

INTRODUCTION

Monsieur le Président, Monsieur le Représentant du Ministère de la santé, Monsieur le Représentant de la municipalité de Ouagadougou, Messieurs les chefs traditionnels, Mesdames et Messieurs les représentants des différentes institutions, mesdames et messieurs, nous sommes très heureux de vous voir rassembler ici aujourd'hui pour la restitution des résultats du programme « Environnement urbain et transition sanitaire en Afrique de l'Ouest », qui s'est intéressé à la ville de Ouagadougou.

Au nom de l'IRD, du Ministère de la santé, de l'IRSS, de l'Université de Ouagadougou et du Centre Muraz qui ont réalisé conjointement les travaux que nous allons vous présenter, je vous souhaite la bienvenue.

Le programme EUTSAO a démarré courant 2002 à Ouagadougou dans le cadre de l'unité de recherche PERSAN (Populations et Espaces à Risques SANitaires), devenue par la suite l'unité de recherche CTEM (Conditions et Territoires d'Emergence des Maladies).

Il s'appuie sur plusieurs constats.

1. Les projections démographiques nous disent que d'ici à 2025, plus de la moitié de la population ouest africaine sera urbaine. Or, l'urbanisation rapide qui caractérise le continent africain définit un changement majeur dont on ne cerne pas clairement encore aujourd'hui les conséquences sanitaires.

2. Les villes constituent des milieux spécifiques :

hétérogènes : il y a des villes dans la ville et les « moyennes » cachent des écarts de santé considérables, au point que la santé des citadins les plus pauvres est souvent plus mauvaise que celle des paysans.

denses : l'épidémiologie de nombreuses maladies s'en trouve modifiée et de grandes endémies qu'on croyait bien connaître, présentent en milieu urbain des traits particuliers. Par exemple, on aura moins d'accès palustres en ville mais ils sont toujours graves.

ouverts : entre la ville et la campagne, les échanges sont intenses et pas forcément bien appréhendés, notamment dans leurs conséquences sanitaires.

3- Les changements occasionnés par la vie en ville sont profonds tant au niveau des relations sociales qu'au niveau des habitudes alimentaires : on mange plus de viande, on consomme plus de sucres, on fait moins d'exercice par exemple. Tout cela concourt à la production d'un tableau épidémiologique nouveau qui se concrétise notamment par l'émergence des maladies dites non transmissibles comme le diabète, les cancers, l'hypertension artérielle.

4- En ville, l'offre de soins est multiple et on constate en outre que les populations développent des stratégies de recours aux soins différentes de celles que l'on observe habituellement en milieu rural.

Dans ce contexte, les objectifs du programme EUTSAO étaient de montrer comment l'organisation de la ville, à travers ses composantes aussi bien géographiques, sociales, culturelles, environnementales, que comportementales, pouvait produire des lieux à l'origine d'inégalités, notamment de santé.

Il s'agissait donc de décrire les disparités socio spatiales de santé, mais aussi de déterminer les besoins de soins des populations afin finalement de pouvoir croiser des profils de populations à risque avec des profils d'espaces à risques sanitaires.

Dans les villes du Sud, on doit aujourd'hui admettre que le modèle occidental de transition épidémiologique ne permet pas d'appréhender les relations complexes entre environnement et santé, de mesurer la complexité du changement qui touche la morbidité mais aussi la façon de se soigner et d'être soigné. En résumé, dans les pays du Sud, les pathologies infectieuses et parasitaires ne sont pas progressivement remplacées par les pathologies chroniques et dégénératives. Certaines populations, notamment les moins intégrées à la ville, sont au contraire exposées à un risque de cumul de pathologies anciennes comme le paludisme ou les diarrhées, et nouvelles comme l'hypertension artérielle ou les cancers, cumul auquel s'ajoute un mauvais accès à des soins de qualité.

Notre hypothèse de travail est qu'une transition sanitaire est en cours à Ouagadougou et qu'elle trouve une expression sociale et spatiale inégale, qui va notamment opposer les quartiers centraux aux quartiers périphériques.

Pour tester cette hypothèse, le programme s'est intéressé:

- **A la description et l'analyse de l'environnement** dans une perspective historique et politique afin de construire des marqueurs spatiaux de risques sanitaires
- **Aux états de santé de la population** à travers des enquêtes en population dans des sous espaces illustratifs des processus d'urbanisation afin d'identifier les déterminants de santé
- **A l'offre de soins, aux recours et aux besoins de soins** de la population pour établir la géographie de l'offre de soins et de l'accès aux soins

Les travaux de recherche ont été mis en œuvre en partenariat avec :

- la Direction Régionale de la Santé, les associations professionnelles et les structures de soins pour ce qui concerne l'offre de soins.
- le Dr Hermann Ouédraogo de l'IRSS pour les états nutritionnels, le Pr Ali Niakara de l'UFR des Sciences de la Santé pour l'hypertension artérielle et le Dr Marie Claire Henry du Centre Muraz pour le paludisme.
- l'INSD, l'ISSP, l'IGB et l'ONEA ont également contribué au projet en mettant à notre disposition des informations comme le recensement général de la population de 1996, des fonds numérisés de la ville de Ouagadougou, des données relatives à la localisation des écoles, aux modes d'approvisionnement en eau.

