

Sommaire

Comité d'Organisation	2
Comité Scientifique	3
Préface.....	4
Preface (<i>english</i>).....	6
Programme.....	8
Présentations orales.....	13
Autonomisation des communautés	13
1. <i>Communications scientifiques</i>	13
2. <i>Partages d'expérience</i>	14
Engagement communautaire.....	17
1. <i>Communications scientifiques</i>	17
2. <i>Partages d'expérience</i>	25
Environnement et Santé Communautaire	31
Pratiques de santé communautaire	33
1. <i>Communications scientifiques</i>	33
2. <i>Partages d'expérience</i>	40
Représentation de la santé et de la maladie dans les communautés	42
Communications libres.....	45
Présentations affichées (posters).....	50
Autonomisation des communautés	50
Pratiques de santé communautaire	51
Représentation de la santé et de la maladie dans les communautés	52

COMITE D'ORGANISATION

Président : SACKOU-KOUAKOU Julie, Maitre de Conférences Agrégé

Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB

ASSI Constantin	Chirurgien-dentiste	UFHB
ATTIA-KONAN Akissi Régine	Maître-Assistant	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
AYEKOE Adou Jean Ignace	Médecin – santé publique	Institut National d'Hygiène Publique
BAKAYOKO-BEDOU Aminata	Médecin-santé publique	Institut National d'Hygiène Publique
BOKA Modeste	Enseignant de géographie	UFHB
COULIBALY Madikiny	Médecin-santé publique	Institut National de Santé Publique
DATTE- ATTA Sébastien	Attaché de recherche - santé publique	Département de Santé Publique UFR d'Odonto-Stomatologie UFHB
DESQUITH Aka Angèle	Pharmacien-santé publique	Programme élargi de vaccination-UFHB
GOKPEYA-BEDIAKON Mariette	Assistant Chef de Clinique	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
HOUNSA-ALLA Annita	Maître-Assistant	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
KADJO-KOUADIO Florence	Médecin-santé publique	Institut National d'Hygiène Publique
KOFFI Kouamé	Assistant Chef de Clinique	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
KOUADIO Kouakou Jérôme	Maître de Conférences	Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD)/UFHB
KOUADIO Kouakou Luc	Professeur Titulaire	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
KOUADIO Philomène	Enseignante d'anglais	UFHB
KOUAME Jérôme	Assistant Chef de Clinique	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
MALIK Koussoh Simone	Médecin-Santé publique	Institut National de Santé Publique
OGA Agbaya Serge	Maître de Conférences Agrégé	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
OUATTARA Djénéba	Maître de Recherche	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
TIADE-TRA BI Marie-Laure	Assistante Chef de Clinique	Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB
TRAORE Mamadi	Chirurgien-dentiste -santé publique	Département de Santé Publique UFR d'Odonto-Stomatologie UFHB
YOKOLI Amani Charles	Doctorant-UFRICA	Unité de Formation et de recherche en information, communication et arts/UFHB

COMITE SCIENTIFIQUE

ATTIA-KONAN Régine	Maître-Assistant	Santé Publique Hydrologie et Toxicologie-UFR SPB/ UFHB
BEUGRE Jean-Bertin	Professeur Titulaire	Orthopédie Dento-faciale et Anthropologie Biologique-UFR-OS /UFR-SHS/UFHB
BOA Assémian	Maître-Assistant	Socio anthropologie de la santé/ Institut d’Ethnosociologie UFHB
DAGNAN N'Cho Simplicie	Professeur Titulaire	Santé Publique et Médecine préventive UFR SM / UFHB
DAYORO Zoguehi Kévin	Maître de Conférences	Sociologie de la santé et du Vieillessement UFR Sciences Humaines et Sociales-UFHB
DIAKITE Aïssata	Maître de Conférences Agrégée	Santé Publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/ UFHB
HOUNSA-ALLA Annita	Maître-Assistant	Santé Publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/ UFHB
KONAN Emmanuel	Président	Réseau AISEC Côte D’Ivoire
KOUADIO Kouakou Jérôme	Maître de Conférences	Anthropologie Biologique-Institut des Sciences Anthropologiques de Développement-UFR SHS/UFHB
MANDA Pierre	Maître de Conférences Agrégé	Santé Publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/ UFHB
MELESS Guanga David	Maître-Assistant	Santé Publique UFR d’Odonto-Stomatologie/ UFHB
MONNET Dagui	Professeur Titulaire	Biochimie et Biologie Moléculaire UFR SPB/ UFHB
NANGA-ADJAFI Angéline	Professeur Titulaire	Communication Sociale Centre d’Etude et de Recherche en Communication UFRICA-UFHB
N’GUESSAN Assandé Gilbert	Maître de Conférences	Psychologie Génétique Différentielle-UFR-SHS/UFHB
N’GUESSAN BI Tah	Maître-Assistant	UFR Sciences Economiques et de Gestion / UFHB
OUATTARA Djénéba	Maître de Recherche	Santé Publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/ UFHB
SANGARE Abou Dramane	Maître-Assistant	Santé Publique UFR d’Odonto-Stomatologie/UFHB
SANGARE-TIGORI Béatrice	Maître de conférences Agrégé	Santé Publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/ UFHB
TIEMBRE Isaac	Professeur Titulaire	Santé Publique et Médecine Préventive UFR SM / UFHB
VERLIN Anderson	Missionnaire	Mission Baptiste libre Côte D’Ivoire
YAVO William	Professeur Titulaire	Parasitologie, Mycologie UFR SPB/ UFHB
YORO Blé Marcel	Professeur Titulaire	Socio-Anthropologie de la santé-Institut des Sciences Anthropologiques de Développement-UFR-SHS/ UFHB

