

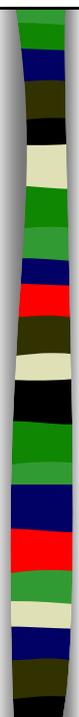


Morbidité et Mortalité des adultes actifs en milieu Rural Rwandais : Quels sont les ménages affectés et quelles sont les stratégies d'ajustement?

C. Donovan (FSRP/MSU), L. Bailey (MSU), E.
Mpyisi (FSRP/MSU), et M. Weber (FSRP/MSU)

Mars 2003

FSRP/DSA



Les objectifs

- **Déterminer les caractéristiques des ménages**
- **Identifier les effets et les stratégies des ménages affectés par la morbidité ou mortalité**
 - Production agricole
 - Utilisation des terres
 - Main d'oeuvre
- **Analyser les implications des caractéristiques des ménages and les stratégies pour les interventions et programmes d'appui**

FSRP/DSA

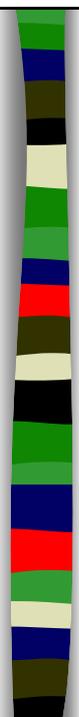


Prévalence des maladies chroniques et des décès dans la population adulte active

- **Décès: 6% des ménages**
- **Maladies chroniques: 8% des ménages**
- **Maladies chroniques et décès: 0.4% des ménages**
- **Des cas non déclarés?**

Questions rétrospectives sur les 4 années (pour les décès)
et sur les 12 mois (pour les maladies)

FSRP/DSA



Taux de mortalité

Calculé par 1,000 personnes années

	Groupe d'âge	Kisesa, Tanzanie	Kenya	Rwanda
Hommes	15-24	5.3	2.6	4.6
	25-34	12.2	3.8	5.3
	35-44	17.1	14.6	13.2
Femmes	15-24	5.1	2.1	3.9
	25-34	11.4	6.7	6.2
	35-44	14.8	7.6	5.7

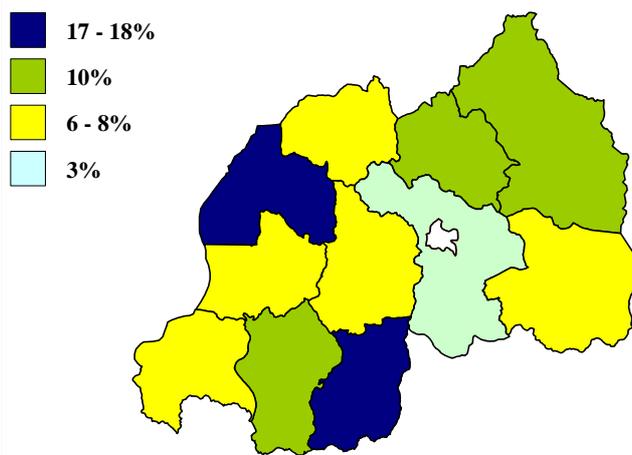
FSRP/DSA

Les ménages affectés par la morbidité ou la mortalité: Est-ce qu'ils sont différents des autres ménages ruraux?

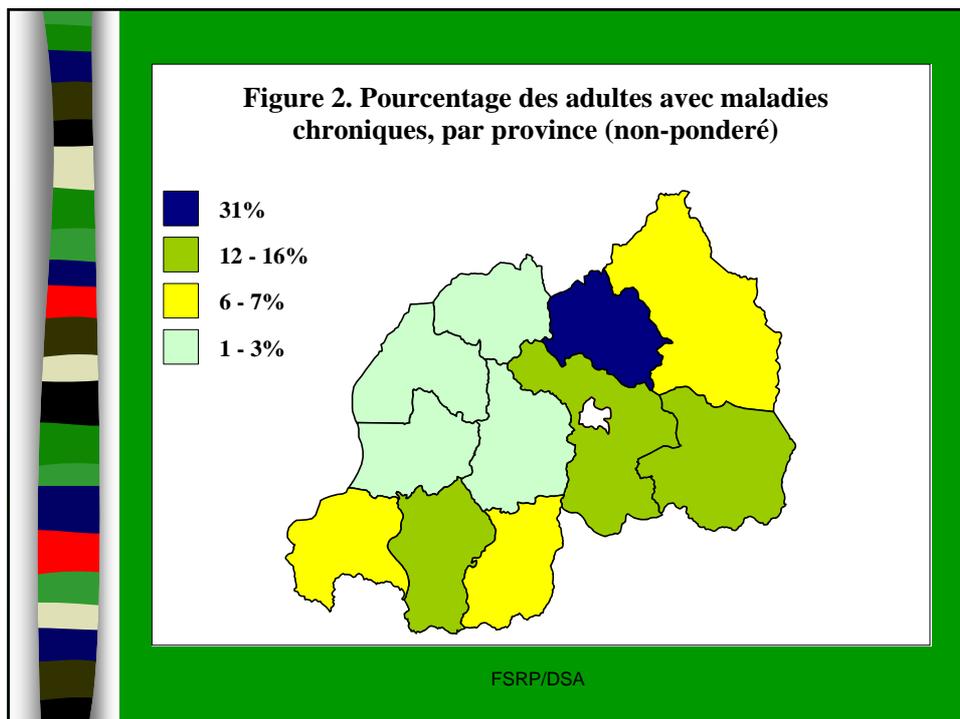
- Superficie
- Adulte équivalence
- Ratio des dépendants
- Sexe du chef de ménage
- Valeur des Dépenses
- Niveau de pauvreté

