

MINISTERE DES ENSEIGNEMENTS SECONDAIRE
SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

CENTRE NATIONAL DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE ET TECHNOLOGIQUE

INSTITUT DE RECHERCHE
EN SCIENCES SOCIALES
ET HUMAINES

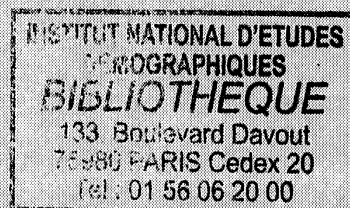
COMITE PERMANENT INTER-ETATS
DE LUTTE CONTRE LA SECHERESSE
AU SAHEL

INSTITUT DU SAHEL

CENTRE D'ETUDES ET DE
RECHERCHE SUR LA POPULATION
POUR LE DEVELOPPEMENT

INTERRELATIONS ENTRE POPULATION SANTÉ ET DEVELOPPEMENT (P.S.D.)

RAPPORT METHODOLOGIQUE



Frédéric O. PALB : géographe

Issoufou SANOU : économiste

Jean-Pierre OUEDRAOGO : sociologue

**DOCUMENT METHODOLOGIQUE
DU P.S.D. / BURKINA.**

INTRODUCTION.

L'interrelation entre population et développement a suscité des discussions très importantes dans les pays du Tiers-Monde depuis les années 1950. Pour ces pays, notamment ceux qui venaient d'acquérir leur indépendance, la conviction était que la croissance économique constituait la base du développement et que, par effet "d'entraînement, cette croissance économique améliorerait le niveau de vie de l'ensemble de la population. Aussi, la plupart des plans de développement étaient-ils orientés sur la croissance économique.

Lorsque dans les années 1960 les pays africains ont accédé à l'indépendance, ils ont adopté sans esprit critique apparent cette méthode de planification considérée à l'époque comme leur modèle.

Mais les résultats obtenus ont révélé dans l'ensemble que l'explosion démographique constatée dans ces pays était plutôt néfaste à la croissance économique, surtout pour ce qui est du revenu par tête. C'est alors que des programmes de planning familial (souvent très coûteux) ont été élaborés dans bon nombre de ces pays en développement, dans le but d'agir en priorité sur la fécondité jugée excessive.

Mais la diffusion simple de produits contraceptifs n'a pas entraîné une réduction significative de la croissance démographique dans le sens de produire les effets bénéfiques attendus (meilleures conditions de vie des enfants, amélioration de la santé de la mère et de l'enfant etc...)

Dès lors, il apparaissait plus urgent de repenser la problématique du développement dans ces pays en élaborant des politiques de populations plus complètes, intégrant désormais les questions ayant trait au développement économique et social. D'où les nouvelles orientations des plans de développement en vigueur depuis les deux dernières décennies, prenant en compte non seulement les facteurs de production, mais aussi les implications de la croissance économique sur la dynamique démographique et la satisfaction des besoins fondamentaux de la population.

Mais en dépit des efforts financiers mis au service de ces nouveaux programmes, il y a lieu de reconnaître que les évaluations scientifiques faites jusqu'à n'ont pas pu dégager de façon très convaincante la pertinence des liens entre population, ressources, environnement et développement.

Cela est d'autant plus lourd de conséquences que le nombre de projets de développement conçus et exécutés dans l'ignorance de ces facteurs ne cesse d'augmenter. Ces projets s'ils avaient été des succès auraient permis d'éviter peut-être la question des inter-relations entre population et développement.

C'est pourquoi, devant leur échec total ou partiel, il devenait impérieux de repenser leur conception en leur donnant la dimension humaine et sociale qui leur faisait défaut. La présente étude dénommée "Population-Santé et Développement (P.S.D)", s'inscrit dans

../..

cette problématique générale. Elle est un volet du Programme de Recherche Démographique pour le Sahel (PRDS). Initié dans les années 73-74, au moment des grandes sécheresses, ce programme vise à redonner confiance aux pays du Sahel afin d'asseoir les bases d'un développement fondé sur la maîtrise de l'environnement et des facteurs humains.

L'étude qui concerne trois pays (Mali, Sénégal, Burkina) traduit la volonté de dégager autant que possible les inter-relations entre les variables démographiques, sanitaires et de développement dans le cadre de vastes projets à caractère national ou régional.

