



Bamako Institute for Research
and Development studies

COLLOQUE INTERNATIONAL NIANGUIRY KANTE (CINI) SESSION 2024

LIVRE DES RESUMES

Lieu : INSTITUT DES SCIENCES HUMAINES (BAMAKO, MALI)

DATE: 10 & 11 SEPTEMBRE 2024

ISSN :1987-071X e-ISSN 1987-1023

Volume 7, Numero special CINI2024



Comité scientifique du CINI 2024

- Président du comité scientifique : Pr. Olivier Douville, Université de Paris, France
- Vice-président : Dr (MR) Soumaïla Oulalé, Université de Ségou, Ségou, Mali
- Deuxième vice-président : Pr. Abdelkader Kadir Galy (Université Abdou Moumouni), Niger

Membres :

- Pr Abdoulaye Ag Rhaly, Université de Bamako, Bamako, Mali
- Prof Robert Oboko, University of Nairobi, Nairobi, Kenya
- Prof Christopher Chepken, University of Nairobi, Nairobi, Kenya
- Pr Samba Diop, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako, Bamako, Mali
- Pr Dantouma Kamissoko, Ecole Nationale d'Ingénieur, Bamako, Mali
- Pr Berta Mendiguren, ANESVAD Foundation, Espagne et République Centrafricaine
- Dr (DR) Adegne Niangaly, Institut National de Santé Publique, Bamako, Mali
- Pr Abdoulaye Niang, Université Gaston Berger, Saint Louis, Sénégal
- Pr Leon Bijlmakers, Radboud University Medical Center, Nijmegen, Pays-Bas
- Pr Adama Diabaté, Institut Universitaire pour le Développement Territorial (IUDT),
- Pr Drissa Samaké, Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique, Mali
- Dr (MR) Baba Coulibaly, Institut des Sciences Humains, Bamako, Mali
- Pr Cheick Hamala Fofana, Université des Sciences Juridiques et Politiques de Bamako, Bamako, Mali
- Dr (MR) Mamadou Fadiala Sissoko, Institut National de Sante Publique, Bamako, Mali
- Pr Hamidou Magassa, SERNES, Bamako, mali
- Pr Jaak Le Roy, Institut Healthnet, topo, Louvain, Belgique
- Pr Kaourou Doucoure, Comité National d'Ethique pour la Santé et les Sciences de la vie, Bamako, Mali
- Dr (MR) Mamadou Samake, Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique (CNRST), Bamako, Mali
- Pr. Pierre Philippe Rey, Professeur émérite Université de Paris 8, France
- Dr (MC) Amadou Traoré, Université de Ségou, Ségou, Mali
- Dr (MC) TESSOUGUE Moussa dit Martin, Faculté d'Histoire et de Géographie, Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Bamako, Mali
- Dr (MC) Ibrahima Traore, Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako (ULSHB), bamako, Mali

Comité d'organisation DU CINI 2024

- Président : Dr (MC) Anoua Adou Serge Judicaël, Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire.
- Vice-président : Dr Macire Kante, Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique (CNRST), Bamako, Mali ; University of Johannesburg.

Membres :

- Dr Amara Nimaga, École Normale d'Enseignement Technique et Professionnel, Mali
- Dr Silamakan Kanté, Bamako Institute for Research and Development Studies, Mali
- Dr Mahamadou Kanté, Institut des Sciences Humaines, Mali; Uppsala university, Sweden
- Birama djan Diakité, Institut National de Santé Publique, Mali
- Fanta Kanté, Bamako Institute for Research and Development Studies, Mali
- Ibrahim Konaté, Centre National de la Recherche Scientifique et Scientifique (CNRST), Mali
- Adama Keita, Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique, Mali
- Niame Kanté, Bamako Institute for Research and Development Studies, Bamako, Mali

L'organisation matérielle du colloque est assurée par Bamako Institute for Research and Development Studies du Mali, la Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique (RASP) du Mali, le Laboratoire d'Etudes et de Recherches en Transition Génésique (LERTG) de l'Université Alassane Ouattara en Côte d'Ivoire et l'Institut des Sciences Humaines (ISH) du Mali.



Droit

Cette oeuvre est sous licence Creative Commons. Vous êtes libre de reproduire, de modifier, de distribuer et de communiquer cette création au public à la condition de citer le nom de l'auteur original de la manière indiquée par l'auteur de l'oeuvre ou le titulaire des droits qui vous confère cette autorisation (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'ils vous soutiennent ou approuvent votre utilisation de l'oeuvre).

Le texte de la licence est consultable <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr>




NIANGUIRY KANTE

Nianguiry Kanté n'est plus depuis le 13 septembre 2021. Son souvenir reste vivant, son oeuvre demeure et tout ce qu'il a pu donner, fonder et transmettre à la communauté scientifique malienne et, in extenso, africaine et internationale, fructifie.

Administrateur engagé dans les fonctionnements institutionnels les plus délicats et les plus nécessaires (Institut National de Recherche en Santé Publique, Université de Ségou) que ce soit à Bamako ou à Ségou, chercheur de renommée internationale, on le vit illustrer et défendre, en infatigable pionnier qu'il était, des recherches sur la Santé publique, et encourager les rencontres trans et interdisciplinaire.

La revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique (R.A.S.P) qu'il co-fonda avec son ami Olivier Douville en janvier 2010 en compagnie de chercheurs réputés tant en Afrique qu'en Europe est à l'image de la diversité et de la solidarité de ses engagements et de ses recherches. Cette belle revue plaide toujours, avec une conviction qui n'a d'égale que son sérieux pour un renouveau des études sur la santé, les maladies tant physiques que psychiques, les conditions et institutions de soin, les représentations en évolution des populations par rapport à la santé, le soin, les urgences sanitaires. De ce fait, et fidèlement liée aux profondes convictions du Pr. N. Kanté que le terrain a enseigné et affermi, par son exigence même, aux recherches de pointe dans le champ pluridisciplinaire de la santé publique, cette revue qui n'aurait été rien sans N. Kanté reflète au plus clair, au plus vrai et au plus prometteur les ambitions pionnières et raisonnées de son fondateur : créer autour de la santé publique tout un réseau de partenariats et d'échanges d'idées connectant la médecine aux sciences humaines.



Formateur chevronné, toujours disponible et sans relâche éclairant, N. Kanté a marqué plusieurs générations d'étudiants qui, pour le plus grand nombre d'entre eux, firent leurs preuves. C'est aussi à l'enseignant exigeant et bienveillant que ce colloque a rendu hommage.

“Notre objectif n'est pas de dire au revoir à Nianguiry, mais de le célébrer !”

Pr Olivier Douville.

Avant Propos

La RASP en collaboration avec d'autres structures de recherche et sous la direction scientifique du rédacteur en chef, a organisé les 10 et 11 septembre 2024 à l'Institut des Sciences Humaines au Mali, la deuxième édition du Colloque International Nianguiry Kante dont la session inaugurale s'est déroulée le 17 septembre 2022. Cela dénote le sérieux scientifique de la RASP de plus en plus réaffirmé dans le monde scientifique malien, africain et international dans le domaine des sciences sociales et de la santé publique.

Le comité d'organisation de cette édition, sous la houlette de son président, Dr (MC) Anoua Adou Serge Judicaël de l'Université Alassane Ouattara de la Côte d'Ivoire a assuré avec brio cette édition de 2024. En effet, le présent livre des resumes du Colloque International Nianguiry Kanté - Édition 2024, met en lumière les contributions exceptionnelles issues d'une trentaine de communications provenant de 10 pays avaient été présentées sur une cinquantaine soumise.



SOMMAIRE

Comité d'organisation DU CINI 2024	3
“Notre objectif n'est pas de dire au revoir à Nianguiry, mais de le célébrer !”	6
Pr Olivier Douville.	6
Axe 1 : Santé des groupes de population vulnérable	11
Nianguiry, notre intercesseur auprès des ethnopsychiatres dogon en 2002	11
Soumaïla Oulalé1, Kanchi Goïta2	11
Du code des personnes et de la famille au Mali : quelle leçon pour la violence basée sur le genre ?	12
Amadou TRAORE	12
Historique et importance des cantines scolaires au Bénin	13
BEHANZIN Gbèssohèlè Justin, AKPOLI Mahunan Léocadie, BIO BOUKO Boni Orou Marius, CHOKKI Steven J.A.P.T.V.	13
Déterminants de l'état nutritionnel des femmes et des enfants de 0 à 59 mois dans la commune de Ndiagianiao.	14
Khady FAYE, Amadou BARRY, Birane CISSE	14
Acceptabilité de la contraception masculine à base de plante médicinale au Bénin : Résultat d'une enquête d'opinion	15
Ganlaki Tomavo HTR1, Médéhouenou MC1, Kougnimon FEE1, Yédomonhan H2, Agbangla C3, Akpovi D.C1*	15
Deshumanisation des soins : fondement de la réticence à la fréquentation des centres de santé chez les parturientes de Ferkessédougou (Côte d'Ivoire)	16
KASSI Yao Germain1, ATSE Achi Amédée-Pierre2	16
Nuptialités et natalités urbaines : cas de Bamako, capitale du Mali	17
KONATE Tiessolo Ibrahim	17
Perceptions et accessibilité des adolescents et jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive dans la ville de Bouaké en Côte d'Ivoire	18
Koné Nochiami Affou	18
Evaluation de l'accès des adhérents du Régime d'Assistance Médicale (RAMED) dans la commune rurale de Sébougou et celle urbaine de Ségou	19
Agnoumba SIDIBE1, Bourahane BANE2, Sounko SISSOKO3	19
Axe 2 : Diversité culturelle des morbidités en santé publique	20
Déterminants socioculturels et échecs des campagnes de sensibilisations sur le paludisme en Côte d'Ivoire	20
AKE Affoué Hélène	20
Pratiques de soins liées à l'anémie chez la femme enceinte Baoulé Faali de Broukro en Côte d'Ivoire : du symbolisme au changement social et comportemental	21
ANOUA Adou Serge Judicaël	21
Analyse sociotechnolectale de pensées contraintes sociomédicales au Tchad	22