La Déclaration d'Alma Ata, suite à la Conférence internationale sur les soins de santé primaires en 1978 en vue de protéger et promouvoir la santé de tous les peuples du monde, a introduit la participation communautaire en énonçant : «Tout être humain a le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des soins qui lui sont destinés». Cependant, le rapport sur la santé dans le monde en 2008 (30 ans après Alma-Ata) a révélé que des populations ont été laissées à la traîne du fait que les progrès substantiels en matière de santé ont été profondément inégaux ou que les prestations ne correspondaient pas à leurs attentes ni aux nouveaux besoins.

La Déclaration d'Astana en 2018 a relié les soins de santé primaires à la couverture sanitaire universelle et aux objectifs de développement durable, en engageant les chefs d'État et de gouvernement à créer des environnements stimulants et propices à la santé dans lesquels les individus et les communautés sont dotés des moyens de conserver et d'améliorer leur santé et leur bien-être, et y participent activement. L'UNICEF explique que pour assurer un développement durable, nous devons travailler TOUS ensemble à améliorer les conditions de vie du présent sans mettre en danger les ressources pour les générations futures.

Tout ce qui précède appelle un engagement de tous les individus et communautés, à travers un processus stratégique fondé sur l'objectif de travailler, avec des groupes identifiés de personnes liées par la situation géographique, un intérêt particulier ou une situation similaire, à identifier et résoudre les problèmes qui affectent leur bien-être. L'association des termes «communauté» et «engagement» sert à élargir le centre d'intérêt, de l'individuel au collectif, avec les implications d'inclusion sociale afin de garantir la prise en compte de la diversité qui existe dans toute communauté. Les sciences sociales et la santé publique nous fournissent un éventail de concepts pertinents pour la pratique de l'engagement communautaire qui exige un savant mélange de science et d'art.

Ce 1^{er} Congrès Scientifique National *Santé Engagement Communautaire* répond à cette aspiration de travail collaboratif transdisciplinaire afin d'apporter des changements environnementaux et comportementaux qui amélioreront la santé de la communauté et de ses membres. Cela implique souvent des partenariats qui aident à mobiliser des ressources et influencer des systèmes, à changer les relations entre partenaires et à servir de catalyseurs pour changer les politiques, les programmes et les pratiques.

A travers le thème de ce congrès, *Approche stratégique en santé et développement communautaire*, nous poursuivons les objectifs de :

- Créer un cadre de communication scientifique sur les travaux de développement socio-sanitaire au sein des communautés
- Renforcer les capacités des participants pour des interventions communautaires de développement durable à partir de l'utilisation rationnelle des ressources locales
- Elaborer les bases d'un paradigme innovant du développement local en combinaison avec l'approche de la santé dans toutes les politiques (sociale, économique, culturelle, etc.)

Cette orientation communautaire du développement appelle nécessairement des contributions collaboratives de la gouvernance étatique et de la gouvernance communautaire dans la gestion des localités.

C'est aussi le lieu de remercier chaleureusement les communautés des chercheurs et des acteurs de terrain qui ont largement contribué à transformer l'essai en la rencontre scientifique que nous allons, toutes et tous ensemble, réaliser. Ainsi, nous aurons l'occasion d'écouter des traditionnelles communications scientifiques et des partages d'expérience, véritables retours de terrain qui fécondent la formulation des questions de recherche. Nous exprimons notre gratitude aux membres du Comité scientifique qui ont permis de sélectionner les résumés que vous découvrirez dans les pages suivantes. Nous associons à ces remerciements le Comité d'organisation, à pied d'œuvre pour réunir toutes les commodités afin de rendre durable le souvenir de ce congrès. Nous ne saurions terminer sans saluer avec déférence notre Maître, Professeur Luc KOUADIO, qui a déroulé la vision, l'opérationnalisation de la stratégie et l'implémentation du plan d'actions de ce Congrès.