Le cadre d'étude du P.S.D/Burkina est le périmètre aménagé de la Vallée du Kou. Située à 25 km de Bobo-Dioulasso sur l'axe Bobo-Faramana-Mali la zone s'étend sur six villages de colons installés pour la riziculture, deux villages traditionnels dont l'un (Bama) est habité par les autochtones et l'autre (Badara) par des migrants anciens. Une ceinture de petits hameaux de cultures et d'aires de pâturages respectivement occupés par des immigrants spontanés et le campement peulh, avoisinent la zone qui couvre une superficie totale estimée à 97.100 ha dont : 1.140 ha de superficies aménagées et 2.300 ha aménageables.

Entrepris en 1969 dans un contexte socio-économique difficile (mauvaise pluviométrie, disettes, émigrations massives à l'extérieur etc.), l'aménagement de la Vallée du Kou était présenté comme la panacée des problèmes multiples que connaissait alors le pays. S'inscrivant ainsi dans le cadre d'un vaste programme national dans lequel on retrouvera plus tard l'aménagement des Vallées des Voltas,

des plaines de Karfiguela, de Banzon, de Niéma Dionkélé et de la vallée du Sourou, ce projet devait répondre aux objectifs suivants :

- contribuer au décongestionnement du plateau mossi et freiner l'émigration massive vers l'extérieur (surtout vers la Côte-d'Ivoire, le Ghana et plus tard vers le Gabon) ;

- accroître et sécuriser la production nationale du riz par la maîtrise de l'eau, afin de réduire les importations de cette denrée et d'économiser des devises ;

- accroître dans une certaine mesure les revenus et améliorer les conditions de vie des populations concernées.

Au regard des objectifs assignés à l'aménagement et au constat qui se dégage de l'observation des faits, les hypothèses suivantes peuvent être formulées :

- L'approche productiviste a été un relatif succès agronomique qui a permis d'accroître rapidement la production de riz et de réduire dans une certaine mesure les importations (économie de devises) ;

- Le relatif succès agronomique n'a pas été suivi d'une amélioration sensible des conditions de vie des populations (officiellement installées, migrants spontanés et surtout des autochtones très marginalisés sur le plan sanitaire et nutritionnel) ;

- Les effets économiques engendrés par la commercialisation et les revenus relativement élevés obtenus par les exploitants (en particulier les riziculteurs) ont sensiblement modifié leur mentalité et leur comportement social. Ces modifications sont réperables au niveau de leur comportement démographique, leur mode de consommation et leur forme de sociabilité.

- L'aménagement de la Vallée du Kou a provoqué, parallèlement aux transferts organisés de population un flot important de migrants non officiels, entraînant une surpopulation par rapport aux capacités d'accueil de la zone (terres de défriches, espaces habitables, pâturages etc).

Ces hypothèses soulèvent des questions qui sont entre autres, les suivantes :

1) Y a-t-il eu un changement dans le comportement démographique des populations concernées dû à l'emprise du projet par rapport aux habitudes (fort taux de fécondité, mortalité élevée, migration de travail vers d'autres régions du pays ou vers l'extérieur, etc) ?

2) La coopérative est-elle une structure d'auto-promotion pour les paysans où les exploite-t-elle ?

3) Les changements de mentalité constatés sont-ils induits par l'aménagement ?

../..

Afin de vérifier ces hypothèses, l'étude s'articulera autour des objectifs suivants :

- Appréciation des transformations économiques et sociales observées sur les populations de la zone directement ou indirectement concernées ;

- analyse de la dynamique de la population, des changements démographiques en relation avec la politique de peuplement, des nouveaux modes de production introduits dans la zone ;

- évaluation des implications socio-sanitaires des politiques et stratégies de développement visant à réaliser le bien-être des communautés autochtones et des populations déplacées ;

appréciation des incidences économiques et sociales de la coopérative et de leurs expressions sur le niveau de vie des populations et les rapports existants entre elles ;

- évaluation globale de la stratégie de développement mise en oeuvre à la Vallée du Kou en relation avec la politique de développement régional et/ou national.

../..

1)2 ETHODOLOGIE.

Approches méthodologiques.

L'étude a connu de nombreux tâtonnements d'ordre conceptuel et méthodologique. Conçue pour être exécutée dans trois pays (Mali, Sénégal, Burkina), les difficultés sont apparues quant au choix du cadre d'étude et des variables à prendre en compte. La recherche d'un modèle applicable à l'ensemble des pays concernés a conduit à un flottement durant deux ans jusqu'au séminaire méthodologique de Bamako tenu courant Février 1985.