GOY-GOY Dapsia	22
Mécanismes d'installation de la malnutrition dans un contexte de stress hydrique : l'exemple de Mayahi, région de Maradi au Niger	23
KOUASSI Kouakou Firmin* (1-2-3-4) , BOA Assemien (1-2-3-4), AKAFFOU Yao Saturnin Davy (2)	23
Les représentations sociales de l'autotest du VIH chez les jeunes de la région du bas Sassandra en Côte D'Ivoire	24
Walter Kouamé KRA	24
Les recours aux soins des troubles mentaux entre les limites de l'offre de la biomédecine et les considérations socioculturelles de la maladie à Bangang (Ouest-Cameroun)	25
Joséphine Lémouogué	25
Douanla Alix Michelle	25
Axe 3 : Gouvernance des systèmes de santé publique	26
La communication publique en santé : une priorité à redéfinir	26
Ismaïla FAMANTA	26
Yaya GUINDO	26
Effets de la pandémie de Covid-19 sur l'utilisation des services de santé dans la Commune de Ratoma en Guinée	27
Mamadou Sounoussy DIALLO	27
Offre, accessibilité et recours aux soins dans la commune de Gandiaye	28
Mbagnick DIOP, Amadou BARRY, Birane CISSE	28
Protection des données personnelles : Indéniable défi à la santé publique	29
SAIDI Bouchra	29
Impact de la motivation au travail des agents sur la performance du CSRéf de la commune III du district de Bamako	30
Gestion des déchets issus des activités de soins à l'Hôpital de kayes en 2018	31
Makan SOUMARE1, COULIBALY Bakary2, Djakaridja HONE3	31
Axe 4 : Santé pour tous	32
Logiques des agents de santé communautaire à la croisée de l'enjeu de la promotion contraceptive à Gagnoa (Côte d'Ivoire)	32
MANAN Gnamien Elie	32
Ma santé souffre de N'famara Camara : une scripturalisation romanesque caricaturale de la politique de la santé pour tous en Afrique subsaharienne	33
Arsène BLÉ Kain	33
Processus d'universalisation de la Couverture santé au Sénégal : enquête sur la « CMU-Elève » à Ziguinchor	34
Mamadou Aguibou DIALLO	34
La santé par et pour la communauté : diagnostic socio-anthropologique du paradigme Agent de Santé Communautaire en Côte d'Ivoire	35
OUATTARA Zié Adama	35

L'initiation précoce à la sexualité, un facteur de socialisation chez les jeunes filles scolarisées à Abidjan_____	36
YAO N'Guessan Louis Franck_____	36
Réversion de la résistance bactérienne de <i>Crateva adansonii</i> (Capparidaceae) sur les souches bactériennes isolées des plaies chroniques diagnostiquées dans la Commune de Quinhi en 2021_____	37
BOKOSSA Hervé Kouessivi Janvier,* HOUNKPATIN Armelle, Hidirou TORO MOUSSA TAHIROU, JOHNSON Roch Christian_____	37
Education à la sante : une perspective de sante pour tous_____	38
INSUBDAR Alassane_____	38
Axe 5 : Environnement, Santé Humaine et animale_____	39
Les maladies émergentes sensibles au climat : de controverses à l'accès difficile aux soins de santé liés aux maladies de Lyme et de covid longue au Québec_____	39
Kossi Eden Andrews Adandjesso_____	39
Axe 6 : Santé Digitale_____	40
La santé digitale en Afrique : entre mythe ou réalité ?_____	40
Mohamed Boubacar Bilcha_____	40

Axe 1 : Santé des groupes de population vulnérable

Nianguiry, notre intercesseur auprès des ethnopsychiatres dogon en 2002

Soumaïla Oulalé¹, Kanchi Goïta²

¹Université de Ségou, Mali. ²Académie Malienne des Langues, Mali

Résumé

En 2002, nous avons décidé de mener une étude sur l'ethnopsychiatrie dogon. Nianguiry Kanté, sociologue de la santé, à l'Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP), par le truchement de son Département de Médecine Traditionnelle (DMT), nous a mis en contact avec le Centre de Recherche en Médecine Traditionnelle (CRMT) de Bandiagara. Créé, en novembre 1986, par les Gouvernements malien et italien, en vue d'initier un espace de dialogue et de collaboration entre les tradipraticiens et l'équipe médicale, ce centre est une réponse, à la conférence d'Alma Ata en 1978. Cette étude visait une meilleure compréhension de l'ethnopsychiatrie dogon. La méthode qualitative soutenue par le guide d'entretien administré par l'entretien semi-directif auprès de 17 personnes composées des malades mentaux, leurs parents, les ethnopsychiatres ainsi que les psychiatres et l'observation participante aux scènes de traitement ont permis de collecter les données. A la lumière de la socio-anthropologie du développement, il s'est avéré que les ethnopsychiatres recourent aux éléments culturels pour diagnostiquer les causes de la maladie mentale avant de déterminer sa typologie. La mobilisation symbolique de toutes les couches sociales et de ses composantes à travers les pratiques magico-religieuses permettaient de récupérer les psychopathes avec réserve.

Mots clefs : Nianguiry, ethnopsychiatrie, dogon, Centre de Recherche en Médecine Traditionnelle, maladie mentale

Du code des personnes et de la famille au Mali : quelle leçon pour la violence basée sur le genre ?

Amadou TRAORE

Maître de Conférences en sociologie

Université de Ségou

tamadou8@yahoo.fr

Résumé

Aujourd'hui, les femmes exercent des responsabilités immenses à travers le monde. Elles sont au sommet des multinationales, des institutions régaliennes et des entreprises de tout genre. Toutefois, dans les pays en développement, dont le Mali, où elles représentent plus de la moitié de la population, elles sont parfois confrontées à des obstacles dus à de multiples facteurs. Pour le cas spécifique du Mali, des avancées significatives sont faites, notamment la Loi n°015-052 du 18 décembre 2015, instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives. En dépit de cette situation, elles sont majoritairement victimes des violences basées sur le genre (VBG). Selon le PNUD (rapport annuel 2019), les groupes vulnérables sont marginalisés par l'existence d'obstacles structurels et de normes et pratiques discriminatoires. L'IIG, qui reflète les inégalités fondées sur le genre, peut être interprété comme la perte de développement humain due à l'inégalité entre les réalisations féminines et masculines. Le Mali a une valeur de l'IIG de 0,676, le classant 158^{ème} sur 184 pays dans l'indice de 2018. Ce score est dû en partie, au code des personnes et de la famille de 2011 qui reste déséquilibré aux yeux de certains analystes. Il s'agit entre autres des dispositifs des articles 281 et 319, qui stipulent ainsi : Article 281 « *L'âge minimum pour contracter mariage est fixé à dix-huit ans pour l'homme et seize ans pour la femme* » ; Article 319 « *Le mari est le chef de famille [...]. Le choix de la résidence de la famille appartient au mari [...]* ». L'objectif de ce travail est d'analyser ce code eu égard aux aspirations du genre. Ce travail est réalisé à travers l'utilisation des techniques d'analyse de contenu documentaire et des entretiens.

Mots clés : code, famille, leçon, personne, VBG

Historique et importance des cantines scolaires au Bénin

BEHANZIN Gbèssohèlè Justin, AKPOLI Mahunan Léocadie, BIO BOUKO Boni Orou Marius, CHOKKI Steven J.A.P.T.V.

Université d'Abomey-Calavi, Abomey-Calavi, Benin, justinbe@yahoo.fr

Résumé

Le développement durable n'est possible que dans les communautés où la malnutrition est éradiquée et où les générations futures peuvent s'épanouir. L'alimentation scolaire améliore la nutrition et la santé des enfants, tout en augmentant l'accès à une éducation susceptible de changer une vie. Selon la législation béninoise, l'enseignement primaire est obligatoire et l'état devra assurer progressivement la gratuité des enseignements primaire et secondaire. Nonobstant ces dispositions, le taux de fréquentation des écoles était faible avec des résultats non satisfaisants. L'état a alors décidé d'étendre le programme des cantines scolaires aux zones rurales et déshéritées afin d'amoinrir les charges des parents démunis. Cette étude vise à évaluer l'historique et l'importance des cantines scolaires au Bénin. La méthode utilisée est une enquête descriptive, analytique et longitudinale à visée diagnostique par voie de questionnaire et qui a été suivie du traitement des informations recueillies. Cette étude montre que, entre 2002 et 2014, le nombre d'écoles à cantines scolaires est passé de 144 écoles à 1325. En 2015- 2016, le Bénin a atteint un taux de couverture de 31% soit 2566 écoles. En 2018- 2019, on dénombrait un total de 3179 écoles à cantines scolaires (51%). Cette évolution atteint en 2022 un taux de couverture de 75% avec 5356 écoles à cantines scolaires. On note concomitamment à cette couverture, l'augmentation de la fréquentation des écoles, la motivation des élèves à suivre les cours et l'amélioration des rendements scolaires. Ces résultats mettent en évidence le rôle primordial des cantines scolaires et suggèrent ainsi un besoin d'investigation approfondie des effets différenciés de ces cantines scolaires et d'autres facteurs socioéconomiques sur les performances scolaires des élèves.

Mots clés : Impact, cantines scolaires, performances, élèves, Bénin.

Déterminants de l'état nutritionnel des femmes et des enfants de 0 à 59 mois dans la commune de Ndiagianiao.