Bon Congrès à Toutes et Tous

Serge S. A. OGA, *PharmD, MPH, PhD*

Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB

Sources

- *Center for Economic and Community Development. What is Community Engagement?*
- *NIH, CDC, ATSDR, CTSA. Principles of community engagement. Second edition*

PS: *les Soins de Santé Primaires exigent et favorisent au maximum l'autoresponsabilité de la collectivité et des individus et leur participation à la planification, à l'organisation, au fonctionnement et au contrôle des SSP, en tirant le plus large parti possible des ressources locales, nationales et autres, et favorisent à cette fin, par une éducation appropriée, l'aptitude des collectivités à participer*

PREFACE

The Alma Ata Declaration, following the International Conference on Primary Health Care in 1978 to protect and promote the health of all people of the world, introduced community participation by stating: “Every human being has the right and the duty to participate individually and collectively in the planning and implementation of care for him or her”. However, the world health report in 2008 (30 years after Alma-Ata) has revealed that populations have been left behind because substantial progress in health has been profoundly uneven or benefits are not in line with their expectations or new needs.

The Astana Declaration in 2018 linked primary health care to universal health coverage and sustainable development goals by engaging Heads of State and Government to create stimulating and healthy environments in which individuals and communities have the means to conserve and improve their health and welfare through their active participation. UNICEF says that to ensure sustainable development, we must work ALL together to improve the living conditions of the present without endangering resources for future generations.

All the above calls for a commitment of all individuals and communities, through a strategic process based on the objective of working with identified groups of people linked by the geographical situation, a particular interest, or similar situation, in identifying and resolving problems that affect their well-being. The linking of the term 'community' to 'engagement' serves to broaden the scope, shifting the focus from the individual to the collective, with the associated implications for social inclusion in order to ensure consideration is made of the diversity that exists within any community. The social science and public health fields provide us a wealth of concepts that are relevant to the practice of community engagement that requires a blend of science and art.

This 1st National Scientific Congress, *Health Community Engagement*, responds to this aspiration of transdisciplinary collaborative work in order to bring about environmental and behavioral changes that will improve the health of the community and of its members. This often involves partnerships and coalitions that help mobilize resources and influence systems, change relationships among partners, and act as catalysts for changing policies, programs, and practices.

Through the theme of this congress, *Strategic Approach in Health and Community Development*, we aim at:

- Creating a framework for scientific communication on social and health development work in communities;
- Building capacity of participants for the community sustainable development interventions from the rational use of local resources;
- Laying the foundations for an innovative paradigm of local development in combination with the approach to health in all policies (social, economic, cultural, etc.);

This community-based approach to development necessarily calls for collaborative contributions from state and community governance to local management.

It is also a time to warmly thank the communities of researchers and field actors who have contributed greatly to transform the trial into the scientific meeting that we are all going to hold together. In this way, we will have the opportunity to listen to traditional scientific communications and sharing of experience, real ground returns that enrich the formulation of research questions.

We express our gratitude to the members of the Scientific Committee who made it possible to select the summaries you will find in the following pages. We associate with these thanks the Organizing Committee, working hard to gather all the amenities in order to make the memory of this congress lasting. We cannot end without respectfully saluting our Master, Professor Luc KOUADIO, who carried out the vision, the operationalization of strategy and the implementation of the action plan of this Congress.

Good Congress to Everybody!!!!

Serge S. A. OGA, *PharmD, MPH, PhD*

Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie UFR SPB/UFHB

Sources

- *Center for Economic and Community Development. What is Community Engagement?*
- *NIH, CDC, ATSDR, CTSA. Principles of community engagement. Second edition*

PS: *Primary Health Care requires and maximizes the self-responsibility of the community and individuals and their participation in the planning, organization, operation and control of PHC, making the widest possible use of local, national and other resources and support to this end, through appropriate education, the ability of communities to participate.*