Le programme a été réalisé avec le soutien financier de l'IRD et du Ministère de la Recherche français. Nous avons également bénéficié du soutien d'UNILEVER Burkina qui nous a permis de distribuer aux populations enquêtées des brosses à dents et des pâtes dentifrices.

Le programme des 2 journées est le suivant :

Ce matin, nous présenterons les principaux éléments de la méthodologie que nous avons développée dans chacun des 3 volets. Le Dr Philippe Msellati, médecin épidémiologiste de l'IRD, en poste au Centre Muraz animera la discussion qui suivra.

Après une pause, nous nous consacrerons à l'offre de soins modernes, sa localisation, son activité, les recours aux soins qui nous permettra de mieux appréhender la demande en soins et les déterminants des recours. Le Dr Rosine Sama, médecin de santé publique à la fondation AXIOS, sera le modérateur des débats relatifs à l'offre de soins.

Maud Harang et Yamba Kafando nous parleront des soins généraux. Le soir, le Dr Célestin Zoungrana et le Dr Seydou Ouattara s'intéresseront aux soins bucco-dentaires.

La seconde journée, présidée par le Dr Corneille Traoré, directeur de la cellule d'appui à la décentralisation du système de santé (CADSS), sera consacrée aux résultats relatifs aux états de santé des populations enquêtées en 2004 : états nutritionnels, états bucco-dentaires, hypertension artérielle, paludisme et diarrhées. Le Dr Martin-Prével, médecin nutritionniste de l'IRD et le Dr Dabiré du Centre Muraz, entomologiste, animeront les discussions.

Pierre Meyer et André Koné interviendront ensuite le soir pour faire la synthèse de la démarche pluridisciplinaire alliant la géographie aux sciences médicales qu'est la nôtre, en montrant comment l'étude des processus d'urbanisation peut éclairer la compréhension des disparités sociales et spatiales de santé et fournir des éléments de décision tant en termes de santé publique que d'aménagement du territoire.

Cette dernière intervention sera suivie d'un débat modéré par Pierre-Claver Hien, historien de l'INSS, sur les possibilités d'utilisation d'une telle démarche en matière de planification et de gestion, qu'on l'applique à la santé ou à d'autres thèmes comme l'éducation par exemple.

Présentation de l'équipe EUTSAO- UR 178 (CTEM)

Membres de l'équipe IRD basée à Ouagadougou participant au projet

Florence FOURNET	Entomologiste médicale, responsable du projet ¹
Maud HARANG	Doctorante en géographie de la santé, UPX, allocataire MNRT
Pierre MEYER	Doctorant en géographie de la santé, UPX, allocataire MNRT
Benoît VARENNE	Doctorant en santé publique, UPVI
Jean GARY	Ingénieur en statistiques, VCI

Intervenants extérieurs à l'IRD de Ouagadougou

Serge ASSI	Médecin (doctorant)	INSP ² , Abidjan
Emmanuelle CADOT	Géographe de la santé (post-doctorante)	AUF, Ouagadougou
Jean-Paul GONZALEZ	Médecin virologue	IRD, Bangkok
Marie-Claire HENRY³	Médecin parasitologue	Centre Muraz, Bobo-Dioulasso
André KONE	Géographe de la santé	Ouagadougou
Aude MEUNIER	Géographe de la santé	INSS, Ouagadougou
Philippe MSELLATI	Médecin épidémiologue	Centre Muraz, Bobo-Dioulasso
Laeticia NIKIEMA	Nutritionniste	IRSS, Ouagadougou
Lucie NEBIE	Cardiologue	CHU, Ouagadougou
Ali NIAKARA	Cardiologue	CHU, Ouagadougou
Seydou OUATTARA	Odontologue	Centre Muraz, Bobo-Dioulasso
Hermann OUEDRAOGO	Nutritionniste	IRSS, Ouagadougou
Stéphane RICAN	Géographe et statisticien	UPX, Paris
Christophe ROGIER	Médecin épidémiologue	IMTSSA, Marseille
Gérard SALEM	Géographe de la santé	UPX, Paris
Julie VALLEE	Géographe de la santé (doctorante)	IRD, Vientiane
Célestin ZOUNGRANA	Odontologue	Association des Chirurgiens dentistes du Burkina

¹ Contact : Florence Fournet, IRD BP 182, Ouagadougou, Burkina Faso, Florence.Fournet@ird.bf

² INSP : Institut National de Santé Publique, AUF : Agence Universitaire de la Francophonie, DRS : Direction Régionale Sanitaire, IRSS : Institut de Recherche en Sciences de la Santé, INSS : Institut National des Sciences Sociales, CHU : Centre Hospitalo-universitaire, IMTSSA : Institut de Médecine Tropicale des Services de Santé des Armées.