Khady FAYE, Amadou BARRY, Birane CISSE

DAKAR-SENEGAL-UCAD/ 77 802 38 80, kdiatouomar@gmail.com

Résumé

Dans le monde, en dépit d'une situation nutritionnelle qui s'améliore lentement depuis plusieurs décennies, la malnutrition demeure toujours fréquente (ANSD, 2015). Cette réalité de la problématique de la malnutrition ne laisse pas en rade les populations de la commune de Ndiagianiao. L'objectif de cette étude était d'analyser les principaux déterminants de l'état nutritionnel des femmes et des enfants de moins de 5ans dans la commune. La méthodologie utilisée s'est basée sur une revue documentaire, une collecte de données socio-sanitaires par le biais d'une enquête transversale analytique sur un échantillon probabiliste de 296 ménages répartis dans 9 villages de la commune. Des traitements statistiques et cartographiques nous ont permis d'avoir des résultats présentés sous formes de graphiques et de cartes. Au regard des résultats, la prévalence du retard de croissance a été évalué à 36%, l'émaciation à 51% et à 17% de l'insuffisance pondérale pour les enfants dont 81,8% d'entre eux n'ont pas étaient exclusivement allaité au lait maternel. De même que pour les femmes, dont 28% sont en situation de dénutrition et 17% sont en surpoids. L'analyse des facteurs de vulnérabilité des ménages montre que 76% des femmes malnutris et 66% des enfants sont issues de familles cultivateurs et que 27,6% des enfants malnutris ont des mères sans instruction. La malnutrition constitue un problème de santé publique dans la commune liée à des facteurs endogènes et exogènes. La lutte contre la malnutrition doit s'appesantir sur les enfants de moins de 5 ans et les femmes en âge de procréer qui constituent les groupes les plus vulnérables.

Mots clés: Situation nutritionnelle, insuffisance pondérale, émaciation, Ndiagianiao.

Acceptabilité de la contraception masculine à base de plante médicinale au Bénin : Résultat d'une enquête d'opinion

Ganlaki Tomavo HTR¹, Médéhounou MC¹, Kougnimon FEE¹, Yédomonhan H², Agbangla C³, Akpovi D.C^{*}

¹*Ecole Polytechnique d'Abomey-Calavi, Université d'Abomey-Calavi, 01BP2009 Cotonou, Bénin.*

²*Laboratoire de Botanique et Écologie Végétale (LaBEV), Faculté des Sciences et Techniques (FAST), Université d'Abomey-Calavi, Bénin, 01 BP 4521 Cotonou, Bénin.*

³*Laboratoire de Génétique moléculaire et d'analyse des génomes (LGMAG). Faculté des Sciences et Techniques (FAST), Université d'Abomey-Calavi, Bénin, 01 BP 4521 Cotonou, Bénin.*

* Auteur correspondant, courriel : casimir.akpovi@gmail.com, Tél. : (+229) 96012843

Résumé

La méfiance croissante des populations envers les méthodes contraceptives modernes pousse de nombreux couples à rechercher des alternatives naturelles. L'objectif de cette étude était de recueillir l'opinion des hommes et des femmes sur l'adoption d'une méthode contraceptive masculine à base de plantes médicinales au Bénin. L'enquête d'opinion a été réalisée en ligne d'octobre à novembre 2023 auprès de 337 adultes via KoboToolbox. Un questionnaire anonyme a été diffusé sur les réseaux sociaux WhatsApp et Télégram, en utilisant un réseau d'adresses régénéré par chaque enquêté. Les participants se composaient de 66,77% d'hommes et 33,23% de femmes, de diverses ethnies, religions et professions, avec un âge moyen de $38,57 \pm 9,42$ ans. Les résultats ont montré que 98,21% des femmes et 91,11% des hommes étaient favorables à la contribution des hommes dans la planification familiale. En ce qui concerne l'utilisation de plantes médicinales comme méthode contraceptive masculine, 88% des femmes et 72,44% des hommes se sont déclarés favorables. Les résultats montrent une forte disposition des hommes à participer à la contraception, appréciée par les femmes, indépendamment de l'ethnie, de la religion ou de la profession. La majorité des participants acceptent favorablement les méthodes contraceptives masculines à base de plantes médicinales.

Mots clés : Contraception masculine, plante médicinale, perception, acceptabilité, Bénin.

Deshumanisation des soins : fondement de la réticence à la fréquentation des centres de sante chez les parturientes de Ferkessedougou (Côte d'Ivoire)

KASSI Yao Germain¹, ATSE Achi Amédée-Pierre²

1 Doctorant au Département de sociologie de l'Université
2 Peleforo Gon Coulibaly de Korhogo, gorkykassi@gmail.com.

Enseignant-chercheur au Département de Sociologie de l'Université Peleforo Gon Coulibaly de
Korhogo, atseamedeepierre@gmail.com, **(+225) 0709194568**

Résumé

L'institution sanitaire a pour fonction d'aider les patients dans leurs parcours de soins en vue de recouvrer la santé. Mais des travaux de recherche indiquent que les centres de santé sont aussi le théâtre de violences de tout genre. De violences verbales au traitement rudesse en passant par des atteintes physiques meublent la relation thérapeutique. Quelles que soient les raisons de ces violences, elles hypothèquent les soins, créent des situations telles que les évasions hospitalières, les perdus de vue, etc. Les patients se sentant humiliés, ne veulent plus retourner dans les institutions hospitalières. Cela suppose que la déshumanisation des soins n'est pas sans conséquence dans la relation thérapeutique. A ferké, les parturientes sont réticentes aux consultations prénatales et postnatales à cause des comportements déshumanisant des prestataires de soins. Alors, comment la déshumanisation des soins constitue une entrave à la fréquentation des centres de santé chez les parturientes ? Répondre à cette question, c'est déterminer, d'une part, les manifestations de la déshumanisation, et de situer les cadres d'analyse pour réduire les réticences aux CPN et CPoN , d'autre part. A travers une analyse qualitative centrée sur l'observation directe et des entretiens libres, 40 personnes dont 10 femmes enceintes, 06 hommes, 15 personnes du troisième âge et 03 matrones et 06 personnes recrutées parmi les agents de santé et des spécialistes traditionnels issus de la localité de Ferké ont été interviewés. L'analyse des résultats indiquent que les coups et railleries des prestataires de soins motivent les parturientes à solliciter la prise en charge ethno-médicale de la grossesse et de l'accouchement.

Mots clés : Accouchement, déshumanisation, soins, violence, parturiente, sage-femme.

Nuptialités et natalités urbaines : cas de Bamako, capitale du Mali

KONATE Tiessolo Ibrahim

Géographe à l'Institut des Sciences Humaines (ISH) Bamako/Mali. ibratiessolo@gmail.com

Résumé

L'étude de la nuptialité et la natalité est délicate à explorer compte tenu de leurs enjeux sur la fécondité. Elles exercent sans doute des responsabilités sur les transformations de la société malienne compte tenu de leurs enjeux sur la fécondité. En Afrique, la plupart des sociétés natalistes se caractérisent par un ensemble de pratiques contribuant à des capacités de procréations exclusives. Au Mali, l'état matrimonial est un facteur de comportement reproducteur, dans une société où le mariage est le cadre privilégié de la procréation. L'objectif principal est l'étude de la nuptialité et de la natalité, leurs enjeux sur la fécondité dans le District de Bamako. La démarche méthodologique s'appuie sur un ensemble de méthodes : mixte (qualitatives et quantitatives) ; de collecte de données à partir des documents. Les résultats obtenus nous exposent : La nuptialité se caractérise par la précocité des unions. Selon l'EDSM VI de 2018, l'âge d'entrée en union est très précoce : parmi les femmes âgées de 25-49 ans, 18% était déjà en union avant 15 ans et 53% avant 18 ans, (soit 15,5 ans l'âge médian au premier mariage). L'instruction influence le niveau de fécondité. Les femmes scolarisées se marient plus tardivement que les autres, (21,5 ans contre environ 13,5 ans). L'Indice Synthétique Fécondité est de 4,8 contre 6,6 pour les femmes sans instruction, elle est 6,7 en milieu rural contre 5,0 en milieu urbain, soit un écart de 1,7 enfant par femme, (INSTAT 2009). Malgré une baisse, le taux brut de natalité demeure fort, 38,7‰ en 2012-2013 (EDSM V) contre 39‰ en 2018 EDSM VI (2018). Le contexte politique actuel, en appelle pour une stratégie de lutte contre la pauvreté, un renforcement de l'offre d'éducation (des filles), et des programmes de santé de la reproduction.

Mots-clés : nuptialité, natalité, fécondité, femmes et santé.

Perceptions et accessibilité des adolescents et jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive dans la ville de Bouaké en Côte d'Ivoire

Koné Nochiami Affou

Enseignante-chercheure au Département d'Anthropologie et de Sociologie de l'Université
Alassane Ouattara, 01 BP v18 Bouaké 01, +2250707466406, affounochiami@gmail.com

Résumé

Les jeunes et adolescents qui représentent plus de 23% de la population ivoirienne, sont particulièrement sensibles à la pression de leurs pairs. Et n'ayant pas de jugements rationnels sur les risques encourus de certains comportements, ils prennent des décisions qui mettent leur vie en danger. Ainsi, les IST/VIH/sida, les grossesses non désirées, les avortements à risques et les complications obstétricales menacent fortement la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes. Les jeunes de la ville de Bouaké ne sont pas épargnés, en plus des effets de la crise politico-militaire qu'a connue cette ville et sa position géographique (au centre de la Côte d'Ivoire) le taux prévalence du VIH sida (5%) et celui des grossesses précoces reste élevé. Pour prévenir et pallier cette situation, l'Etat a créé les Services de Santé Universitaires-Santé Adolescents et Jeunes (SSU-SAJ), anciennement appelés médico-scolaires. Les SSU-SAJ sont des établissements sanitaires équipés pour fournir des services adaptés en matière de santé sexuelle et reproductive aux adolescents et jeunes. En adoptant une démarche quantitative, nous avons interrogé 200 adolescents et jeunes de la ville de Bouaké et utilisé la théorie du culturalisme pour analyser nos résultats. Il ressort de notre étude que l'existence des SSU-SAJ est encore méconnue par un grand nombre d'adolescents et jeunes et que certains facteurs comme la honte, la peur et la stigmatisation empêchent ces derniers de fréquenter ces centres de santé.