FSRP/DSA

Figure 1. Pourcentage des adultes qui sont décédés du aux maladies, par province (non-ponderé)



FSRP/DSA



- ## Caractéristiques des personnes affectées
- **Les personnes qui meurent due au maladie**
 - Nombre égal entre hommes et femmes
 - Sont plus âgées, surtout les hommes
 - Chef de ménage ou épouse
 - Ne sont pas nouvelles au ménage
 - Activité primaire génératrice de revenu: surtout les hommes
 - Malade pour long temps avant de mourir
 - **Les personnes qui sont malade**
 - Majorité sont femmes
 - Plus âgées
 - Chef de ménage ou épouse
 - Très peut sont nouvelles au ménage (1%)
 - Activité primaire génératrice de revenu: seulement les hommes
 - Pas de force de travail pour 5 mois (moyenne)
- FSRP/DSA



Conséquences des stratégies

- **“Stress” sur le main d’oeuvre familial agricole**

- Dépendance sur les réseaux sociaux (p.e. partager la main d’oeuvre)
- Embaucher ou amener de nouveau main d’oeuvre
- Cultiver moins de superficie
- Réduction des mesures intensives de main d’oeuvre dans les techniques culturelles: anti-érosion, fertilité de sols, etc.

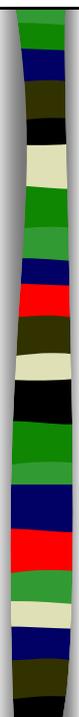
- **Les biens**

- Location ou prêt de terre, mais avec contraintes liée au tenure
- Ventes des biens (terre, élevage, surtout pendant la période de maladie avant de mourir)
- Dépendance sur les réseaux sociaux (dons, prêts) pour survivre

- **Perte de savoir faire**

- Les personnes mortes
- Les enfants
 - Moins de scolarité
 - Moins de temp avec les adultes
 - Manque de transfert des connaissance agric.

FSRP/DSA



Conséquences des stratégies (suite)

- **Changements dans les cultures cultivées?**

- Pas évident dans les stratégies déclarées
- Changements de production sont positive entre 2001 et 2002, mais pas très positifs comme les autres ménages
 - + patate douce (DDI)
 - + manioc (DDI/Male)
 - + haricots (DDI & ILL)
 - + bananes (DDI & ILL)

