

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 5

Quel lien entre migration et santé ?

En Afrique subsaharienne, les migrations du milieu rural vers la ville restent un phénomène important, pouvant avoir une influence sur les conditions de santé en ville. C'est particulièrement le cas dans les quartiers périphériques, où de nombreux migrants s'installent. Dans les quartiers périphériques suivis par l'Observatoire de Population de Ouagadougou, la majorité (72%) des adultes de plus de 15 ans ne sont pas nés dans la capitale, et 52% en milieu rural.

Pour résumer...

- Dans les quartiers périphériques de l'OPO, la majorité de la population adulte est migrante du milieu rural.
- Les migrants sont en moyenne moins instruits et plus pauvres que les natifs de la capitale.
- La migration peut influencer la santé de plusieurs manières, et dans des directions variées.
- A niveau socioéconomique équivalent, les enfants de migrants ne sont pas plus souvent malnutris ou fiévreux que les enfants de natifs.
- Les adultes migrants sont tout aussi souvent obèses et hypertendus.
- Ces résultats pourraient être dus à une rapide intégration sociale des migrants, et au départ hors de la ville de ceux qui s'intègrent moins vite.

Tableau 1. Proportion d'enfants (%) qui ont eu la fièvre au cours des deux dernières semaines et souffrant d'insuffisance pondérale selon le statut migratoire de la mère

	Née à Ouaga-dougou	Arrivée il y a moins de 10 ans	Arrivée il y a plus de 10 ans
Enfant (0-4 ans) fiévreux au cours des 2 dernières semaines	40,5%	43,2%	44,7%
Enfant (0-4 ans) souffrant d'insuffisance pondérale	18,2%	19,7%	21,5%

Source : Enquête santé 2010, OPO

Des migrants désavantagés du point de vue socioéconomique

Dans les quartiers de l'OPO, 61 % des chefs de famille nés en milieu rural sont sans instruction contre 40 % des chefs de famille nés à Ouagadougou.

Par ailleurs, les migrants sont en moyenne plus pauvres que les natifs même si, à leur arrivée en ville, ils sont moins souvent au chômage et plus souvent employés dans le secteur formel par rapport aux natifs, la migration étant souvent liée à l'opportunité d'un emploi.

Les migrants sont plus nombreux dans les quartiers non lotis (80%) que dans les quartiers lotis (64%) de l'OPO.

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



Quels liens entre migration et santé?

Le désavantage socioéconomique des migrants peut être un facteur de mauvaise santé. De plus, au moment de leur arrivée, les migrants connaissent parfois des difficultés financières et d'accès aux soins, et peuvent manquer de soutien social. Enfin, les migrants arrivent avec des habitudes

sanitaires acquises dans leur lieu d'origine, ce qui peut être favorable ou défavorable à leur santé.



Des migrants tout aussi souvent en surpoids et hypertendus

Contrairement aux études menées dans d'autres villes africaines, les adultes migrants des zones de l'OPO ne sont pas en moins mauvaise santé (Tableau 2). Ils sont même plus hypertendus que les natifs après avoir résidé longtemps en ville, peut-être à cause d'un retour sélectif au village des migrants en bonne santé, ou de l'arrivée de parents malades.

Globalement, ces résultats montrent une étonnante similarité de profil de santé entre migrants et natifs de Ouagadougou, pour les enfants et les adultes. Une rapide intégration sociale des migrants ainsi qu'un départ de ceux qui s'intègrent moins bien peuvent être des éléments d'explication.

Tableau 2. Proportion d'adultes en surpoids et hypertendus (%) en fonction de leur statut migratoire

	Né à Ouagadougou	Arrivé il y a moins de 10 ans	Arrivé il y a plus de 10 ans
Hypertendus (15 ans et plus)	40,5%	43,2%	44,7%
En surpoids (20 ans et plus)	18,2%	19,7%	21,5%

Source : Enquête santé 2010, OPO

La santé des enfants de migrants: aussi bonne que celle des enfants de natifs

Contrairement aux attentes, les enfants de migrants dans les zones de l'OPO ne sont pas désavantagés du point de vue de la santé par rapport aux enfants de natifs de Ouagadougou. A première vue, les enfants de migrants sont un peu plus souvent fiévreux et malnutris (Tableau 1). Mais ces différences s'estompent quand on compare les migrants et les natifs de niveau socioéconomique identique.

Implications programmatiques

On attribue souvent les problèmes sanitaires à la périphérie de la ville au fait que les populations y sont en majorité migrantes.

Ces résultats montrent que l'origine des populations n'est pas en soit un facteur : à niveau socio-économique égal, les migrants n'ont pas un profil sanitaire différent des natifs.

Les problèmes de santé des enfants en périphérie ne sont pas liés à l'origine rurale de leur parents, mais à la pauvreté, au manque d'instruction, et aux difficultés d'accès aux services urbains de base.

Le surpoids et l'hypertension, facteurs de risques cardiovasculaires, sont répandus à Ouagadougou dans l'ensemble de la population adulte, migrants et natifs confondus.