Mots clés : adolescents et jeunes, santé sexuelle et reproductive, SSU-SAJ, Bouaké

Evaluation de l'accès des adhérents du Régime d'Assistance Médicale (RAMED) dans la commune rurale de Sébougou et celle urbaine de Ségou

Agnoumba SIDIBE¹, Bourahane BANE², Sounko SISSOKO³

1. Université Pan Africaine, Institut de Gouvernance des Sciences Humaines et Sciences Sociales (PAUGHSS), agnoumbadibihan@gmail.com +237679453321/+22377440039
2. Institut des Sciences Humaines (ISH) -Bamako bourahanebane1982@gmail.com +22398669866
3. Département des Sciences de l'homme et de la société, Université de Ségou, Mali, ssko_al@yahoo.fr +22376392625

Résumé

Le Régime d'Assistance Médicale (RAMED) est l'un des dispositifs du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) institué en 2018 par les autorités du Mali. En principe, il couvre les frais des soins de santé des indigènes, des personnes en situation de vulnérabilité et leur famille et doit s'étendre sur toute l'étendue du territoire. Mais, les bénéficiaires de ce régime dans la commune rurale de Sébougou et celle urbaine de Ségou rencontrent des difficultés à l'utiliser pour accéder aux soins de santé. Cette étude vise à évaluer et comparer l'accessibilité des bénéficiaires du Régime d'Assistance Médicale (RAMED) aux services de santé dans la commune rurale de Sébougou et la commune urbaine de Ségou, en identifiant les facteurs qui influent sur cette accessibilité. La démarche méthodologique a constitué à faire une revue de la littérature sur le sujet et une enquête de terrain. Les résultats ont montré que les facteurs qui freinent la couverture les deux communes par le RAMED sont : les couts élevés des frais supplémentaires lié à la non prise en compte de certains produits et analyses biologiques par le RAMED, l'ignorance à des bénéficiaires de certaines procédures, la stigmatisation liée à certaines maladies considérées comme honteuses, le cout de transport lié à la distance, le nombre limité des pharmacies partenaires au RAMED, le nombre limité des services du RAMED. A la suite des résultats, nous recommandons d'élargir le partenariat avec toutes les pharmacies, d'intégrer les produits dans le RAMED les produits non pris en compte et une large sensibilisation des populations.

Mots clés : Evaluation, RAMED, soins de santé, stigmatisation, Ségou

Axe 2 : Diversité culturelle des morbidités en santé publique

Déterminants socioculturels et échecs des campagnes de sensibilisations sur le paludisme en Côte d'Ivoire

AKE Affoué Hélène

Institut National Supérieur des Arts & de l'Action Culturelle (INSAAC), Côte d'Ivoire, 0709525314, affouehelenea@yahoo.com

Résumé

Confrontée à la complexité, à l'incertitude et multiples turbulences, la gestion des campagnes de sensibilisation contre le paludisme en Côte d'Ivoire doit absolument s'orienter vers des approches qui nous donne de comprendre les profondeurs de telles carences. En effet, la complexité de l'environnement dans lequel les populations contractent le paludisme et évoluent révèle parfois des indices sociaux et culturels qui marquent une certaine inadéquation demeurant parfois incompréhensible vue le taux de malades. Certes, la question de la prévention dans un univers où de manière isolée tout constitue un risque en soi, car les corrélations et les compensations qui peuvent exister entre le milieu de vie des populations et risque du paludisme sont omises. Ainsi, la gestion intégrée des risques que courent les campagnes de sensibilisation sont devenue une évidence. Toutefois, il serait important de faire ressortir ces différents obstacles les comprendre et situer les responsabilités. Elle intervient depuis la perception des risques, en passant par leurs identification et analyse jusqu'à la contribution efficace à leurs gestions. Y réfléchir aiderait à connaître et faire connaître les véritables facteurs socioculturels qui sont à la base des échecs de ces campagnes de sensibilisations. Notre étude a été menée dans le district d'Abidjan précisément dans la commune Abobo, de 1.340.083 habitants, la technique d'échantillonnage non probabiliste nous a aidé à choisir 100 personnes auxquelles un questionnaire a été administré. Le logiciel Excel nous a permis de passer en revue les différentes données recueillies pour obtenir les résultats suivants : 63,8% de nos enquêtés sont influencés par les préjugés culturels autour du paludisme ; 42,7% des populations enquêtés sont non-lettrés ; 78,2% de la population ont déjà entendu parler du paludisme. La proposition d'une stratégie de communication qui tienne compte des déterminants socioculturels devrait pouvoir aider à changer la donne.

Mots-clés : Paludisme, Sensibilisation, Communication, Déterminants socioculturels, Santé publique

Pratiques de soins liées à l'anémie chez la femme enceinte Baoulé Faali de Broukro en Côte d'Ivoire : du symbolisme au changement social et comportemental

ANOUA Adou Serge Judicaël

Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire

Correspondance Email: anoua_08@yahoo.fr

Résumé

La persistance de l'anémie chez la femme enceinte en plus de l'ambivalence de son traitement dans les communautés reste une préoccupation sanitaire majeure dans la lutte contre les causes indirectes des morbidités maternelles en Côte d'Ivoire. L'objectif de la recherche était d'analyser les pratiques de prévention et de soins liées à l'anémie chez la femme enceinte dans la communauté baoulé Faali de Broukro. La recherche menée en mars 2024 s'est appuyée sur l'approche ethnographique dans une perspective scientifique stratégique. Les acteurs sociaux interrogés sont entre autres les femmes enceintes et/ou les mères d'enfants de moins de 5 ans, les femmes âgées soignantes de femmes enceintes et le personnel de santé. Les données recueillies à l'aide de guides d'entretien ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique à la suite de leur transcription. À l'issue, il a été démontré l'utilisation tantôt de la médecine africaine tantôt des soins infirmiers face à l'anémie chez la femme enceinte dans la communauté baoulé Faali de Broukro. Ceci dénote en ce lieu le caractère complexe du recours aux soins relativement à cette morbidité maternelle. Cependant, cette situation fait apparaître des pratiques parfois à risque à travers l'observance de soins endogènes inappropriés aux antipodes de la médecine moderne conventionnelle. Ce comportement irrationnel peut-être perçu comme un fait de dynamique sociale qui relève de l'interaction entre des facteurs d'ordre culturel et économique. Ces diverses contraintes devraient permettre non seulement d'accentuer les solutions génériques fondées sur l'observance optimale des consultations prénatales mais aussi d'envisager une communication dynamique adaptée à l'environnement socio-culturel baoulé Faali de Broukro, impliquant la mobilisation et la participation de tous. C'est dire que le processus d'éducation sanitaire apparait là encore pertinent pour promouvoir des soins appropriés face à l'anémie chez la femme enceinte.

Mots clés : anémie, grossesse, culture obstétricale, morbidité maternelle, surveillance prénatale.

Analyse sociotechnolectale de pensées contraintes sociomédicales au Tchad

GOY-GOY Dapsia

École Normale Supérieure de Bongor, BP 15 Bongor, Tchad

goygoydapsia@gmail.com

Résumé

La santé est un état sain de l'organisme. Elle détermine la vie de l'être humain dans la société. Dans son milieu naturel, l'homme reste et demeure la pièce maîtresse de sa vie. L'Afrique, connue par son oralité, est un continent enraciné dans le traditionalisme médical. Malgré l'avancée prépondérante du modernisme et de la nouvelle technologie, en Afrique tout comme au Tchad, la plus part des populations donnent toujours l'importance aux médicaments locaux, provenant des racines, des écorces, des feuilles et bien d'autres. Le problème sanitaire dans plusieurs localités demeure un souci majeur. Jusqu'à l'heure récente, on note des drames causés par les maladies infectieuses, parasitaires, chroniques, les pandémies et des différentes épidémies ravageuses. Ces fléaux amènent les habitants à créer des mots, expressions et autres pour exprimer leurs peines. Notoirement dans la pratique langagière, on rencontre au Tchad plusieurs termes désignant les contraintes sanitaires. Ces obligations renvoient au retard connu et l'attachement des africains à leurs mœurs. Comme cela est ainsi, nous avons titré notre réflexion comme suit : « analyse sociotechnolectale de pensées contraintes sociomédicales ». Il est question d'examiner profondément les termes, expressions et phrases qui désignent les outrées liées à la santé. Étant donné que le constat est réel, nous voulons de-là, faire une projection intéressante pour un développement durable des systèmes sanitaires en Afrique en général et au Tchad en particulier. Pour une faisabilité, nous avons sollicité « la communication technique » d'Henri Tourneux (2007) et l'approche sociolinguistique. Il sera question dans ses démarches, d'identifier dans les différentes sphères conversationnelles des locuteurs, les pensées convergeant vers la négativité sanitaire. Puis proposer une piste de solution durable.