PROGRAMME

Jeudi 5 septembre 2019

- 8h – 9h Accueil et installation des participants
- 9h – 10h30 Cérémonie d'ouverture avec présentation du séminaire SEC (*Salle A*)
Conférence inaugurale
Docteur BOA Assemien, Enseignant-Chercheur UFH-B
Maître de cérémonie : **Dr ATTIA-KONAN Régine**
- 10h30 – 11h Pause-café
- 11h – 11h45 Table ronde: échanges sur la conférence et le séminaire SEC (*Salle A*)
Panélistes : **Dr BOA Assemien, Mr KONAN, Mr FEULLERAT**
Modérateur : **Professeur HOUENOU Yveline**
Rapporteur : **Dr Koffi Kouamé**
- 12h – 13h sessions parallèles
- Session 1: Représentation de la Santé et de la Maladie dans les Communautés** (*salle A*)
Président : **Professeur NANGA-ADJAFI Angéline**
Rapporteur: **Dr KOUAME Jérôme**
- POCS01 Logiques socio-culturelles associées à la distribution à base communautaire des contraceptifs en Côte d'Ivoire: l'exemple des communautés Bété et Baoulé de Guibéroua
Manan GE
- POCS02 La tombola, médiateur du dépistage du VIH: quelles représentations sociales?
Ransome Bo
- POCS03 Canal de communication et comportement de santé des populations en milieu défavorisé ivoirien
YOKOLI AC, NANGA-ADJAFI A, KOUADIO KJ, KOUADIO L
- POCS04 Perceptions de l'hypertension artérielle chez des populations d'Anonkoi 3, milieu péri-urbain ivoirien
Tiadé ML, Sackou-Kouakou J, Kouamé J, Attia R, Hounsa A, Madikiny C, Koffi K, Desquith A, Oga S, Kouadio L
- POCS05 Sexe, Représentation de la Maladie et Niveau d'Observance du Traitement Médical Chez des Patients Diabétique de l'Institut National de Santé Publique à Abidjan
N'guessan AG
- Session 2: Environnement et Santé Communautaire** (*salle B*)
Président : **Professeur AKE Michèle**
Rapporteur : **Dr GOKPEYA-BEDIAKON Mariette**
- POCS06 Analyse des facteurs liés aux troubles de la fonction ventilatoire chez les employés de boulangerie à Abidjan
Konan LL, Yapi A, Kouassi E, Yapo OB, Tiembré I
- POCS07 Santé environnementale et Santé des femmes en milieu urbain : Cas des femmes fumeuses de poissons dans la ville d'Abidjan
Brou AN
- POCS08 Adaptabilité biologique chez des enfants de 6 à 59 mois vivant dans les quartiers de Koumassi et Marcory
Kouamé NP, Kouadio KJ
- 13h – 14h30 Pause-déjeuner et visite des posters

- 14h30 – 16h sessions parallèles
- Session 3: Engagement communautaire (1)** (salle A)
Président : Professeur TIEMBRE Isaac
Rapporteur : Dr TIADE-TRA BI Marie-Laure
- POCS09 Problématique de l'utilisation des contraceptifs du post-partum chez les femmes de trois quartiers de Bingerville
Assa-Kouame FS
- POCS10 Persistance de l'insalubrité péri-domiciliaire et risques sanitaires dans la communauté de Port-Bouët II: analyse et solutions par approche communautaire
Fofana B
- POCS11 Perception des adolescentes des produits contraceptifs à longue durée d'action dans la lutte contre les grossesses précoces à Tanda, région du Contougo
Yérié-Kouadio MC
- POCS12 Implication des agents de santé communautaire (ASC) dans la lutte anti vectorielle (LAV) : le cas du foyer de trypanosomiase humaine africaine (THA) de Bonon
Coulibaly B, Adingra P, Bissou D
- POPE37 Une institution publique pour autistes à Abidjan: Ecueils et enjeux d'une pratique nouvelle
Bissouma AC, Lawrence Yapi L, Yeo-Tenena JM
- POPE38 Approche ayant contribué à l'amélioration de la couverture vaccinale
Koné-Sanogo S, Tomekpa GV
- Session 4: Pratiques de santé communautaire (1)** (salle B)
Président: Professeur YAVO William
Rapporteur : Dr OUATTARA Djénéba
- POCS13 Évaluation de la pertinence de la prescription des bulletins d'analyse de biochimie médicale au C.H.U. de Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire)
Kolia K, Adéoti MF, Yenon AA, Vanié BFJ, Camara-Cissé M, Dosso M
- POCS14 L'accès aux soins dans les hôpitaux publics ivoiriens : une approche par les données de comptage
ETIEN AE
- POCS15 Pratiques de stockage et contamination de l'eau de boisson dans les ménages de la communauté rurale de Kodjokro (Tiapoum, Côte d'Ivoire)
Bakayoko AB, Gokpeya MB, Attia R, Sackou KJ, Amin NC, Oga AS, Kouadio L
- POCS16 Facteurs associés à l'utilisation de la contraception dans un village du sud-est de la Côte d'Ivoire
Coulibaly M, Kouamé J, Attia R, Oga AS, Sackou-Kouakou J, Koumi-Mélédje MD, Hounsa A, Malik S, Aké O, Kouadio KL
- POPE39 Rétention des jeunes en milieu rural par des activités génératrices de revenus et de promotion de la santé à Gouméré (Bondoukou)
Gboko YK, Verlin AC
- POPE40 Formation des agents de promotion de la santé : une intervention dans la communauté Baoulé de Kongodekro (centre-nord Côte d'Ivoire)
Anoua ASJ
- 16h – 16h15 Pause-café et visite des posters