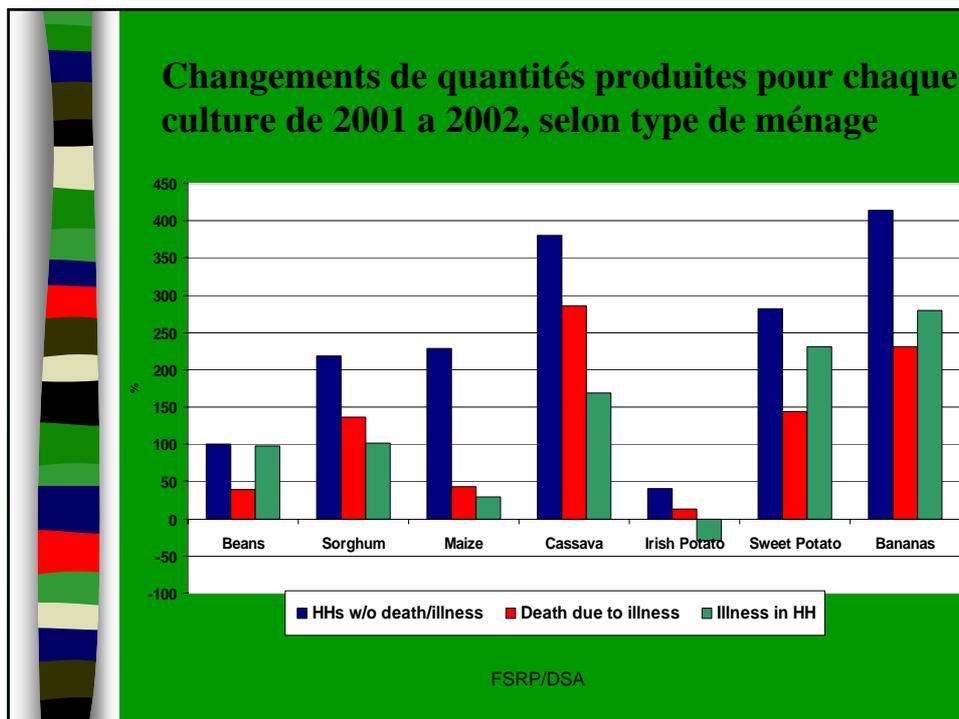
- **Les culture de rendus?**

- Quantité de Café (DDI&ILL) mais + superficies du café (DDI)
- Pomme de terre (DDI&ILL)

- **En générales:**

Augmentation de la production des cultures de subsistance en 2002, mais pas très positifs comme les autres ménages

FSRP/DSA



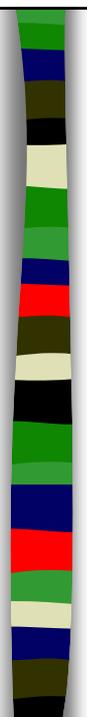
- ### Conclusions Préliminaires
- Les ménages affectés par la morbidité ou la mortalité vont plus vraisemblablement tomber dans les niveaux les plus bas de pauvreté que les autres ménages
 - Le vente des biens est une stratégie plus utilisé dans le cas de maladie qui précède la mort, la quel indique le besoin des interventions précoces (probleme d'identification des ménages)
 - Haute pourcentage des personnes malades sont des femmes: Indication des HIV/AIDS en progression ou des problemes avec la santé maternelle
 - Assurance sur la tenure et l'héritage pour les membres que survivre: plus des options pour éviter la pauvreté et la dissolution
 - Les stratégies des ménages varient, seulement les résultats d'un environnement peuvent ne pas être valide dans un autre (p.e. aspects de la main d'oeuvre)
- FSRP/DSA



Conclusions Préliminaires (suite)

- Les ménages ruraux frappés par la morbidité et mortalité au Rwanda essaient de maintenir leur main d'oeuvre dans l'agriculture (Embaucher des travailleurs, partager le travail avec les voisins, chercher nouveaux)
- Les engrais et autres technologies pour améliorer la productivité dans l'agriculture, peuvent être importantes mais hors de la capacité d'acquisition des ménages affectés
- Les ménages dépendent des réseaux sociaux – Si la crise du SIDA augmente, comment est-ce qu'on peut renforcer ces réseaux sociaux avec les programmes d'intervention/appui
- Donner le niveau de pauvreté des ménages affectés, il est difficile qu'ils paient tous les coûts de service de santé dans un système de service payant

FSRP/DSA



Interventions

- Formation et vulgarisation agricole pour les femmes et les enfants
- Encourager les ménages à se mettre ensemble pour échanger la main d'œuvre
- Épargne de la main d'œuvre pour des technologies génératrices de revenus
- Réduire les besoins de la main d'œuvre pour les activités de la ménage (poteau d'eau plus proche, etc.)
- Productivité: Accroître les inputs et minimiser les coûts
- Protéger les agents de vulgarisation et les appuyer pour sensibiliser les agriculteurs
- Encourager la coordination entre les agents agricoles avec les animateurs de santé

FSRP/DSA

Merci



Documents disponibles au site du web:
<http://www.aec.msu.edu/agecon/fs2/rwanda/index/htm>