Mots-clés : sociotechnolecte, sociomédicale, pensées contraintes, santé

Mécanismes d'installation de la malnutrition dans un contexte de stress hydrique : l'exemple de Mayahi, région de Maradi au Niger

KOUASSI Kouakou Firmin* ⁽¹⁻²⁻³⁻⁴⁾, BOA Assemien ⁽¹⁻²⁻³⁻⁴⁾, AKAFFOU Yao Saturnin Davy ⁽²⁾

⁽¹⁾ Laboratoire de Biomorphologie, Pathologie maxillo-oro-faciales et santé bucco-dentaire – UFR d'Odonto-Stomatologie d'Abidjan et SHS. Université FHB de Cocody (Côte d'Ivoire)

⁽²⁾ Département de Paléoanthropologie - Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD) – UFR Sciences de l'Homme et de la Société - Université FHB de Cocody – Abidjan (Côte d'Ivoire).

⁽³⁾ Société Ivoirienne de Nutrition – Abidjan (Côte d'Ivoire) ;

⁽⁴⁾ Société d'Anthropologie de Paris (France) ;

⁽⁵⁾ Institut d'Ethnosociologie (IES) –UFR Sciences de l'Homme et de la Société - Université FHB de Cocody – Abidjan (Côte d'Ivoire).

*Auteur correspondant : (225) 07 07 71 90 15, Email: kouafirk@gmail.com , 08 BP 2965 Abidjan

Résumé

Le département de Mayahi, Région de Maradi, présentait selon l'enquête SMART 2016, l'un des taux de malnutrition les plus élevés au Niger. En effet, son taux de malnutrition aiguë qui était de 12,9% [9,0-16,9] correspond selon la classification de l'OMS à une situation nutritionnelle sérieuse. L'objectif de cette étude est d'analyser la relation entre les pratiques d'hygiène, la gestion de l'eau et l'installation de la malnutrition infantile observé chez les enfants de ce département. Les données exploitées proviennent de l'analyse des causes de la sous nutrition par la méthodologie Link NCA de décembre 2016 à mai 2017 à Mayahi au Niger. Les indicateurs de gestion d'eau, d'hygiène et de la malnutrition de l'enfant ont été recueillis lors de l'enquête quantitative auprès de 734 ménages et de 1134 enfants âgés de 0-59 mois. Les mesures anthropométriques ont été recueillies auprès de 988 enfants âgés de 6-59 mois. Durant l'enquête qualitative, 47 groupes de discussions ciblés/orientés, 28 entretiens individuels et 4 réunions communautaires ont été organisés. Dans le département de Mayahi, les ménages ne disposaient que de 21,59 Litres par jour et par personne, soit la moitié de la quantité d'eau nécessaire pour un contexte développement. Seulement 36,4% [24,7- 50,2% IC] de ces ménages avaient accès à l'eau potable. L'évaluation des pratiques de stockage et d'utilisation de l'eau a montré que 87,9% des ménages présentaient un risque modéré ou sévère de consommer de l'eau contaminée. Cette eau non traitée, associées aux pratiques d'hygiène inadaptées était à la base de diverses maladies infantiles hydriques. La faible présence de sources d'eau sûres et protégées d'une part ; et les faibles pratiques d'assainissement autour des puits augmentent le risque de contamination fécale lors de l'approvisionnement en eau de boisson.

Mots clés : Malnutrition - Enfant - Eau - Hygiène - Assainissement – Niger

Les représentations sociales de l'autotest du VIH chez les jeunes de la région du bas Sassandra en Côte D'Ivoire

Walter Kouamé KRA

Sociologue, *Université Alassane Ouattara (UAO), Côte d'Ivoire*

walterkra@uao.edu.ci, Tel. +225 0707907302, BP V18 Bouaké

S. Sarrassat, *Épidémiologiste, London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), London, UK*
F. Akindès, *Sociologue, Université Alassane Ouattara (UAO), Côte d'Ivoire*
R. Mosso, *Démographe, École Nationale de Statistique et d'Économie Appliquée (ENSEA), Côte d'Ivoire*
I. Birdthistle, *Épidémiologiste, London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), London, UK*
S. Cousens, *Épidémiologiste, London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), London, UK*

Résumé

En 2019 et 2021, MTV Shuga Babi, une campagne médiatique sur le VIH/sida, a été diffusée en Côte d'Ivoire. Fin 2021, nous avons interrogé, lors d'une enquête ménage, 2 453 jeunes de 15 à 24 ans vivant dans le Bas Sassandra. Parmi ceux exposés à la campagne, 33% ont déclaré connaître les autotests contre 7% parmi ceux non exposés. Trop peu de jeunes ont rapporté avoir eu recours au dépistage : 19% contre 9% respectivement parmi ceux exposés et non exposés. En outre, quoique plus courantes chez les jeunes exposés, les attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) restent minoritaires. Elles sont adoptées chez 46% des jeunes exposés contre 27% chez les jeunes non exposés. Questionnant ces constats, nous avons réalisé début 2022, dans une démarche qualitative, 22 entretiens individuels et trois entretiens de groupes auprès de ces jeunes sélectionnés par choix raisonné. Traitées dans la perspective de la sociologie de la santé en lien avec les théories de la représentation sociale, les données ont conduit à trois résultats majeurs : comparativement au dépistage classique, les jeunes ont une préférence pour l'autotest ; les jeunes sont toutefois réticents à utiliser l'autotest en raison de la peur socialement construite de la gestion d'un résultat positif ; ils réinterprètent l'autotest salivaire comme une preuve de la présence du VIH dans la salive, ce qui renforce leurs représentations stigmatisantes envers les PVVIH. Au regard des résultats, l'autotest du VIH a de réelles chances d'être accepté chez les jeunes. Toutefois, s'il est apprécié pour la relation d'intimité au test, il reste sous l'emprise de préjugés qu'il faut dissiper. Nous recommandons un dialogue entre les autorités sanitaires et les jeunes pour promouvoir cette innovation médicale, à partir de stratégies localement adaptées qui incluent l'utilisation des médias visant le plus grand nombre.

Mots clés : VIH/sida, autotest, dépistage du VIH, représentation sociale, innovation médicale.

Les recours aux soins des troubles mentaux entre les limites de l'offre de la biomédecine et les considérations socioculturelles de la maladie à Bangang (Ouest-Cameroun)

Joséphine Lémouogué

Enseignante-chercheure,

BP 49 : Université de Dschang-Cameroun, Tel. +237699984857 ; Email. Josechrist5@yahoo.fr

Douanla Alix Michelle

Étudiante, BP 49 : Université de Dschang-Cameroun. Tel.+237656265878

Résumé

Sur le plan de la biomédecine, les troubles mentaux sont des maladies qui nécessitent les centres et le personnel spécialisés pour leur prise en charge. Pourtant, au regard de la pyramide de l'offre des soins de santé en général au Cameroun, les services psychiatriques sont absents dans les zones rurales comme Bangang. Par ailleurs, les considérations socio-culturelles de ces maladies par la communauté villageoise, rendent complexe la compréhension de leur étiologie et de leurs symptômes, et, orientent désormais les choix des recours aux soins vers les médecines parallèles. Dès lors, il se pose un véritable problème de recours adéquat aux soins des troubles mentaux dans cette zone d'étude. L'objectif de ce papier est d'analyser le processus de recours aux soins des personnes souffrantes des troubles mentaux, influencées à la fois par la rareté des services biomédicaux et les considérations socio-culturelles de cette pathologie dans la zone d'étude. Cette recherche s'appuie sur l'approche socioculturelle de la géographie des maladies et de l'accès aux soins de santé. Les données de l'étude proviennent de 25 interviews, des lectures et des expériences personnelles de terrain. La méthode qualitative et l'analyse de contenu de l'ensemble des données permettent de clarifier l'état des lieux des troubles mentaux dans la zone d'étude, de présenter les trajectoires thérapeutiques des patients et enfin d'exposer les perspectives pour une meilleure prise en charge des troubles mentaux.

Mots clés : Troubles mentaux, Recours aux soins, services psychiatriques, médecine parallèle, trajectoire thérapeutique, Bangang, Cameroun.

Axe 3 : Gouvernance des systèmes de santé publique

La communication publique en santé : une priorité à redéfinir

Ismaila FAMANTA

Institut Universitaire de Gestion -IUG/USSGB, Mali ; E-mail : ifamantaK@gmail.com, Tél. : 97 97 07 45 / 53 00 99 20.

Yaya GUINDO

Stagiaire-Diplômé en Master Communication -FLSL, Tél : 76 34 11 98

Résumé

Avec la recrudescence des maladies et autres pandémies (Covid-19 notamment), les questions de santé sont devenues un enjeu mondial et une préoccupation majeure qui imposent des choix stratégiques. Dont les moyens de communication, en tant qu'instrument d'influence sociale pour les décideurs. C'est dans ce cadre que le gouvernement du Mali a adopté en 1990 la Politique sectorielle de santé et de population, consacrée en 2022 par une loi. L'IEC (Information – Education – Communication) y figure en bonne place, en vue d'obtenir un changement positif durable des attitudes ou comportements. Constat : la mise en œuvre de cette politique par le CНИЕCS (Centre National d'Information, d'Éducation et de Communication pour la Santé) révèle de nombreuses lacunes structurelles. D'où notre intérêt pour ce sujet, afin de mieux cerner les difficultés liées à la communication publique en santé en temps de crise (ex. : Covid-19) comme en temps ordinaire, ce dernier aspect étant peu abordé dans les contributions scientifiques. Selon une démarche qualitative, nous avons réalisé vingt-cinq (25) semi – directifs avec des acteurs du CНИЕCS et des médias. La démarche d'analyse des résultats a été basée sur l'analyse de contenu. Malgré l'existence du CНИЕCS, en temps ordinaire comme en temps de crise, des contraintes majeures ne permettent pas souvent une communication efficace. Ces contraintes ont notamment pour noms : faible perception de l'importance de la communication, incohérence des approches, insuffisance de responsabilisation du CНИЕCS, de compétences en communication, difficultés de coordination et de financement des activités, chevauchement des acteurs, faible implication des acteurs médiatiques, difficultés d'harmonisation des messages (messages discordants), difficultés de mobilisation communautaire, etc. L'importance des médias et de la communication, d'une manière générale, dans l'adoption de comportements responsables et souhaités, mérite l'attention des pouvoirs publics.

