

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  
2013 - Numéro 2

## Pauvreté et santé des enfants

Dans les pays en développement, il existe différentes méthodes pour mesurer la pauvreté. Dans l'Observatoire de Population de Ouagadougou, les ménages sont classés en fonction des biens qu'ils possèdent. Les ménages classés comme pauvres ne possèdent ni télévision, ni réfrigérateur, ni moto, ni voiture. Dans la classe moyenne, près de 9 ménages sur 10 utilisent la mobylette comme principal moyen de déplacement. Les ménages les plus riches ont presque tous des téléviseurs et des réfrigérateurs, et soit une moto soit une voiture.

### Pour résumer...

- Dans les quartiers lotis de l'OPO, la pauvreté est comparable à la moyenne de la ville entière ; la pauvreté est plus grande dans les quartiers non lotis de l'OPO.
- Les petits enfants (moins de 5 ans) sont vulnérables aux maladies infectieuses, qui constituent les premières causes de décès dans cette classe d'âges.
- La mauvaise santé des petits enfants est fortement liée au niveau de vie des ménages ; la prévention et les soins peuvent être trop coûteux pour de nombreuses familles.
- Les conditions d'habitat dans les quartiers non lotis pourrait être un autre facteur important de la moins bonne santé des enfants.

**Tableau 1. Proportion de ménages pauvres au Burkina Faso et dans les quartiers de l'OPO**

	% de ménages pauvres
Burkina rural <sup>1</sup>	73,1%
Ouagadougou <sup>1</sup>	24,2%
Zones de l'OPO <sup>2</sup>	50,1%
✓ Zones loties	27,2%
✓ Zones non loties	65,6%
Quartiers de l'OPO <sup>2</sup>	
✓ Kilwin	22,6%
✓ Tanghin	32,2%
✓ Nioko 2	64,5%
✓ Nonghin	64,0%
✓ Polesgo	74,9%

Source : 1. EICVM 2007; 2. OPO 2009

### Les habitants des quartiers non lotis sont plus pauvres que dans les quartiers lotis

D'après cet indicateur, les ménages des quartiers non lotis de l'OPO sont plus souvent pauvres (66%) que les quartiers lotis (27%), proportion comparable à l'ensemble de la ville (24%) (tableau 1).

Les quartiers non lotis de l'OPO sont toutefois plus riches que les zones rurales Burkinabé (73% des ménages pauvres), à l'exception du quartier de Polesgo, un village récemment rattrapé par la ville où 75% des ménages sont pauvres.

## Les facteurs de santé des enfants

Les petits enfants (0-4 ans) sont très vulnérables aux maladies infectieuses, qui sont les premières causes de décès dans cette classe d'âges en Afrique. La malnutrition est à la fois un facteur et une conséquence de maladies infectieuses répétées chez l'enfant. L'assainissement public et les pratiques individuelles de prévention permettent de prévenir les maladies infectieuses ; le recours aux soins est souvent efficace pour les soigner.

### La pauvreté : premier facteur de mauvaise santé

Seuls 4,6% des enfants des ménages riches sont malnutris contre 21,4% dans les autres ménages (tableau 2). Par contre, les enfants riches sont aussi fiévreux que les autres, sans doute un effet de déclaration. Alors même que l'accent est souvent mis sur le niveau d'éducation des parents, ce facteur apparaît ici comme secondaire pour la bonne santé des enfants. Les enfants des mères plus instruites ne sont pas moins souvent malnutris ni fiévreux.



### La zone non lotie : un autre facteur important de la mauvaise santé

Les enfants des quartiers non lotis ont un risque plus élevé de fièvre et de malnutrition (46,4% d'enfants fiévreux en non loti contre 37,6% en loti ; 23,7% d'enfants malnutris en non loti contre 15,2% en loti). Des analyses plus poussées montrent que cette différence persiste, même en tenant compte du fait qu'il y ait plus de ménages pauvres et peu instruits en zone non lotie.

Tableau 2. Proportion (%) d'enfants de moins de 5 ans ayant eu la fièvre au cours des deux dernières semaines et en insuffisance pondérale selon le niveau socioéconomique

	Enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines	Enfants souffrant d'insuffisance pondérale
<b>Niveau d'éducation de la mère</b>		
Aucun	43,8%	20,9%
Primaire	43,6%	20,4%
Secondaire et +	39,9%	19,0%
<b>Niveau de vie du ménage</b>		
Bas	43,8%	21,4%
Moyen	42,8%	21,4%
Elevé	39,6%	4,6%
<b>Type de quartier</b>		
Loti	37,6%	15,2%
Non loti	46,4%	23,7%
<b>Toutes catégories confondues</b>	43,1%	20,5%

Source : Enquête santé 2010, OPO

## Implications programmatiques

La politique de subvention des soins en santé maternelle et infantile doit être poursuivie et amplifiée, notamment en réduisant le coût des soins et de la prévention pour les enfants des familles pauvres.

L'état et ses partenaires doivent améliorer l'accès aux services urbains de base dans les quartiers périphériques informels.

Cependant, comme le modèle actuel du lotissement en périphérie a montré ses limites, une nouvelle forme de logement à prix social et salubre doit être élaborée.

### Pour en savoir plus...

- Rossier Clémentine, Abdramane Soura, Bruno Lankoande. « Health Disparities at the Periphery of Ouagadougou », paper presented at the IUSSP seminar New Approaches to Urban Health and Mortality during the Health Transition, Sevilla, Spain, December 14-17 2011.

- 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 