

EVOLUTION DE L'UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES DANS LA PREVENTION DU PALUDISME AU BURKINA FASO: EFFET DE COMPOSITION OU DE PERFORMANCE ?

Mahamoudou KABORE, Hélène ZIDA/BANGRE, Wendnso Maria Sidonie GOUEM

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), Ouagadougou (Burkina Faso)
01 BP 374 Ouagadougou 01

grandkab@hotmail.com

sigouem@gmail.com

bangre_helene@yahoo.fr

Introduction et contexte

Plusieurs pays africains continuent de connaître une croissance rapide de leur population sans que la croissance économique ne suive. Le Burkina Faso fait partie de ces pays à croissance démographique plus importante que la croissance économique. Pour ce faire et depuis les années 1990, une politique de maîtrise de la croissance de la population est en exécution. Cela devrait permettre au pays d'achever sa transition démographique pour pouvoir profiter du dividende démographique.

Cependant, pour pouvoir bénéficier du dividende démographique, des conditions restent à remplir parmi lesquelles, la bonne gouvernance et une population en bonne santé. En effet tout pays voulant bénéficier du dividende démographique doit s'appuyer sur une population de qualité, c'est-à-dire formée et en bonne santé. Selon la littérature, il existe une relation endogène entre l'état de santé d'une population et le développement économique d'un pays. La santé de la population doit donc faire partie des priorités d'un Etat comme le Burkina Faso.

Au Burkina Faso, le paludisme demeurait en 2014 la première cause de consultation externe, d'hospitalisation et de décès dans les formations sanitaires selon le ministère de la santé. Cette mortalité due au paludisme touche toutes les couches de la société mais surtout les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. En effet, 58,4 % des motifs de consultation externe dans les formations sanitaires en 2014 étaient liés au paludisme, dont 47 % concernait les enfants de moins de 5 ans.

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS) 86% des décès imputables au paludisme en 2011 ont frappé les enfants de moins de 5 ans. Cela a pour conséquence de réduire les bras valides dans de nombreux ménages, d'augmenter les dépenses en santé dans les familles réduisant par conséquent le niveau de l'épargne économique. En effet en 2012 les

ménages étaient les principaux agents de financement des soins de santé liés au paludisme à hauteur de 54,5% au Burkina Faso. Et les fonds mobilisés par les ménages ont servi à payer principalement les détaillants et autres prestataires de biens médicaux à hauteur de 45,1% et les hôpitaux à 43,2%.

En plus la forte prévalence du paludisme peut avoir des conséquences sur les générations futures et les pays intensivement touchés par la maladie ont des systèmes éducatifs moins performants que les pays non touchés. En effet les enfants décèdent et ceux qui s'en sortent accumulent un retard au niveau éducatif s'ils n'abandonnent pas définitivement l'école.

Le paludisme constitue aussi la première cause d'absentéisme des travailleurs au travail. En plus des décès, il y a les arrêts-maladies qui ont un impact sur la productivité. Selon le réseau Roll Back Malaria, « le paludisme représente un handicap majeur pour le développement économique des pays ». Et la Banque mondiale estime que cette maladie fait perdre chaque année au continent africain l'équivalent de 12 milliards de dollars du PIB. Comme on le constate le paludisme risque d'être un frein au développement économique du Burkina et l'empêcher de profiter du dividende démographique.

Suite à l'interruption prématurée de la campagne mondiale d'éradication du paludisme menée dans les années 1950-1970, le paludisme n'a fait l'objet que de peu d'attention jusqu'à récemment. Au cours de la dernière décennie, des progrès significatifs ont été réalisés en termes de sensibilisation sur le paludisme. Plusieurs pays ont démontré qu'il était possible de réduire de façon significative la morbidité et la mortalité palustre.