Mots-clés : communication publique, Mali, médias, santé.

Effets de la pandémie de Covid-19 sur l'utilisation des services de santé dans la Commune de Ratoma en Guinée

Mamadou Sounoussy DIALLO

Maître-Assistant en Sociologie à l'Université Général Lansana CONTE de Sonfonia-Conakry, BP.
sounoussydiallo80@gmail.com

Résumé

Cette contribution porte sur les effets de la pandémie de la Covid-19 sur l'utilisation des services de santé dans la commune de Ratoma à Conakry en Guinée. Elle analyse les facteurs ayant entraîné l'éloignement des patients de ces établissements pendant la période de la pandémie. A travers une approche méthodologique mixte combinant l'approche qualitative et quantitative, l'étude a montré que l'éloignement des malades des hôpitaux avait des déterminants intra et extra hospitaliers. Les expériences d'Ebola, la peur d'attraper la maladie, les rumeurs, les communications très peu professionnelles du personnel médical ont davantage et les stigmatisations faites sur les malades et les centres hospitaliers ont contribué à éloigner les malades des hôpitaux en période de la pandémie de Covid-19. Pour relever les défis, il a fallu des approches pluridimensionnelles et multiculturelles. Ainsi, les religieux, les médecins, les mobilisateurs sociaux etc. ont été formés et envoyés pour sensibiliser et informer les populations sur l'impact socio-sanitaire et même économique de la maladie. L'étude a permis de constater les réels défis que la pandémie de Covid-19 a posé sur le système de santé guinéen et la communication en période de pandémie. Nous avons appliqué l'étude à la commune de Ratoma à Conakry car elle a été le point de départ et l'épicentre de la maladie du Coronavirus.

Mots clés : Effets, Covid-19, Utilisation, Services, Santé, Guinée

Offre, accessibilité et recours aux soins dans la commune de Gandiaye

Mbagnick DIOP, Amadou BARRY, Birane CISSE

Diopmbagnick95@gmail.com

Résumé

L'accès aux soins reste prioritaire des gouvernements successifs du Sénégal. De ce fait, les autorités s'engagent dans une dynamique de protection sociale, pour instaurer une équité dans l'accès aux soins. Malgré tout, l'accès aux soins reste toujours un problème. Il existe un gap entre zones urbaines et rurales. La commune de Gandiaye avec un poste de santé, un infirmier, n'échappe pas à cette description. L'objectif de cette étude était d'analyser l'offre, l'accessibilité et le recours aux soins des populations de Gandiaye afin de mettre en évidence les inégalités d'accès aux soins. L'étude s'est basée sur une méthode orientée sur une démarche documentaire, une collecte de données socio-sanitaires, un échantillon de 278 ménages et des guides d'entretiens auprès des acteurs sanitaires, communautaires. Une analyse statistique et cartographique ont permis d'analyser et de spatialiser la morbidité et l'offre de soins. Les 50% des enquêtés ont rapporté rencontrer des difficultés d'accès aux soins en raison de problèmes financier. Les 32% des ménages ont souligné les problèmes d'accès géographique lié au manque de moyens de transport associé à la mauvaise qualité des routes. Les 57% des ménages ont indiqué que les coûts de soins, la faible couverture sanitaire avec une desserte d'un infirmier et un poste pour 13 728 habitants constituent les obstacles majeurs à l'accès aux soins des populations. L'étude de l'offre de soins à Gandiaye met en évidence les facteurs responsables du faible recours aux soins des populations tels que le manque de personnels sanitaires qualifiés, l'accès géographique des établissements sanitaires. Cette situation est à l'origine de problèmes de santé majeurs dans la population de la commune.

Mots clés : Offre, Accessibilité, Recours aux soins, Gandiaye-Sénégal

Protection des données personnelles : Indéniable défi à la santé publique

SAIDI Bouchra

Docteur en droit privé, option droit pénal des assurances

Avenue Moulay Youssef résidence mimosa 1 n°100 Tanger Maroc, 0021263782498,

saidibouchra87@gmail.com

Résumé

Le développement de l'économie numérique et du Big Data a soulevé des craintes. Les utilisateurs de services en ligne craignent de perdre le contrôle sur la façon dont leurs données sont collectées et utilisées. Sans cadre réglementaire, pour promouvoir la transparence et le contrôle des personnes sur leurs données, cette situation pourrait nuire à la santé publique, notamment les systèmes médicaux en Afrique. La protection de la vie privée est cruciale pour le droit de la personne. Elle suppose des mesures juridiques pour assurer le respect du secret. Il faut déterminer si ces mesures sont efficaces et si le secret, droit des personnes et de la famille, est réellement protégé. Il est essentiel d'identifier la réglementation juridique de la protection de la vie privée dans le domaine de la santé publique en Afrique avec le maintien d'un équilibre entre le droit au respect de la vie privée et la transparence recherchée par le secteur de la santé publique. L'analyse des cadres juridiques passe par l'examen des lois et réglementations en matière de protection des données dans différents pays africains. Cela inclut des études de cas de 3 à 5 pays africains ayant des politiques notables de protection des données qui va permettre la mise en évidence des disparités et des similitudes ainsi que l'identification des lacunes, des exemples de lois efficaces, telle la loi n°09-08 au Maroc, peuvent servir de modèles.

Mots clés : Big data, données personnelles, réglementation, sanctions, santé publique, transparence, vie privée.

Impact de la motivation au travail des agents sur la performance du CSRéf de la commune III du district de Bamako

*Dr Yaya TRAORE, Institut National de Formation en Sciences de la Santé, Tél : 89604444 ou 94057570,
Email : yayaoumar28@gmail.com*

*Dr Ghislain G. PODA, Organisation Mondiale de la Santé à Bamako, Tél : 67403270,
Email : podaghis@yahoo.fr*

*M. Yacouba BELEM, Institut National de Formation en Sciences de la Santé, Tél : +226 70560354,
Email : yacoubabelem96@yahoo.fr*

Résumé

La démotivation des agents au travail affecte négativement le fonctionnement des services de santé. La résolution de cette problématique nécessite des investigations approfondies en vue d'en identifier les causes réelles et proposer des solutions adéquates. Notre étude visait à analyser les facteurs de motivation au travail du personnel du CSRéf de la commune III du district de Bamako et l'impact de leur motivation sur la performance de la structure. Nous avons réalisé une enquête auprès de vingt-trois (23) agents à travers des entrevues semi directives et une analyse du contenu documentaire. Au niveau de l'organisation des services, des éléments contribuant faiblement à la motivation des agents ont été relevés. Il s'agit de l'inadaptation et l'insuffisance des salles de consultation et d'hospitalisation ; l'absence de cantine pendant les gardes ; l'insuffisance du feed-back des indicateurs aux agents ; l'irrégularité de la formation continue ; la faiblesse des salaires et la gestion de carrière des agents des collectivités. Par contre les horaires et la charge de travail ; la communication interne; le choix des participants à la formation ; l'adéquation des thèmes de formation ; la gestion des ristournes et la gestion de carrière des agents de l'Etat contribuent à une bonne motivation des agents. Concernant le style de management des supérieurs hiérarchiques, la majorité des agents étaient satisfaits de la prise de décision ; les relations sociales et la gestion des conflits. La faible implication des acteurs dans l'élaboration des plans opérationnels (PO) du CSRéf a été cependant relevée. Selon la perception des agents, la motivation au travail a un impact positif sur la qualité des soins, la satisfaction des patients et donc, la performance du CSRéf. L'opérationnalisation des suggestions formulées permettra d'optimiser la motivation au travail des agents du CSRéf de la commune III du district de Bamako.

Mots clés : Impact, Motivation, Agents, Performance, CSRéf CIII

Gestion des déchets issus des activités de soins à l'Hôpital de kayes en 2018

Makan SOUMARE¹, COULIBALY Bakary², Djakaridja HONE³

¹Hopital de kayes, Kayes, Mali. ²Hopital du Mali, Bamako, Mali. ³Hopital de kayrs, kayes, Mali

Résumé

Il s'est agi d'une étude prospective de type transversale menée du 1er mars au 31 août 2018 à l'Hôpital de kayes. Cette étude avait comme objectif d'évaluer le système de gestion des DAS avec un échantillon de 300 personnes et a été consacrée sur les différents points à savoir : la connaissance des personnels sur la gestion des DAS, le niveau du respect du tri, les matériels disponibles pour la gestion des DAS, et en fin la filière d'élimination des DAS. Nous avons effectué des questionnaires et des grilles d'observation pour apporter des résultats à nos objectifs. Dans nos résultats recueillis, il ressort que :

- 22% des prestataires de soin n'ont pas reçu une formation en gestion des déchets; > 6% des prestataires ne savaient pas le tri des déchets;
- Le tri n'est pas respecté selon 48% des prestataires et 62% des agents d'entretien;
- Absence des conteneurs spécifiques pour les liquides biologiques, les pièces anatomiques, les parties amputées ;
- Des problèmes d'incinération, de la fosse d'enfouissement, de la station d'épuration;
- Aucun traitement des déchets n'est effectué actuellement.

Sur ce notre étude a jugé nécessaire de certifier que la qualité de la gestion des déchets d'activités de soin au sein de l'Hôpital de kayes est mauvaise vu les perturbations et les défaillances dans toutes les étapes du processus de la gestion des déchets conformément à la recommandation de l'OMS pour la gestion des déchets biomédicaux. L'atteinte des objectifs de notre étude a permis non seulement de cerner les obstacles de la gestion des déchets biomédicaux au sein de l'Hôpital de kayes, mais il sera également un outil important et une source d'information pour l'administration et l'ensemble des personnels de l'Hôpital de kayes .