³ En collaboration avec Pélagie Kientéga, médecin en fin de thèse au Centre Muraz.

La Direction Régionale de la Santé de Ouagadougou, les Médecins Chefs des districts sanitaires de Ouagadougou, le personnel des différentes structures de soins, publiques et privées, les associations professionnelles sont également nos partenaires pour l'étude du système de soins.

Etudiants associés au programme

Plusieurs étudiants de différents niveaux ont été et sont encore accueillis, principalement des universités de Paris X et de Ouagadougou.

Post-doctorat

Cadot E, Répartition et activité du système de soins modernes à Ouagadougou, une approche des disparités socio-spatiales au sein de la ville. Post-doctorat AUF, 2002-2003.

Thèses

Harang M, Géographie de l'offre de soins à Ouagadougou. Thèse de géographie, Paris X, 2003-2006.

Meyer P, Genèse de productions socio-spatiales de santé différenciées en milieu urbain : le cas de Ouagadougou. Thèse de géographie, Paris X, 2002-2005.

Varenne B, expressions socio-spatiales et logiques de production des disparités spatiales de santé orale en milieu urbain sub-saharien : le cas de Ouagadougou au Burkina Faso. Thèse de santé publique, Paris VI, 2002-2006.

DEA, DESS et Master 2

Meyer P, Genèse d'un espace à risque sanitaire différencié en milieu urbain. Le cas de Ouagadougou : capitale du Burkina Faso. DEA de géographie, Paris X, 2001-2002.

Perelman B, Les associations de lutte contre le SIDA à Ouagadougou : contexte d'émergence, profils, pratiques. DESS Pratiques sociales du développement, Paris I, 2002-2003.

Kafando Y, Transport urbain et problèmes de santé dans une ville sahélienne : le cas de Ouagadougou (Burkina Faso). DEA de géographie, Cotonou, 2005-2006.

Cussac M, Etude du paludisme dans une zone urbaine (Ouagadougou, Burkina Faso). Master 2 de géographie, Paris X, 2005-2006.

Maîtrises

Cussac M, Des quartiers à Ouagadougou ? Développement périphérique et tissu social à Kouritenga. Maîtrise de géographie, Paris X, 2002-2004.

Kafando Y, Environnement urbain et problèmes de santé à Ouagadougou : le cas du quartier Cissin. Maîtrise de géographie, Ouagadougou, 2002-2004.

Traoré J, Représentations en santé orale et soins bucco-dentaires à Ouagadougou : Etude e cas dans les quartiers de Dapoya et de Somgandé. Maîtrise de sociologie, Ouagadougou, 2002-2005.

Kombasséré A, Approvisionnement en eau et problèmes de santé à Ouagadougou. Maîtrise de géographie, Ouagadougou, 2005-2006.

Kassié D, Géographie d'une épidémie de choléra, le cas de Ouagadougou au Burkina. Maîtrise de géographie, Ouagadougou, 2005-2006.

Licences

Chevallier V, Rapport de stage sur les enquêtes domiciliaires. Licence de sciences sanitaires et sociales, Aix-Marseille II, 2003-2004.



ENVIRONNEMENT URBAIN ET TRANSITION SANITAIRE EN AFRIQUE DE L'OUEST : LE CAS DE OUAGADOUGOU AU BURKINA FASO

Atelier de restitution

28 et 29 mars 2006

Résumés des présentations

SOMMAIRE

Introduction

Florence Fournet

Méthodologie

1. Environnement urbain *Pierre-Erwann Meyer*
2. Etats de santé *Dr Hermann Ouédraogo*
3. Offre de soins *Maud Harang*

Offre de soins, activité et recours aux soins généraux

Yamba Kafando et Maud Harang

Offre de soins, demandes de soins et déterminants des recours en santé orale

Célestin Zoungrana et Seydou Ouattara

Etats de santé des populations (enquêtes domiciliaires)

1. Etats nutritionnels *Dr Hermann Ouédraogo*
2. Etats bucco-dentaires *Dr Benoît Varenne*
3. Hypertension artérielle *Pr Ali Niakara*
4. Paludisme *Florence Fournet*
5. Diarrhées *André Koné*

Processus d'urbanisation et états de santé : des éléments de productions des espaces à risques sanitaires ?

Pierre-Erwann Meyer et André Koné

Bibliographie

Participants