- 16h15 – 17h session unique
- Session 5: Engagement communautaire (2) et échanges sur les posters** (salle A)
Président : Mr FEUILLERAT Bruno
Rapporteur : Dr ATTA Sébastien
- POPE41 Impact de l'engagement des agents de santé communautaires dans la prise en charge du paludisme chez les enfants de 0 à 5 ans dans 22 aires sanitaires du district sanitaire d'Adiaké au cours des années de 2017 et 2018
Seka-Aye, Yedess ; Zorogore
- POPE42 Association de soutien à l'autopromotion sanitaire urbaine (ASAPSU) de 1989-2019: 30 ans d'engagement au service de la santé et du développement communautaire
Soro R, Adjobi MCE, Houénou Y, Koné S, Lath C, Mady A, Navigué C, Kouo A
Posters
- PACS50 La santé communautaire : une nécessité et une vision pour la Côte d'Ivoire
Abé NN
- PACS51 Le rôle des agents de santé communautaire dans la lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire
N'Guessan GKD, Yao KP
- PACS52 Schistosomiasés ou bilharziosés et stratégie communicationnelle de lutte
Koffi AR
- PACS53 Analyse des facteurs prédictifs du retard à l'utilisation des services de santé par les femmes ayant accouché à domicile en Côte d'Ivoire
Yapi A, Orsot TE, Sablé PS, Kourouma R, Bosson EJ, Kouassi D, Kouakou-Sackou J, Acka HJ
- PACS54 Problématique de la prise en charge des médicaments essentiels de la liste officielle du Mali par les Etablissements d'importation et de vente en gros de produits pharmaceutiques : Cas de Africa-Lab Mali
Samakan S
- 17h fin de la 1^{ère} journée

Vendredi 6 septembre 2019

- 8h – 9h Accueil et installation des participants
- 9h – 10h30 sessions parallèles
- Session 6: Engagement communautaire (3)** (salle A)
Président: Pr Ag SACKOU-KOUAKOU Julie
Rapporteur : Dr AYEKOE Adou
- POCS17 Impact de la surveillance à Base Communautaire (SBC) dans la détection des maladies animales : Expérience pilote du Kabadougou Bafing Folon (KBF)
Kallo V, N'guessan S, Fadiga H, Ouattara D, Karéméré H, Kouadio A
- POCS18 Approche communautaire de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée sur la morbi-mortalité palustre chez les enfants de moins de 5ans vus à l'hôpital général d'Anyama
Bohoussou K
- POCS19 Mise en place de la surveillance à base communautaire (SBC) en santé animale: Expérience pilote des régions du Kabadougou, Bafing et Folon (KBF) en Côte d'Ivoire
N'guessan S, Kallo V, Fadiga H, Ouattara D, Karéméré H, Kouadio A
- POCS20 Surveillance à base communautaire : expérience pilote dans la région sanitaire du Kabadougou- Bafing- Folon en Côte d'Ivoire

