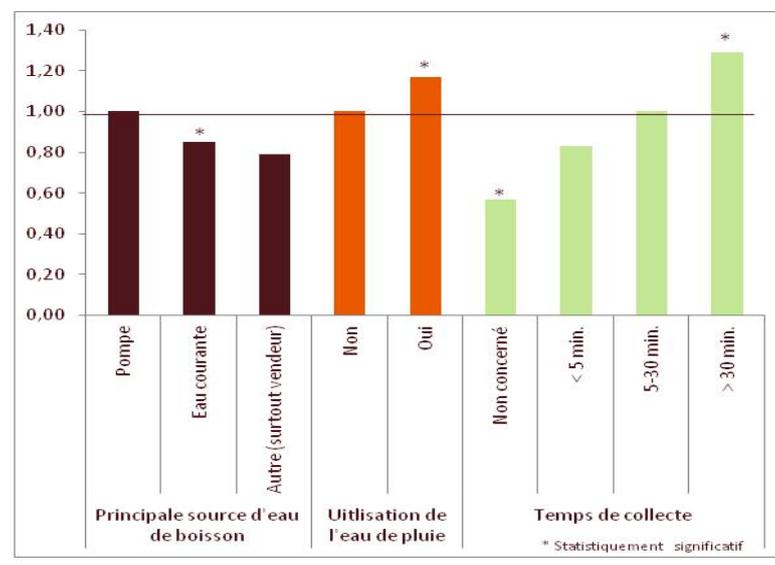


L'utilisation de l'eau de pluie comme source alternative d'eau de boisson constitue également un facteur influençant la diarrhée chez l'enfant : durant la saison des pluies, les enfants vivant dans un ménage qui utilise l'eau de pluie ont plus de risque d'avoir la diarrhée que les enfants qui vivent dans un ménage qui n'utilise pas l'eau de pluie comme source alternative d'eau de boisson (figure 2).

L'effet du temps de collecte

Le temps consacré à la collecte de l'eau a également un effet significatif sur la diarrhée chez l'enfant : l'occurrence de la diarrhée est près de deux fois plus faible dans les ménages qui n'ont pas à collecter l'eau à l'extérieur de l'habitation (eau courante à domicile ou vendeur d'eau) par rapport aux ménages qui s'approvisionnent à une source située à une distance à parcourir entre 5 et 30 minutes de leur résidence. A l'inverse, et comme on pouvait s'y attendre, un temps de parcours de plus de 30 minutes est significativement associé à un plus fort risque de diarrhée chez l'enfant. La qualité et les quantités d'eau disponibles dépendent du temps de parcours (figure 2).

Figure 2. Facteurs associés au risque de diarrhée chez l'enfant, zones non loties, OPO, 2012



Implications programmatiques

Une telle occurrence de la morbidité par diarrhée indique la nécessité d'une attention particulière sur ces zones d'habitat irrégulier. Jusqu'à récemment, les pompes à main ou à pied étaient les seules solutions développées principalement par les ONG et donateurs privés pour améliorer l'accès à l'eau dans les zones informelles de la ville. Néanmoins, l'accès à l'eau à partir de forages pose deux types de problèmes : le manque de chloration de l'eau et le temps de collecte. En particulier, le chlore aide à maintenir une bonne qualité microbiologique de l'eau après la collecte, au moment du stockage et du puisage. Il est urgent d'augmenter les efforts de développement de l'accès aux services urbains de base dans les quartiers informels, tels que l'accès au réseau d'adduction d'eau.

Pour en savoir plus...

- Dos Santos S., Ouédraogo F. C., Soura A. B., 2014, Water related factors and childhood diarrhea in African informal settlements. A cross sectional study in Ouagadougou, Burkina Faso, *Journal of Water and Health*, 13(2): 562-574.
- Résultats issus d'un projet de recherche financé par 
- Questions ou commentaires ? OuagaFocus@issp.bf
- D'autres *Ouaga Focus* ? <http://www.issp.bf/opo/Publications/OuagaFocus.html>
- Imprimés avec le soutien de  , les *Ouaga Focus* sont édités avec la participation de 