

LE SYSTEME DE SURVEILLANCE DEMOGRAPHIQUE DE OUAGADOUGOU

La surveillance démographique consiste à suivre une population dans le temps en enregistrant, lors de passages trimestriels, tous les événements « vitaux » : grossesses, naissances, mariages, migrations, décès. C'est le seul système qui permette de mesurer avec précision l'effet d'une intervention en santé car il fournit des données très précises tant sur la population exposée que sur le phénomène lui-même. En février 2002, l'UERD a lancé un système de surveillance démographique pilote (SSD) dans deux quartiers de la capitale: une zone lotie et une zone non lotie. Il s'agit d'une des premières expériences de ce genre dans une ville africaine¹.

Les spécificités du SSD de Ouagadougou

L'UERD a adapté les outils de surveillance conçus à l'origine pour des zones rurales pour tenir compte des caractéristiques particulières de Ouagadougou.

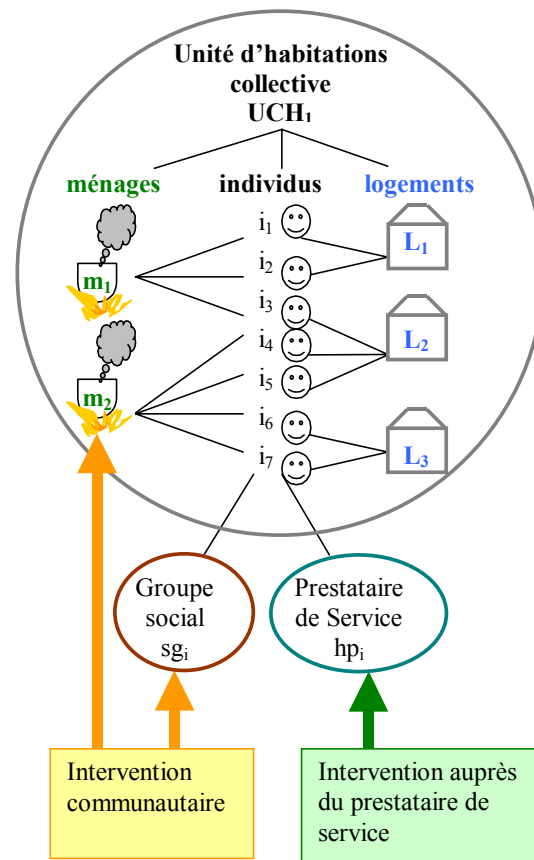
la diversité des habitats

Les SSD ruraux, comme d'ailleurs la plupart des enquêtes, considèrent, par souci de simplicité, qu'une concession correspond à un ménage, et que l'habitat des membres du ménage est celui de son chef. Cette simplification n'est pas opérationnelle en ville où co-existent des concessions de type traditionnel, des "céliborium", des appartements, des villas, des parcelles à logements multiples, etc. Or le SSD doit être fonctionnel dans tous les cas de figure pour constituer une base de données unique.

Les membres d'un même ménage, même s'ils vivent dans une même cour, ne vivent pas forcément dans le même logement. Or le logement d'un individu peut l'exposer à certains risques de santé. Il convient donc d'identifier, pour chaque individu, non seulement son ménage et donc les caractéristiques de son chef mais, indépendamment de celui-ci, les caractéristiques de son logement. C'est ce qui

explique l'introduction dans le SSD du concept d'**unité collective d'habitations** (UCH) Une UCH peut être, par exemple, une cour avec un logement unique, un immeuble avec plusieurs appartements ou un couvent.

Figure 1: Liens entre les unités d'analyse du SSD-O



la diversité des ménages

Dans le SSD, on considère que le ménage est une **entité sociale**, rattachée à une UCH mais non à un logement. On a retenu une définition économique du ménage²: **le ménage est un ensemble d'individus qui vivent en commun et qui pourvoient en commun à leurs habitudes alimentaires tout en reconnaissant l'autorité d'une même personne comme chef de ménage.**

A Ouagadougou, il y a une grande diversité de ménages : des ménages composés de

¹ Une expérience similaire est en cours à Nairobi, menée par le APHRC

² Dictionnaire démographique multilingue

célibataires, des ménages de type nucléaire, des grands ménages de type rural constitués d'un chef, de ses frères, ses sœurs, ses épouses, leurs enfants, d'autres parents, etc. Il y a aussi des ménages institutionnels (orphelinats, couvents, etc.). De plus, un ménage urbain change de structure plus rapidement que les ménages polynucléaires ruraux. Il a donc fallu intégrer dans le SSD la notion de changement de ménage au sein d'une même UCH.