- N'Guessan S, Attiey HB, Ndiaye S, Diarrassouba M, Traoré Y, McLain G, Touré HR, Karemere H*
- POPE43 Rôles de l'association communautaire « PAROLES AUTOUR DE LA SANTE » dans la lutte contre le VIH/sida au sein des populations usagères de drogues à Abidjan (Côte d'Ivoire)
Tia FY, Houndji SS, Assoumou TA, Evanno J, Mahan Y, Affognon B, Kouadio DS, Seri B
- POPE44 Mise en place d'une case de sante éducation dans le village de kodjokro (sud Comoé)
Desquith AA, Attia R, Tiade ML, Hounsa AA
- Session 7: Pratiques de santé communautaire (2)** (salle B)
Président : Professeur YORO Blé Marcel
Rapporteur : Dr BAKAYOKO-BEDOU Aminata
- POCS21 Connaissances, attitudes et pratiques des femmes sur la contraception dans une communauté rurale au sud-est de la Côte d'Ivoire
Coulibaly M, Sackou-Kouakou J, Oga AS, Attia R, Koumi-Mélédje MD, Hounsa A, Kouamé J, Tiadé ML, Aké O, Kouadio KL
- POCS22 Enquête bucco-dentaire dans la communauté de Motobé, en côte d'ivoire
Datté-Atta S, Meless GD, Sangaré AD, Ayekoe A., Da-Danho V, Nouaman NM, N'zore KS, Traoré M, Samba M, Guinan J-C, Kouadio KL, Bakayoko-LY R
- POCS23 Plaidoyer pour la mise en œuvre d'une approche communautaire dans la prise en charge des affections bucco-dentaires en Côte d'Ivoire
Sangaré AD, Samba M, Meless GD, Traoré M, Datté AS, Nouaman NM, Danho VD, Guinan JC, Bakayoko-Ly R
- POCS24 Déterminants du recours au dépistage du VIH en milieu rural des femmes en âge de procréer (15 – 49 ans) : Une analyse quantitative des enquêtes de démographie et santé de l'Ouganda 2016 et du Sénégal 2017
Yapi A, Orsot TE, Kourouma R, Sablé PS, Konan LL, Kouassi Dinard, Kouakou-Sackou J, Acka HJ
- 10h30 – 11h Pause-café
- 11h – 12h30 sessions parallèles
- SESSION 8: Engagement communautaire (4)** (salle A)
Président : Pr KOUADIO Jérôme
Rapporteur : Dr KADJO-KOUADIO Florence
- POCS25 Perceptions et facteurs associés à la non-utilisation des outils de réductions des risques par les usagers de drogues d'Abidjan (Côte-d'Ivoire)
Tia FY, Houndji SS, Assoumou TA, Evanno J, Mahan Y, Affognon B, Kouadio DS, Seri B
- POCS26 Communication engageante et santé communautaire en matière l'allaitement maternel exclusif dans le nord de la Côte d'Ivoire: acteurs, stratégie et prospective
Coulibaly ND, Bassémory K
- POCS27 La Tombola, un médiateur du dépistage du VIH
BONGOUA Ransome
- POCS28 Responsabilité sociétale des entreprises en milieu rural : cas de PALMCI à Motobé sud-est de la Côte d'Ivoire
Kouadio AP, Ayekoue AI, Tiadé ML, Sackou KJ, Kouadio Luc
- POPE45 Outils de priorisation des besoins communautaires : la route du développement

Kadjo-Kouadio NJF, Coulibaly M, Bediakon M, Attia R, Kouadio KJ, Sackou-Kouakou J

POPE46 Mise en place d'un programme de santé éducation communautaire : le choix de la communauté rurale de Motobé et les stratégies d'entrée dans cette communauté
Ayekoé AI, Kouadio AP, Boka M, Koffi K, Gokpéya M, Kouadio KJ, Kouamé J, Kouadio L

SESSION 9: Autonomisation des communautés (salle B)

Président : Pr N'GUESSAN Assandé Gilbert

Rapporteur : Dr COULIBALY Madikiny

POCS29 Autonomisation financière des ménages des orphelins et enfants vulnérables au VIH/sida en Côte d'Ivoire : une stratégie pour progresser

Allé A, Adou KA, Bamba AK, Konan KD, N'Guettya K

POCS30 Couverture vaccinale des enfants de 0 à 5 ans: cas du quartier précaire «nouvelle Jérusalem » Cocody-Abidjan

Sackou-Kouakou J, Kouadio FA, Danh TM, Siéné DC, Yapi BP, Tiadé ML, Desquith AA, Coulibaly M, Kouadio K L

POPE47 Autonomisation de la communauté de Tcharfriteduouo

Kambou M, Sompathe RS, Anderson V

POPE48 L'histoire de CHE à Dramanekro

Aboua KB

POPE49 Santé et engagement communautaire: expérience d'une communauté religieuse dans un quartier précaire à Abidjan-Côte d'Ivoire

Sackou-Kouakou J, Olagboye B, Akpa C, Akpa C, Kouakou P, Ziriga L, Amon CD, Amon D, Agnies MC, Messou R, Lobo M

12h30 – 14h Pause-déjeuner

14h – 15h session unique

Session 10: Communications libres (salle A)

Président : Pr MONNET Dagui

Rapporteur : Dr DESQUITH Aka Angèle

POCS31 Efficience des hôpitaux publics ivoiriens : une analyse par le DEA-Malmquist

Etien AE

POCS32 Le dépistage de l'autisme à Abidjan

Bissouma AC, Yapi L, Kouassi-Ettie S, Essoh-Amoakon PV, Demba N, Kouassi L, Atte PV, Yeo-Tenena JM

