

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
2012 - Numéro 4

Les adultes plus aisés: plus exposés aux décès précoces?

Il est connu que les enfants pauvres des villes d'Afrique subsaharienne et ceux qui habitent dans les quartiers informels sont en moins bonne santé que les enfants vivant dans des familles plus aisées. Mais cette relation entre richesse et santé est moins évidente pour les citoyens adultes.

En effet, les adultes plus nantis sont souvent les premiers à adopter des styles de vie néfastes pour la santé (alcool, tabac, nourriture sucrée et grasse, etc.). A ce titre, ils pourraient être confrontés à un fardeau de maladies chroniques plus important que leurs concitoyens plus pauvres.

Pour résumer...

- Quand on sépare les adultes nés à Ouagadougou des adultes nés hors de la capitale, les adultes plus pauvres nés à Ouagadougou sont plus exposés aux décès précoces que les natifs plus aisés. Seuls les non natifs plus aisés ont un risque de décès précoce plus élevé.
- Les non natifs pauvres quittent leur résidence quand ils ont une maladie chronique, surtout lorsqu'ils habitent dans les quartiers non lotis, sans doute pour obtenir des soins auprès de leur famille étendue en ville ou au village.
- Les familles non natives riches peuvent aussi accueillir des parents malades, dont le décès est enregistré s'ils restent plus de 6 mois.

Tableau 1. Taux de mortalité par cause (pour 1000) pour les adultes âgés de 15-59 ans

	Toutes causes de décès	Maladies transmissibles	Maladies non transmissibles
Niveau de vie			
Pauvre	2,5	0,8	1,2
Non pauvre	2,4	0,5	1,3
Type de quartier			
Loti	2,8	0,6	1,6
Non loti	2,2	0,6	0,9
Total	2,5	0,6	1,3

Source : OPO, 2009-2011.

Note : la catégorie des maladies transmissibles inclut le VIH/SIDA; celle des maladies non transmissibles inclut les morts violentes.

Les cancers : première cause de décès

Entre 2009 et 2011, l'Observatoire de Population de Ouagadougou (OPO) a enregistré 331 décès d'individus âgés de 15 à 59 ans. Les agents de terrain ont effectué une autopsie verbale pour 248 d'entre eux, ce qui a permis de déterminer la cause du décès avec l'aide d'un logiciel informatique.

Les cancers constituent la première cause de décès (22,6 % des décès), suivis par les maladies cardiovasculaires (14,1 %), le VIH/SIDA (8,9 %), les morts violentes (8,5 %), les infections respiratoires (7,3 %), le paludisme (4,0 %) et la mortalité maternelle (3,2%).

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



Des taux de mortalité plus élevés en zone lotie qu'en zone non lotie ?

Les adultes qui vivent dans les quartiers lotis semblent avoir des taux de mortalité plus élevés que les habitants des quartiers non lotis, notamment en ce qui concerne les maladies non transmissibles (Tableau 1). Egalement, pour cette même cause de décès, il est surprenant que les adultes plus aisés aient un taux de mortalité légèrement plus élevé que les plus pauvres.

La migration : le facteur caché

En fait, un autre facteur, moins apparent, explique ces résultats : la migration. Quand les adultes sont distingués en fonction de leur statut migratoire (nés à Ouagadougou versus nés hors de Ouagadougou) (Tableau 2), les natifs

plus pauvres, moins instruits et résidents des quartiers informels ont des taux de mortalité plus élevés que les natifs plus aisés, plus instruits et ceux qui vivent en zone lotie. Les adultes non natifs de Ouagadougou, eux, enregistrent un taux de mortalité plus élevé dans les quartiers suivis par l'OPO s'ils sont plus aisés et vivent dans des quartiers formels lotis.



Ce résultat s'explique sans doute par le fait que les non natifs plus pauvres et ceux qui vivent dans des quartiers informels quittent les quartiers de l'OPO lorsqu'ils souffrent d'une maladie chronique pour se soigner auprès de leur famille. A l'inverse, les familles non natives et nanties peuvent accueillir des parents qui viennent se soigner en ville, et dont le décès est enregistré par l'OPO s'ils restent plus de 6 mois. Ces effets de sélection au départ et à l'arrivée des non natifs brouillent l'image générale de la mortalité.

Tableau 2. Taux de mortalité (pour 1000) pour les adultes âgés de 15-59 ans selon le statut migratoire

	Nés à Ouagadougou	Nés hors de Ouagadougou
Niveau de vie		
Pauvre	2,1	1,9
Non pauvre	1,2	2,3
Niveau d'instruction		
Aucun	2,6	2,4
Primaire et +	1,1	2,0
Type de quartier		
Loti	1,3	2,6
Non loti	1,7	1,8
Total	1,4	2,2

Source : OPO, 2009-2011.

Implications programmatiques

De nombreux adultes meurent prématurément de maladies non-transmissibles (chroniques) à Ouagadougou ; des services de santé efficaces et abordables doivent être développés d'urgence pour faire face à ce nouveau fardeau de maladies.

L'importance de ce fardeau de maladies est partiellement cachée par le fait que de nombreux migrants pauvres quittent la ville lorsqu'ils souffrent d'une maladie chronique.

En investissant dans des soins de santé subventionnés pour les citoyens pauvres souffrant de maladies chroniques, les décideurs retiendront des travailleurs productifs dans la capitale et contribueront au développement économique de façon générale.

Pour en savoir plus...

- Rossier C., Soura A., Duthé G., Lankoande B., Millogo R., Are the Urban Poor Always at a Health Disadvantage? Social Differentials in Adult Mortality at the Periphery of Ouagadougou, Burkina Faso, paper presented at the Population Association of America Annual Meeting, New Orleans, April 11-13 2013.

- 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 