la mobilité des habitants

Le SSD est en mesure d'intégrer dans sa base les nouveaux ménages et les nouveaux membres de ménages existants. Plus problématique sont les mouvements de départ, qui réduisent la taille des échantillons et peuvent biaiser l'étude de certains phénomènes. C'est pourquoi le SSD intègre l'analyse de la migration et de la mobilité intra-urbaine dans les outputs du système.

Comme le montre la Figure 1, chaque individu est lié à un ménage et un seul. Chaque ménage est lié à une UCH et une seule. Une UCH peut comprendre plusieurs logements mais un logement ne peut appartenir qu'à une seule UCH. Chaque individu de l'UCH est lié à un logement et un seul. En revanche, des ménages différents peuvent partager le même logement ou un ménage peut occuper plusieurs logements de la même UCH.

Nous avons dit plus haut que le SSD est la seule façon de mesurer avec précision l'effet d'une intervention en santé sur la mortalité. Le problème qui se pose en milieu urbain est de mesurer l'exposition des individus à l'intervention, du fait de la multiplicité des services de santé et de la multiplicité des influences communautaires. Le SSD de Ouagadougou a résolu ce problème en suivant dans le temps les prestataires de services de santé (les formations sanitaires, les centres médicaux privés) et les organisations sociales (associations de femmes) qui sont impliquées dans des activités de promotion de la santé. Ainsi, comme le montre la Figure 1, le SSD permet de suivre non seulement des individus, des ménages et des logements, mais aussi de lier des individus à des prestataires de services (par ex : formation sanitaire, école) et à des groupes sociaux (par ex : association de femmes). Le SSD permettra de mesurer l'exposition directe et indirecte (à travers les

groupes sociaux ou le ménage) des individus aux interventions.

Les différentes opérations de collecte du SSD

Le recensement de base

Le recensement de base consiste à recueillir les caractéristiques 'de base' de tous les UCH, logements, ménages et individus dans chaque zone de dénombrement retenue. Il a eu lieu en février 2002 à Taabtenga et à Wemtenga.

Les passages trimestriels (rounds)

A chaque passage trimestriel, des enquêteurs passent dans tous les ménages pour enregistrer, tous les événements qui ont eu lieu les trois derniers mois : grossesses, naissances, décès, unions et ruptures d'union, fréquentation scolaire. On enregistre aussi l'arrivée de nouvelles personnes dans les ménages, l'installation de nouveaux ménages dans les UCH, la construction et la destruction d'UCH dans chaque bloc. Le questionnaire du recensement de base est administré à tous les nouveaux individus/ménages lorsqu'ils sont déclarés résidents par le système. Est déclaré résident tout individu qui aura vécu dans l'UCH au moins 45 jours par round sur deux rounds consécutifs. Le premier *round* a été mené en mai 2002.

D'un SSD au SSDG : intégration de la dimension spatiale

Toutes les UCH, toutes les écoles, tous les services de santé, tous les lieux d'interactions sociales (marchés, forages, lieux de cultes, associations), les frontières des blocs et des ZD, et les principaux points de références sont géo-référencées. Les données concernant ses unités seront ainsi cartographiées et des analyses spatiales seront réalisées à l'aide d'un système d'information géographique (SIG).

A. Soura, M. Niang, G. Pictet
UERD
pictet@fasonet.bf

Ouaga Focus est une publication de l'Unité d'Enseignement et de Recherche en Démographie (UERD) de l'Université de Ouagadougou. L'Initiative santé urbaine et équité, membre de la Global Equity Gauge Alliance, et l'Observatoire de Ouagadougou sont soutenus par les Fondations Rockefeller et Mellon, Aire-Développement et Diakonia.

Pour plus d'informations, des questions ou commentaires, contactez Gabriel Pictet à l'UERD (pictet@fasonet.bf)

UERD - Université de Ouagadougou - BP 7118, Ouagadougou, Burkina Faso
tél. (226) 36 21 15 Fax (226) 36 21 38 uerd.uerd@fasonet.bf <http://uerd.multimania.com>