Pour le P.S.D, Burkina, un recensement démographique exhaustif de la zone devait constituer le support sur lequel allaient s'appuyer les enquêtes socio-économiques. Avec le recensement général qui a eu lieu dans le pays en Décembre 1985, il s'est avéré judicieux de procéder à un dépouillement démographique concernant la zone. Cette opération a pu être réalisée de Décembre 1986 à Mars 1987. Les données ainsi obtenues devraient logiquement servir de base de sondage aux séries d'enquêtes à mener dans les trois strates définies par l'étude. Mais la crainte des erreurs d'échantillonnages (surtout de la petitesse des sous-échantillons et de leur représentativité dans les strates) a finalement conduit au rejet des enquêtes par sondage au profit d'un recensement exhaustif étendu à toute la zone.

Techniques de collecte des données.

L'étude de par son caractère étendu et diversifié combine plusieurs approches :

.../...

- recherches documentaires. Elles concernent surtout le cadre de l'étude, l'historique de la zone, l'exploitation des données existantes (fiches des coopérateurs, statistiques de production du riz, statistiques sanitaires et scolaires etc) ;

- les enquêtes. Trois types d'opérations ont été effectuées à ce niveau pour la collecte des données : un recensement démographique, une enquête sanitaire par sondage et des enquêtes informelles.

1) Le recensement.

Il s'est déroulé du 1er Juillet au 14 Août, soit une durée de 45 jours. Etaient concernés les chefs de ménage et les femmes de 15 ans et plus, qui résidaient dans la zone. La collecte s'est effectuée dans les villages considérés comme des quartiers (sauf Badara) selon le nouveau découpage administratif et tenait compte des trois strates suivantes :

- Strate I. Elle regroupe tous les riziculteurs (migrants et autochtones) vivant principalement dans les quartiers 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 7 ;

- Strate II. Elle concerne les autochtones non riziculteurs résidant surtout dans le village traditionnel de Bama (quartier 1) ;

- Strate III. Elle regroupe les migrants de Badara, du campement peulh ainsi que le flot des migrants spontanés installés à la périphérie de la zone aménagée surtout autour des quartiers 6 et 7 (ex villages 5 et 6), et de Bama.

Deux types de questionnaires ont été utilisés : un questionnaire chefs de ménage et un questionnaire femmes de 15 ans et plus.

a) L'enquête auprès des chefs de ménage.

Tous les couples mariés même sous la dépendance d'un chef de concession, toutes les personnes isolées indépendantes sur le plan de la production et de la consommation ont été considérés comme des ménages et interrogés comme tels.

Le questionnaire portait sur les points suivants :

- identification (statut de l'exploitant, riziculteurs ou non, lieu de provenance) ;

- données démographiques du ménage (recensement des membres du ménage suivant les caractéristiques : âge, sexe, lien de parenté etc) ;

- migrations (itinéraires migratoires des chefs de ménage, émigrants et immigrants selon leurs caractéristiques démo-socio-économiques) ;

- profil de l'exploitation (champs hors casiers, parcelle rizicole, emploi de main-d'oeuvre salariée dans les divers cas, productions céréalières, production de riz, autoconsommations et dons en riz etc) ;

- activités économiques extra-agricoles (types d'activités, revenus) ;

- équipements dans les concessions et équipements possédés par les ménages (au niveau de l'exploitation, dans les maisons etc).

b) L'enquête auprès des femmes
de 15 ans et plus.

Toutes les personnes de sexe féminin de 15 ans et plus, mariées ou pas, qui résidaient déjà dans la zone étaient concernées par ce volet. Elles ont été interrogées sur la base d'un questionnaire qui comportait les points suivants :

- identification (caractéristiques socio-démographiques, résidences antérieures des femmes) ;

- nuptialité (situation matrimoniale, éléments de la stabilité des unions et de leur durée, types des unions, situation des coépouses) ;

- maternité (grossesses et consultations prénatales, agents de consultation, maladies pendant la grossesse, soins, lieu d'accouchement, agents d'intervention etc) ;

- protection maternelle et infantile (consultations post-natales, fréquentation des centres de santé, type de recours et agents, planning familial, circonstances de recours au centre de santé etc) ;

- descendance des femmes (enfants nés vivants, enfants décédés et les causes, nombre des grossesses, interruption involontaire des grossesses et les causes etc) ;

- activités socio-économiques des femmes (aide des maris, niveau de participation aux travaux champêtres, conduite d'activités rémunératrices individuelles, revenus, priorités des dépenses, etc).

