

THEME : GRAND DEFIS ET OBSTACLES DU DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUE AU BURKINA FASO : CAS DES MALADIES CHRONIQUES ET DES PERSONNES AGEES

Background

Le dividende démographique est l'accélération de la croissance économique qui peut résulter d'une baisse rapide de la fécondité d'un pays et l'évolution ultérieure de la structure par âge de la population. Ce qui signifie que moins d'investissement sont nécessaires pour répondre aux besoins des groupes les plus jeunes et que les adultes sont relativement plus nombreux dans la population des personnes actives. Ce phénomène crée une opportunité de croissance économique et de développement humain plus rapide pour le pays, sachant que plus de ressource sont disponibles pour être investie dans le développement économique et bien-être familial. Si les avantages d'un dividende peut être grande, les gains ne sont ni automatiques ni garantie.

Tant que les pays n'adressent pas le problème posé par la structure très jeune de leur population à travers le planning familial, l'éducation et d'autres investissements qui contribuent à des familles moins grandes et en meilleure santé, ils n'atteindront pas leur plein potentiel de croissance économique qui passe par un dividende démographique.

Dans cette étude, il est question de regarder de très près la nécessité de l'investissement en santé et mettre en lumière la maîtrise des maladies chroniques, de la santé et du bien-être des personnes âgées.

Questions de recherche

1. L'accélération de la croissance économique du dividende démographique est-elle possible sans une maîtrise de la santé des personnes âgées ?
2. Les fenêtres d'opportunité du dividende démographique peuvent-elles conduire au développement sans une maîtrise des maladies chroniques ?
3. Quels sont les enjeux socio-économiques pour les personnes âgées dans un contexte de transition démographique accélérée ?

Objectif Principal :

Notre principal objectif est de contribuer à l'atteinte rapide du dividende démographique et le profit qui en découle pour le pays

Objectif spécifiques :

1. Examiner l'impact des maladies chroniques sur les fenêtres d'opportunités qu'aurait pu engendrer le dividende démographique
2. Mettre en exergue la situation socio-économique des personnes âgées dans un contexte de dividende démographique réussi.
3. Examiner les défis que pose le dividende démographique au Burkina Faso en termes de la santé des personnes âgées.

Introduction

La diminution plus ou moins brutale de la mortalité a profondément modifié, les rythmes de croissance et d'évolution de la population mondiale. Cette chute est à l'origine du processus de la transition démographique. La transition démographique des pays européens a évolué en trois phases depuis le XVII^{ème} siècle. A cette époque (appelée « pré-transitionnelle »), il y avait équilibre des naissances et des décès, avec une natalité et mortalité élevées : la population était stable. Ensuite, phase de transition : la mortalité a diminué mais pas la natalité : la population a augmenté. Enfin, dans la troisième phase, la natalité en baisse a rejoint le niveau de la mortalité et la population est redevenue stable. Elle s'est achevée entre 1950 et 1970. Depuis lors ces pays se sont installés dans une situation post-transitionnelle, caractérisée par des taux de mortalité et de natalité similaires. La baisse de la mortalité et de la natalité, se traduit par une explosion démographique et une période pendant laquelle un pays dispose d'un grand nombre de personnes en âge de travailler et d'un petit nombre de personnes dépendantes.

Par rapport au reste du monde, le cas de l'Afrique subsaharienne est spécifique : la plupart des pays de la région sont encore loin d'avoir achevé leur transition démographique. La région est ainsi caractérisée par un décalage entre, d'une part, la baisse de mortalité, qui est en cours, encore que les niveaux de mortalité infantile et juvénile restent toujours très élevés et, d'autre part, la lente érosion de niveaux élevés de fécondité. Cet enjeu nous conduit à poser un certain nombre de questions pour le Burkina Faso. Le Burkina Faso pourra-t-il bénéficier du dividende démographique sans au préalable contrôler les maladies chroniques et les problèmes liés aux personnes âgées ? La croissance économique rapide résultant de la transition démographique appelée : «dividende démographique» est portée par, l'évolution de la productivité des travailleurs et l'allongement de la longévité (espérance de vie). Malheureusement la tranche de la population active africaine se trouve frappée par les maladies chroniques (le diabète, le cancer et les maladies cardiovasculaires et pulmonaires, ...) et une prise en charge débordante des personnes âgées non actives. Selon l'OMS, ces maladies augmenteront de 27 % au cours des 10 prochaines années sur ce continent et seront responsables de 28 millions de décès supplémentaires. Cela représente une augmentation globale de 17 % au cours de cette période. D'ici à 2030, la mortalité par maladies non transmissibles en Afrique « devrait dépasser celle des maladies contagieuses, maternelles, périnatales et nutritionnelle prises dans leur ensemble ». Au Burkina Faso, comme dans la plupart des pays Africains, la proportion des personnes âgées (60 ans et plus) est de plus en plus en baisse 5,1% en 2006 contre 6,2% et 5,6% respectivement en

1985 et 1996. 48,9% des personnes âgées sont dépendantes d'un chef de ménage¹, alors que pour ces personnes « les maladies sont le plus souvent chroniques nécessitant un suivi médical et un traitement au long cours. Les soins coûtent chers, ce qui réduit considérablement leur accès aux prestations de soins. La majorité des personnes âgées se soignent grâce à la médecine traditionnelle et parfois par l'automédication »².

Méthodologie de l'étude

Il s'agira de s'appuyer sur les résultats de différents EDS 1993, 2003, 2010, 2014 du Burkina Faso et du RGPH 2006 pour mettre en exergue la transition démographique en cours Burkina Faso, le dividende démographique en gestation et les piliers sur lequel il faudrait mettre l'accent pour une réussite du dividende démographique. Une analyse de la situation des personnes âgées et des maladies chroniques dans le pays sera faite pour mettre en exergue les facteurs explicatifs et les recommandations pertinentes. Le logiciel STATA sera utilisé pour se faire. Des analyses descriptives et multivariées seront également effectuées.

D'abord, nous allons utiliser les séries chronologiques pour estimer dans le temps à l'horizon 2050, les maladies chroniques telles que : Le diabète, l'hypertension artérielle, l'anémie, la drépanocytose, le VIH et les troubles mentaux. Avec source de données l'annuaire statistique du ministère de la santé du Burkina Faso.

Ensuite, nous allons mettre en œuvre à travers une analyse démographique, la structure par âge de la population de 1993 à 2010. Et aussi, voire à travers des tableaux croisés, quel est le profil socioéconomique (occupation principale, niveau instruction, taille du ménage, revenu du père, situation matrimoniale, ethnie, la religion et l'alphabétisation) et le profil sanitaire (anémie, paludisme, VIH, malnutrition,..) des personnes âgées. Avec la base de données des EDS du Burkina Faso.

Enfin nous allons calculer le rapport de dépendance dans le cadre du Burkina Faso :

$$\text{Rapport de dépendance} = \frac{\text{Population (0-15)} + \text{Population (65 et+)}}{\text{Population (15-64)}}$$

¹ INSD, RGPH 2006

² Ministère de la santé