Mots clés : Gestion, déchet, activités, soin

Axe 4 : Santé pour tous

Logiques des agents de santé communautaire à la croisée de l'enjeu de la promotion contraceptive à Gagnoa (Côte d'Ivoire)

MANAN Gnamien Elie

Chercheur Postdoctoral en Socio-Anthropologie de la santé à l'Université Alassane Ouattara (RCI), Secrétaire Général du Groupe de Recherche Pluridisciplinaire en Politique Sociale et Système de santé (GREPSYS), Tel: (+225) 0787632423/0546349444, Courriel: elielelesaint95@gmail.com

Résumé

En Côte d'Ivoire, les disparités géographiques de la prévalence contraceptive (estimée à 15% en milieu rural et 21% en milieu urbain) ont poussé les autorités sanitaires à impliquer les Agents de Santé Communautaire (ASC) dans la promotion des méthodes modernes de contraception. C'est à ce titre que le projet de « Distribution à Base Communautaire des Contraceptifs » (DBC) a été initié en 2016 dans les aires sanitaires de Gagnoa sous l'impulsion de l'UNFPA. Cependant, cet enjeu étatique est contrarié par les logiques différentielles de ces agents servant d'interface entre les services locaux de santé sexuelle et reproductive et leurs communautés respectives. A cet effet, l'objectif de la présente était de comprendre l'influence des logiques des agents de santé communautaire sur l'enjeu de la promotion contraceptive à Gagnoa. Pour réaliser cette ambition, nous avons conduit une étude qualitative (sous la bannière d'étude de cas) dans cinq aires sanitaires (Dahiépa-kéhi, Grand-Zia, Siégouékou, Bélam, Gazahio) exprimée par la recherche documentaire et des entretiens individuels approfondis auprès des agents de santé communautaire (10), des agents de santé-superviseurs (05), des chefs coutumiers (05), des femmes en âge de procréer (15) et des hommes sexuellement actifs (12). Au titre des résultats, il ressort que l'enjeu de l'adoption du projet DBC à Gagnoa était de réduire le taux élevé de mortalité maternelle liée aux grossesses à risque. Pourtant, les ASC des localités ont développé à l'égard du projet des perceptions à la fois favorables et défavorables affiliées respectivement à des logiques collective et individualiste. Ce qui a impacté négativement leur engagement dans les activités promotionnelles dans la durée de cette initiative.

Mots-clés : Logiques, Agents de santé communautaire, promotion de la santé, contraception, Côte d'Ivoire

Ma santé souffre de N’famara Camara : une scripturalisation romanesque caricaturale de la politique de la santé pour tous en Afrique subsaharienne

Arsène BLÉ Kain

Université Alassane Ouattara (Côte d’Ivoire)

blekain1@yahoo.fr

Résumé

La santé pour tous, objectif ultime caressé par l’Organisation mondiale de la santé (O.M.S.) depuis sa création en 1948, stipule que tous les êtres humains, naissant libres et égaux en dignité et en droit, doivent bénéficier de services de santé de qualité, sans risquer de plonger dans des difficultés financières. Malgré les efforts fournis au fil des ans, cette aspiration demeure pourtant encore chimérique puisque près de la moitié des habitants de la planète restent privés d’accès à des services de santé essentiels. En Afrique subsaharienne, et particulièrement en Afrique de l’Ouest, la situation est encore plus calamiteuse, l’état des services de santé et leur accès demeurant déplorables. Une telle situation fâcheuse est au principe du roman *Ma santé souffre* du Guinéen N’famara Camara. Ce récit fait une radioscopie épouvantable du système de santé d’un pays fictif semblable, à tous points de vue, à la Guinée, et par extension aux États de l’Afrique de l’Ouest. Dans quelle mesure ce roman se présente-t-il comme la littérisation de la situation désastreuse des services de santé des pays de l’Afrique subsaharienne ? Quels aspects particuliers de la question de l’accès aux soins de santé met-il à l’index ? Quelle est l’intention sous le sens d’une telle mise en texte de la question de la santé pour tous en Afrique subsaharienne ? Partant du postulat que les romans africains *s’ensourcent* dans les réalités de leur société et s’inscrivant ainsi dans la perspective d’une approche sociocritique de l’œuvre littéraire, la présente étude se noue autour de deux points essentiels. Le premier dépeint un système de santé défaillant qui fait de l’hôpital un mouiroir ; le second interpelle quant à la nécessité de procéder sans délai à des réformes en vue de donner une nouvelle perception de l’hôpital en tant que centre de soins.

Mots-clés : Santé pour tous, O.M.S., Afrique subsaharienne, Calamiteuse, Mouiroir

Processus d'universalisation de la Couverture santé au Sénégal : enquête sur la « CMU-Elève » à Ziguinchor

Mamadou Aguibou DIALLO

Enseignant-chercheur, Laboratoire de Recherche en Sciences Economiques et Sociales,
Université Assane Seck de Ziguinchor, Sénégal, +221 78 472 54 88, madiallo@univ-zig.sn

Résumé

Dans une perspective d'extension et d'universalisation de l'assurance santé, l'Etat du Sénégal a choisi de mettre en place, à partir de 2017, une assurance santé dans les établissements scolaires à travers la couverture maladie universelle : la CMU-Elève.

La CMU-Elève est un régime d'assurance maladie (contributif) à travers les mutuelles de santé communautaire ouvert aux élèves des cycles élémentaire, moyen et secondaire du Sénégal (public et privé) qui leur garantit la prise en charge partielle de leurs frais de santé. Cette offre se justifie par une absence d'assurance santé en milieu scolaire et les limites observées au niveau de la médecine scolaire (infirmierie). Or, la santé scolaire est fondamentale car elle peut favoriser la réussite scolaire des élèves et contribuer à réduire les inégalités en matière de santé. Avec la CMU-Elève, l'Etat s'assure d'offrir une assurance santé par les moyens des structures primaires de services et de soins de santé à une catégorie non couverte et de déployer la couverture maladie universelle à travers le pays. Toutefois, l'inscription à la CMU-Elève étant volontaire et contributive, la question des déterminants à l'adhésion constitue une question centrale pour cette recherche. Notre hypothèse principale est que l'adhésion par les élèves à ce régime d'assurance dépend des avantages (services et prestations) qu'offre ce type d'assurance. Pour mieux analyser la CMU-Elève dans la ville de Ziguinchor (en Casamance), nous avons adopté une démarche quantitative à travers enquête par questionnaire auprès de 264 élèves dans cinq écoles de la commune de Ziguinchor. L'échantillonnage utilisée est la technique de commodité ou à l'aveuglette et le mode d'administration privilégiée est la technique du face-à-face. Les résultats obtenus montrent que l'adhésion dépend moins des facteurs économiques ou sanitaires que de l'accès à l'information sur la couverture maladie universelle destinées aux élèves.

Mots clés : adhésion, CMU, Elève, Ziguinchor, Sénégal

La santé par et pour la communauté : diagnostic socio-anthropologique du paradigme Agent de Santé Communautaire en Côte d'Ivoire

OUATTARA Zié Adama

Socio-anthropologue de la santé, chercheur au Laboratoire Santé, Sociétés et Développement (LSSD) du Centre de Recherche pour le Développement (CRD)/Université Alassane Ouattara (UAO), 01 BP V 18 Bouaké 01, +225 01 43 16 32 89, adamouattara@uao.edu.ci

Résumé

Dans la perspective de l'Objectif de Développement Durable n°3 visant à « donner aux individus les moyens de mener une vie saine et aider au bien-être de tous à tous les âges », la recherche de solutions aux problèmes d'accès aux soins est une préoccupation pour les Etats mais également pour les humanitaires. Cet article propose un diagnostic critique du paradigme Agent de Santé Communautaire développée par des humanitaires en vue de réduire les inégalités d'accès aux soins en Côte d'Ivoire. Une étude qualitative à l'aide de techniques comme l'entretien semi directif, l'observation directe, la revue documentaire, la recension de documents, a permis de collecter le matériau sur la caractérisation du paradigme ASC, sur les perceptions de l'impact de la contribution des communautaires sur la santé mais également les interactions et difficultés rencontrées et le vécu des bénéficiaires socio-sanitaires des interventions des ASC auprès des acteurs en interaction dans la mise en œuvre de cette approche en Côte d'Ivoire. Les résultats obtenus montrent que la recentralisation de la santé communautaire par le transfert des compétences aux acteurs communautaires que sont les ASC est une innovation qui permet de réduire les inégalités sociales d'accès aux soins et surtout de renforcer la résilience des communautés. Toutefois, l'analphabétisme de certains acteurs communautaires, le manque d'autonomie financière et de motivation, les difficultés d'ordre logistique sont des facteurs qui impactent l'efficacité et la pérennité de cette innovation. L'étude soutient que la pérennisation du paradigme ASC nécessite une mutation du paradigme de bénévolat vers l'institutionnalisation des ASC en leur accordant un statut professionnel. Cela implique également la mise en place d'un dispositif et de mécanismes de recrutement et de formation de ces communautaires.

Mots clés : Recentralisation, Santé communautaire, Bénévolat, Humanitaire, Innovation, Accès aux soins, Paradigme ASC, Côte d'Ivoire.

L'initiation précoce à la sexualité, un facteur de socialisation chez les jeunes filles
scolarisées à Abidjan

YAO N'Guessan Louis Franck

Enseignant-chercheur, Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire,

Tel : +225 07 08 46 77 10, franckyao701@gmail.com .