../..

2) L'enquête sanitaire par sondage.

Elle s'est appuyée sur les données du recensement démographique des ménages et comportait deux volets :

- l'enquête nutritionnelle ;
- l'enquête épidémiologique.

Ces deux enquêtes se sont déroulées au même moment entre Avril et Mai 1988 sur une durée d'un mois environ.

a) L'enquête nutritionnelle.

La base de sondage était constituée par les enfants de 0-5 ans et les femmes de 15 à 49 ans. Avec un taux de sondage de 1/10e, l'enquête a été réalisée auprès d'un échantillon de 339 enfants de 0-5 ans et de 412 femmes de 15 à 49 ans, réparti dans les trois strates.

Le questionnaire utilisé à cet effet portait sur les aspects suivants :

- l'état nutritionnel. La recherche d'information à ce niveau part de l'identification du sujet (femme et/ou enfant), de l'examen de sa carte de vaccination, de la mesure du poids, de la taille, du périmètre brachial, du diagnostic clinique nutritionnel ;

- les habitudes alimentaires. Elles concernent l'allaitement maternel et le sevrage, l'alimentation de l'enfant en bas âge et aussi de la mère (interdits et habitudes alimentaires pendant la grossesse et l'allaitement).

../..

b) L'enquête épidémiologique.

La base de sondage repose sur les chefs de ménage dans les strates. L'échantillonnage au 1/10e conduit à la taille de 250 chefs de ménage répartis dans les strates.

Le questionnaire élaboré dégage les points suivants :

- l'identification des chefs de ménage (caractéristiques socio-démographiques et renseignements généraux sur le ménage) ;

- les enfants décédés et les causes, les renseignements sur les maladies courantes dans la zone et les types de médications.

- les renseignements sur la prévention des maladies (vaccination, hygiène de base, approvisionnement en eau, assainissement de base : évacuation des eaux sales, déchets domestiques, habitudes des latrines etc).

3) Les enquêtes informelles.

Elles ont porté sur les aspects essentiellement qualitatifs qui complètent par leur portée souvent générale les enquêtes quantitatives auprès des ménages individuels. Le questionnaire guide non limitatif soumis aux quartiers portait sur :

- des renseignements sur le système éducatif formel et informel (infrastructures, effectifs des enseignants et moniteurs, effectifs des élèves et des auditeurs, problèmes de l'éducation dans la zone etc) ;

../..

- des renseignements socio-sanitaires (infrastructures, personnel de la médecine moderne et traditionnelle, niveau de fréquentation des différentes médications, maladies courantes et/ou meurtrières dans la zone) ;

- les infrastructures de communication et d'échange (marchés, affluence, rayonnement, nature des produits exposés, bureau de poste, type d'opération postales et leurs volumes) ;

- les autres infrastructures sociales collectives dans les villages (points d'eau, technologie de groupe, origine des propriétaires, centres sociaux, sports pratiqués, loisirs et divertissements, lieux de culte et d'offrande) ;

- l'agriculture (outillage, système de production problèmes fonciers, facteurs de production, contraintes, pratiques de l'élevage, type, associé ou non à l'agriculture) ;

- l'organisation du travail (calendrier agricole, répartition des tâches entre les membres de l'exploitation, organisations paysannes, associations d'entraide, groupements, coopératives, contraintes d'organisation, changements souhaités) ;

- les aspects sociaux (cohésion sociale, conflits, modes de règlement, conséquences, différenciations sociales, contraintes, changements souhaités etc) ;

- l'organisation sociale du village (type et nature de l'autorité, ses pouvoirs, mode de prise de décisions dans les villages, niveau de participation des femmes aux prises de décisions, contraintes dans le fonctionnement du village, changements souhaités etc...) ;

- l'encadrement et l'animation (services impliqués, domaines d'intervention, contraintes et changements souhaités etc) ;

- des aspects divers relatifs aux circuits économiques dans la zone, aux activités économiques des femmes, aux structures administratives et politiques, au périmètre aménagé dans le contexte régional et national etc.

Les enquêtes informelles ont été réalisées sous la forme d'interviews de groupes dans les quartiers. Les groupes étaient composés d'hommes et de femmes choisis sur la base de leur aptitude à cerner les problèmes d'ensemble dans les quartiers. Beaucoup de circonspection a été demandée dans les discussions surtout sur les points délicats où les susceptibilités risquaient d'être enflammées conduisant ainsi à de vives tensions.