POCS33 Analyse des déterminants du choix de demande de soins de santé en Côte d'Ivoire

Guede R, Yapi A, Bediakon KSB, Kouakou KA

POCS34 Investissement dans les ressources humaines pour la santé et croissance économique en Côte d'Ivoire

Guede R, YAPI A, Bediakon KSB, Kouakou KA

POCS35 Parité de la mère et dimension anthropométrique des nouveau-nés ivoiriens issus du FSUCOM de Ouassakara (Yopougon)

Yrobo YJ, Loba ADFV, Kouassi KF, Tape BM, Chatigre NALJ

POCS36 Etat bucco-dentaire des usagers du service médico – social de l'Université Félix Houphouët-Boigny

Traoré M, Datté-Atta S, Kouadio F, Meless GD, Sangaré A, Guinan J-C, Samba M, Bakayoko-Ly R

15h Clôture du congrès

Autonomisation des communautés

1. Communications scientifiques

POCS29

Autonomisation Financière des Ménages des Orphelins et Enfants Vulnérables au VIH/Sida en Côte d'Ivoire : une Stratégie pour Progresser

Allé A¹, Adou KA¹, Bamba AK¹, Konan KD¹, N'Guettya K¹

¹Santé Espoir Vie - Côte d'Ivoire (SEV-CI)

Auteur correspondant (E-mail) : akouablan@sevci.org

Introduction: En Côte d'Ivoire, les 0-14 ans représentent 41.5% de la population (RGPH 2014). Plusieurs enfants de cette tranche de la population deviennent orphelins et vulnérables du fait de la progression de l'épidémie du VIH/sida. Selon l'enquête Côte d'Ivoire Population HIV impact Assesment (CIPHIA 2017-2018), la prévalence du VIH dans la population générale (15-64 ans) est de 2,9% et de 0,2% chez les 0-14 ans. La proportion des enfants (0-17 ans), ayant perdu au moins l'un de leurs parents, est de 8,6% (MICS-2016). L'impact socio-économique du VIH affecte profondément la survie de ces OEV. Le défi de la prise en charge des OEV passe par le défi de l'autonomisation des ménages en charge de ces OEV.

Dans ce contexte, le projet Nes-Hemon, financé par CDC/PEPFAR et mis en œuvre par Santé Espoir Vie Côte d'Ivoire (SEV-CI), vient appuyer les efforts du MSHP et du MFFE pour renforcer les capacités économiques des ménages d'OEV à travers la mise en place d'Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit (AVEC). L'objectif est d'établir des groupes d'épargnes pour les familles des OEV avec la constitution d'une caisse de solidarité avec possibilité d'achat de part et d'accès au crédit.

Méthodes: La méthodologie adoptée s'inspire des approches de conception et de mise en place des Groupements-Epargne-Crédit développées par le Programme National de Prise en Charge des Orphelins et autres Enfants rendus vulnérables du fait du VIH/sida (PN-OEV). Cette stratégie consiste à organiser dans les différentes localités d'intervention des groupes de 30 parents/substituts parentaux des OEV.

Résultats : A ce jour, après 12 mois de mise en œuvre, SEVCI a installé 9 AVEC regroupant une communauté de 161 membres (148 femmes et 13 hommes) dans 9 localités d'intervention. L'ensemble de ces AVEC totalise un montant d'épargne total de 5 051 000 FCFA et un montant total de crédit de 1 634 500 FCFA (32%). L'ensemble des bénéficiaires des crédits permet la prise en charge de 427 OEV.

Discussion: Les principaux motifs des crédits sont : la diversification d'activités ; la pérennisation à travers l'augmentation du capital des activités génératrices de revenus (AGR) ; les urgences personnelles (médicale).

Mots clés : AGR AVEC OEV VIH

POCS30

Couverture Vaccinale des Enfants de 0 A 5 ans : Cas du Quartier Précaire « Nouvelle Jérusalem » Cocody-Abidjan

Sackou-Kouakou J^{1,2}, Kouadio FA¹, Danh TM¹, Siéné DC¹, Yapi BP¹, Tiadé ML^{1,3}, Desquith AA^{1,4}, Coulibaly M^{1,2}, KouadioKL^{1,3}.

¹Département de Santé Publique et Toxicologie UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques/ Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan

²Institut National de Santé Publique (INSP), Abidjan

³Institut National d'Hygiène Publique (INHP), Abidjan

⁴Direction de Coordination du Programme Elargi de Vaccination (DCPEV), Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : juliekouakou77@gmail.com

Introduction : Les quartiers précaires abritent des communautés qui du fait des conditions défavorables ont un recours limité aux services de santé. Les informations sur le statut vaccinal des enfants dans ces zones sont parcellaires. Notre objectif était d'évaluer la couverture vaccinale dans un quartier précaire de la ville d'Abidjan.