Résumé

La sexualité précoce et ses conséquences (risques sanitaires, grossesses précoces) sont de nature à limiter le maintien des jeunes filles en cours de scolarité dans le système éducatif ivoirien. L'ampleur de ce fléau en milieu juvénile montre que les cadres formels de socialisation (famille, école) ont atteint leurs limites en termes d'éducation et de transmission de valeurs en matière de sexualité aux jeunes filles. Dans un contexte urbain, le rôle joué aussi par les groupes de pairs dans la socialisation et le développement de la sexualité des jeunes est important. L'objectif de cette étude est d'analyser les mécanismes par lesquels les groupes de pairs influencent l'initiation des jeunes filles à la sexualité de façon précoce dans un contexte urbain. Cette étude de type mixte, est menée auprès de jeunes filles scolarisées, inscrites au collège. Elles sont sélectionnées au moyen de techniques d'échantillonnage volontaire dans la commune de Yopougon. Les résultats de cette étude permettent, premièrement, d'identifier les idées partagées et valorisées en matière de sexualité au niveau des groupes de pairs d'appartenance, secondairement, d'analyser les perceptions de la virginité par les jeunes filles et, troisièmement, d'expliquer comment la perte de la virginité et la sexualité active sont déterminantes dans l'appartenance et l'acceptation de jeunes filles dans des groupes de pairs.

Mots-clés : socialisation, jeune fille, milieu scolaire, groupes de pairs, sexualité précoce.

Réversion de la résistance bactérienne de *Crateva adansonii* (Capparidaceae) sur les souches bactériennes isolées des plaies chroniques diagnostiquées dans la Commune de Ouinhi en 2021

BOKOSSA Hervé Kouessivi Janvier,* HOUNKPATIN Armelle, Hidirou TORO MOUSSA TAHIROU, JOHNSON Roch Christian

¹Université d'Abomey-Calavi, Bénin, 03 BP: 1463 Cotonou, Benin.

*Auteur Correspondant : riqbokossa@gmail.com, +229 97 79 90 29

Résumé

L'antibiorésistance est devenue un problème de santé publique majeur dans le monde entier, car elle rend le traitement des infections bactériennes plus difficile et augmente le risque de complications graves. Cette recherche vise à étudier la réversion de la résistance bactérienne du mélange aqueux de *Crateva adansonii* (capparidaceae) en association avec les antibiotiques conventionnels sur les souches bactériennes isolées des plaies chroniques diagnostiquées des populations de Ouinhi. Pour y parvenir, des tests de sensibilités des souches aux antibiotiques conventionnels ont été effectués suivie de la détermination des Concentrations Minimales Inhibitrices (CMI) aussi bien des antibiotiques conventionnels que du mélange aqueux de *Crateva adansonii* par la méthode colorimétrique de microdilution en plaque. Enfin, la réversion de la résistance bactérienne a été recherchée en se basant sur la Concentration Fractionnaire Inhibitrice défini par le rapport $CMI_{(Extrait + ATB)}$ au CMI_{ATB} . Des disques d'antibiotiques testés, la norfloxacine, l'imipénème et l'amikacine ont été les plus efficaces sur les souches de *Staphylococcus spp.* Sur les entérobactéries, de très fortes sensibilités ont été observées avec l'acide nalidixique (80%), la nitrofurantoïne (70%), la fosfomycine (80%), la norfloxacine (70%), l'imipénème (90%), la lévofloxacine (60%) et la ciprofloxacine (70%). Les disques de fosfomycine, de gentamicine et d'amikacine ont été les plus efficaces sur les *Pseudomonas spp.* Par ailleurs, la réversion de la résistance bactérienne s'est traduite par une synergie d'action du mélange binaire Extrait-ATB de Concentration Fractionnaire Inhibitrice (CFI) $< 0,5$ au contact des différentes souches bactériennes testées pour tous les antibiotiques conventionnels associés (amoxicilline , ciprofloxacine , triméthoprime-sulfaméthoxazole , gentamicine et ampicilline). Les valeurs de la CMI du mélange obtenu sont comprises dans l'intervalle : $3,0516.10^{-5} \text{ mg.mL}^{-1} \leq CMI_{(Extrait-ATB)} \leq 0,5 \text{ mg.mL}^{-1}$. *Crateva adansonii* pourrait bien être l'une des solutions pour palier au problème de traitement des plaies chroniques au Bénin et dans le monde.

Mots clés : Antibiorésistance, réversion de la résistance bactérienne, *Crateva adansonii*, antibiotiques, actions synergiques, germes bactériens, santé publique.

Education à la sante : une perspective de sante pour tous

INSUBDAR Alassane

Université des lettres et des sciences humaines et de l'éducation (ULSHE) de Bamako, Courriel : babadicko38@gmail.com, Contact : 7915955/769555981

IBRAHIM Ahmed

Département Histoire- Géographie de l'ENSup de Bamako, Courriel : ahmedcisse48@gmail.com, Contact : 70451812.

Résumé

L'école a toujours été l'un des principaux lieux de prévention et d'éducation à la santé. L'éducation dans le domaine de la santé est, en effet constitutive de toute éducation humaine. Il n'y a pas de civilisation qui, dans la culture transmise, n'inclue pas des perspectives relatives à la santé. L'école républicaine n'y échappe point. En matière d'éducation à la santé, une première approche consiste à identifier les principaux problèmes de santé publique (tabac, alcool, drogue, accident etc.) et établir un programme permettant de les aborder au cours de la scolarité. De ce fait, il s'agit de mettre en œuvre un programme éducatif, promouvoir son adoption et son application, par des spécialistes qui comprennent le comportement favorable à leur santé afin de prévenir les maladies. L'objectif est de montrer que l'éducation à la santé est une véritable perspective de santé pour tous. En quoi l'éducation et le système éducatif peut-elle être une perspective à la santé ? Notre méthodologie consiste à faire une lecture des ouvrages relatifs à l'éducation et à la santé et recueillir l'avis de certaines personnes ressources et spécialistes dans chaque domaine. Après lecture de certains ouvrages, nous avons constaté que l'enjeu est la mobilisation de l'école sur ce qui est sa mission d'antan doit être de nature à promouvoir la santé sans faire des problèmes de santé ceux de l'école. Les personnes ressources interrogées pensent que c'est dans la capacité des choix éclairés que l'éducation à la santé est fondée. Selon eux l'éducation à la santé vise à aider chaque personne à s'approprier progressivement des moyens d'opérer des choix d'adopter des comportements de prévention et de protection de soi, d'autrui, connaître les ressources d'information, d'aide et de soutien.

Mots clés : éducation, santé, perspective

Axe 5 : Environnement, Santé Humaine et animale

Les maladies émergentes sensibles au climat : de controverses à l'accès difficile aux soins de santé liés aux maladies de Lyme et de covid longue au Québec

Kossi Eden Andrews Adandjesso

Candidat au doctorat en santé publique et communautaire à l'Université Laval

kossi-eden-andrews.adandjesso.1@ulaval.ca ou kadandjesso@gmail.com

Le contexte de changement climatique et de la santé populationnelle permet de mettre ici en lumière les maladies infectieuses sensibles au climat. La littérature considère la maladie de Lyme et Covid longue comme étant des maladies émergentes sensibles au climat. La première est une maladie infectieuse transmise par morsure de tiques infectées par *Borrelia* et peut se développer à travers plusieurs phases. La seconde est une maladie post-covid 19, caractérisée par une fatigue chronique, les céphalées, la dyspnée et l'anosmie. Au fait, les personnes atteintes de ces maladies ont de la difficulté à se faire diagnostiquer et à avoir des traitements appropriés. Alors, comment expliquer l'accès difficile aux soins de santé des personnes atteintes de la maladie de Lyme et de Covid longue au Québec ? Il est question d'identifier les différents facteurs sous-tendant les difficultés inhérentes aux traitements adéquats de ces deux pathologies. La théorie d'accès et d'utilisation des services de santé de Levesques et al. (2013) a donc été mobilisée. D'abord, nous réalisons une revue de la littérature et une analyse documentaire afin de mieux cerner les différentes controverses entourant ces deux maladies et les raisons explicatives des traitements difficiles. Ensuite, par rapport aux traitements difficiles, vu que plusieurs faits empiriques ne sont pas consignés dans les écrits scientifiques, nous procédons par une analyse médiatique permettant de collecter les verbatims du personnel soignant et des patients pour les raisons explicatives de ces difficultés liées aux soins de santé. Il s'observe l'insuffisance des connaissances cliniques sur ces deux maladies. En effet, le personnel soignant n'a pas de connaissances suffisantes sur ces maladies. Par conséquent, l'on assiste à des controverses qui complexifient les diagnostics et les traitements adéquats. Ceci contribue à une meilleure applicabilité du cadre théorique de Levesques (2013) et renforce la littérature existante sur la question d'accès aux soins de santé en lien avec ces pathologies.

Mots-clés : maladies émergentes, accessibilité, soins de santé, santé populationnelle.



Axe 6 : Santé Digitale

La santé digitale en Afrique : entre mythe ou réalité ?

Mohamed Boubacar Bilcha

Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger

Résumé

La santé digitale en Afrique : entre mythe ou réalité, ce thème s'inscrit dans le contexte de l'omniprésence des technologies de l'information et de la communication dans le monde africain. Il semble important d'analyser l'usage de ces technologies dans le domaine de santé en Afrique. Cet article se donne la mission d'explorer ce champ en examinant la pratique digitale de la santé dans le contexte africain. Pour ce faire, nous avons opté pour une méthode analytique et descriptive qui nous permet une approche globale de notre préoccupation. C'est dans ce sens que les résultats attendus ont montré que la santé digitale dans le monde africain est à la fois mythe et réalité. Mythe parce que le monde rural africain n'a pas accès aux facilités digitales en matière de santé et réalité dans le monde africain urbanisé. Il a été ainsi démontré que la digitalisation sanitaire est présente dans les villes et absente dans les villages.

Mots-clés : Santé, Digitale, Monde africain, Mythe, Réalité.