Les contraintes liées à la collecte des données.

Le recueil systématique des données sur questionnaire étendu à l'ensemble de la zone est un problème ardu en lui-même. A cela s'est ajoutée une contrainte supplémentaire : le démarrage des travaux champêtres (parcelles rizicoles et champs hors casiers) qui a beaucoup entravé la disponibilité des populations (surtout des femmes). Cette situation a eu pour conséquence d'allonger la durée du terrain (45 jours au lieu des 30 prévus). Cependant, nous avons pu mettre à profit cette durée pour accroître l'efficacité du travail qui a gagné en profondeur grâce à une meilleure observation qualitative parallèle à l'acquisition des données lourdes d'une part et, d'autre part, par la rigueur imposée aux enquêteurs et aux contrôleurs à travers les retours fréquents pour collecter, vérifier et compléter les informations.

../..

Cependant la lourdeur du travail n'a pas permis d'enrayer toutes les difficultés, si bien que les erreurs de collecte ont pu être décelées (mauvaise compréhension de la logique des questionnaires, questions adressées à des personnes non concernées, informations manquantes surtout dans les domaines ayant trait à l'âge, aux niveaux de production, aux revenus, aux enfants décédés etc. Le contrôle définitif des questionnaires a permis de redresser certaines de ces erreurs, ce qui n'a pas pu être possible pour d'autres compte tenu de leur nature même.

La codification.

La mise en code des questionnaires a été effectuée par trois techniciens de l'IRSSH sur la base d'un guide de codification. Cette opération s'est faite sous la supervision de l'équipe des chercheurs qui a eu à faire certains redressements à ce niveau (erreurs de code, codes manquants, etc). Une mission d'un membre de l'équipe a permis de tester le programme de saisie et d'apporter des réponses à certains problèmes de codes repérés (non concerné, non réponse, non disponible etc).

Saisie et sortie des tableaux.

La saisie des données s'est effectuée à Bamako à l'Institut du Sahel. De nombreuses difficultés ont jalonné cette phase qui s'est allongée de manière excessive par rapport au calendrier établi.

Deux raisons essentielles expliquent cette situation :

- la constitution de multiples sous-fichiers qui a considérablement alourdi le travail de saisie (saisie par portion sur un même questionnaire.) ;

- la non disponibilité à plein temps du personnel de saisie.

La sortie des tableaux qui suivait a connu certaines difficultés inhérentes à la saisie (multiplication de sous-fichiers, erreurs de saisie) et aussi à la non maîtrise du logiciel utilisé pour produire les tableaux conformément aux maquettes présentées. Depuis Février 1988, date de lancement de la saisie, les premiers jets de tableaux (du reste inexploitable en grande partie) n'ont pu être disponibles que courant Janvier 1989. Ce long retard a été quelque peu préjudiciable à la conduite des opérations suivantes bloqués du fait de la non disponibilité des résultats, alors que ces derniers étaient attendus pour mieux orienter les investigations dans les enquêtes informelles d'une part et, d'autre part pour démarrer l'analyse.

.../...

P. PLAN D'ANALYSE.

Au regard des hypothèses soulevées et des objectifs fixés, l'intérêt de l'étude paraît assez manifeste. Au plan théorique, le projet d'aménagement de la Vallée du Kou conçu comme modèle de développement présente un contexte favorable à la vérification scientifique des interrelations entre les variables démographiques, sanitaires et de développement, surtout dans le cadre d'une analyse stratifiée avec des situations de référence (avant et pendant la vie du projet), ce qui permet d'apprécier différemment les effets du projet sur les populations directement et indirectement concernées.

Au plan pratique, les problèmes pertinents cernés à travers la présente étude pourraient donner des informations précieuses aux planificateurs du développement économique et social, aux organismes interafricains ou internationaux. Ce qui serait une contribution pour une meilleure formulation des futurs projet de développement leur mise en place et leur exécution correcte.

Pour atteindre ces objectifs, l'analyse sectorielle cernera les points suivants :

- 1) Volet socio-démographique.
- 2) Volet socio-économique et socio-culturel.
- 3) Volet socio-sanitaire.
- 4) Evaluation des effets de l'aménagement.

../..

Le cadre de l'analyse sera envisagé non pas comme une étude isolée des différents phénomènes (démographiques, sanitaires et de développement). L'accent sera plutôt mis sur les inter-relations susceptibles d'exister entre ces phénomènes dans les analyses sectorielles dont la synthèse tiendra lieu de rapport final.