Cependant, beaucoup reste à faire pour atteindre l'objectif 6 des OMD (combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies) notamment en ce qui concerne le paludisme. Le renforcement des capacités et des systèmes de santé à l'échelle nationale est indispensable pour permettre aux pays de réaliser les interventions requises auprès des populations à risque. Des données du Rapport mondial de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sur le paludisme en 2008 montrent que de nombreux pays sont loin d'atteindre les objectifs de couverture universelle.

Le Burkina Faso a fait un grand pas en avant vers la réalisation des objectifs de leur programme de lutte contre le paludisme. Toutefois, il reste encore bien du chemin à parcourir pour atteindre les buts de couverture fixés car le paludisme demeure un problème de santé public.

Les mutations du virus rendent difficile la découverte d'un vaccin. Par conséquent le succès de la lutte contre le paludisme repose sur l'adhésion et l'implication des populations et devra

se focaliser sur les stratégies de préventions. Ceci passe par une meilleure compréhension de la maladie, une connaissance des moyens de protection et de l'intérêt d'un programme pour le bien-être de chacun. C'est pourquoi les campagnes d'information-Education-Communication (IEC) et de Communication pour le Changement des Comportements (CCC) sont nécessaires pour faire adhérer pleinement la population au programme de prévention. Il faut signaler que des campagnes d'IEC/CCC au niveau communautaire peuvent aider à corriger les conceptions erronées sur l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), sur la connaissance des symptômes du paludisme, sur les moyens de transmission etc.

Au Burkina Faso, l'utilisation de la MII demeure l'un des plus importants moyens de prévention dans la lutte contre le paludisme. En effet, l'expérience a montré que l'utilisation des MII constitue une méthode de lutte efficace permettant de réduire significativement les risques d'infestation palustre dans les régions endémiques. La part de la population utilisant les MII est passée de 31,5 % en 2010 à 67 % en 2014. Cette utilisation est-elle essentiellement due aux campagnes d'IEC/CCC ?

C'est dans l'objectif de contribuer à la compréhension du fait que le paludisme peut être un frein au développement économique du pays que cette étude se propose d'examiner l'influence des campagnes d'IEC/CCC sur l'utilisation des MII et sa variation selon les caractéristiques des femmes et du ménage. L'augmentation de l'utilisation des MII chez les femmes entre 2010 et 2014 est-elle due à l'effet des campagnes d'IEC ou tout simplement d'un changement dans la structure de la population féminine ?

Méthodes d'analyse et source des données

La démarche consistera à débiter par la présentation du contexte de l'étude (dividende démographique), d'une brève revue de littérature sur le lien entre les IEC/CCC et la prévention contre le paludisme à travers l'utilisation de la MII. Par la suite ce sera la présentation de la méthode statistique qui sera utilisé et enfin les résultats de l'analyse. Il s'agira d'une analyse descriptive à l'aide des tableaux croisés mais aussi d'une analyse explicative, notamment en utilisant des modèles de régression logistique. Ensuite il sera procédé à une application de la méthode de décomposition simple pour déterminer la source de l'augmentation de l'utilisation des MII par les femmes. La variable dépendante est l'utilisation des MII. Les questions sont explorées à partir des données de l'enquête Démographique et de Santé et à indicateurs multiples de 2010 (EDSBF-MICS IV), et l'enquête sur les indicateurs du paludisme au Burkina Faso de 2014 (EIPBF-2014). Ces

enquêtes fournissent entre autres des informations sur les indicateurs de fécondité, de mortalité, et sur la santé de la mère et de l'enfant.

Les résultats de cette étude permettront aux différents programmes de lutte contre le paludisme de mesurer l'impact des campagnes IEC/CCC sur l'utilisation des MII. Selon ces résultats ils intensifieront les campagnes ou réorienteront les messages. L'utilisation des MII permet de réduire la transmission et de baisser la prévalence du paludisme, notamment chez les femmes enceintes et les enfants et d'avoir par conséquent une population en bonne santé pour bénéficier du dividende démographique.