Méthodes : L'étude transversale descriptive exhaustive à base communautaire s'est déroulée du 05 février au 4 avril 2018 dans le quartier précaire "Nouvelle Jérusalem" sis à Cocody. La collecte des données s'est faite à l'aide d'un questionnaire administré aux personnes en charge des enfants de moins de 5 ans (PECE). Le statut vaccinal des enfants de 0 à 59 mois a été déterminé. Il a porté sur les antigènes du programme élargi de vaccination (PEV): Tuberculose, Poliomyélite, Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Hépatite B, Haemophilus influenzae b, Rougeole, Fièvre jaune. Le niveau de connaissances des PECE sur la vaccination ont été évaluées. Les facteurs associés à la couverture vaccinale ont été déterminés à l'aide d'une analyse univariée à 5%. Après la restitution des résultats, les mères ont été formées à la surveillance du statut vaccinal en se référant au carnet de vaccination.

Résultats : L'étude a porté sur 54 PECE qui étaient toutes des mères et 64 enfants. La couverture vaccinale était complète pour 70,3 % des enfants et correcte pour 32,8 % d'entre eux. Les taux d'abandon entre le BCG et le VAR et le DTC Hep Hib P 1 et le VAR étaient tous supérieurs à 10%. Le niveau de connaissances des PECE sur les maladies du PEV et le calendrier vaccinal était faible. Les raisons de non vaccination les plus évoquées étaient le manque d'argent et la perte de carnet. Les facteurs associés étaient la possession du carnet de vaccination pour la couverture vaccinale complète (p = 0,02), l'âge de la mère et de l'enfant pour la couverture vaccinale correcte (respectivement p = 0,03 et 0,001). La restitution a réuni 45 participants et la formation 23 mères.

Discussion : Renforcer les connaissances des mères en matière de vaccination pourrait améliorer la couverture vaccinale des enfants cibles du PEV.

Mots clés : Couverture Vaccinale, PEV, Enfants de moins 5 ans, Quartier Précaire, Abidjan.

2. Partages d'expérience

POPE47

Autonomisation de la communauté de Tcharfriteduouo

Kambou M, Sompathe RS, Anderson V

AISEC de Tcharfriteduouo

Auteur correspondant (E-mail) : verlinanderson@hotmail.com

Introduction : Tcharfrité est une communauté de plus de cinq cents habitants. En ce qui concerne l'eau potable, l'on note un accès très faible de la population (2.6 %). Et en matière d'éducation, il y avait moins de 10 % d'enfants à l'école. Sur le plan sanitaire, la couverture

vaccinale était de 15 % chez la population. L'objectif était de déterminer les facteurs associés à la non-durabilité du développement.

Méthodes : Une étude transversale a été menée, après une formation du 20 au 26 novembre 2016, sur un échantillon aléatoire du développement et d'autres sujets. Des caractéristiques sociodémographiques, des comportements, les pénuries d'eau, des difficultés et des indicateurs du développement étaient identifiés au moyen d'outils issus de l'approche SEC. Une régression logistique multivariée nous a permis d'estimer les facteurs prédictifs du développement durable. La prévalence du développement durable était de 18,61 % des sujets n'appliquaient pratiquement pas le système du développement durable de la population (90,6 %) allait une gestion du développement faible dans 82,8 %.

Résultats : Avant la formation à la la stratégie SEC, l'on avait de multiples problèmes de développement : problème d'eau potable, d'éducation, de santé. Au cours de la formation, l'on a appris les stratégies de développement endogène. A l'issue de cette formation, l'on a réalisé plusieurs projets . Concernant l'eau potable, l'on ne comptait que 3 puits à la disposition de la population. Suite à notre formation, le comité de l'église s'est levé pour adresser la situation à la population. Aujourd'hui, il existe plus d'une vingtaine de puits dans le village. Le comité et l'église se sont mis ensemble pour mobiliser la population à trouver un logement pour les enseignants. L'on a aujourd'hui un logement afin d'avoir un instituteur affecté par l'Etat. Les femmes avaient peur des effets secondaires, après la vaccination de leurs enfants (fièvre). La sensibilisation réalisée a permis de réduire les craintes .

Impact : L'amélioration des conditions de vie de la population à travers à la construction probable d'un centre de santé, l'éducation, la disponibilité d'une pompe d'eau potable une pompe.

Mots-clés: Eau potable, Vaccination, Education, Village

POPE48

L'histoire de CHE à Dramanekro

Aboua¹ KB

¹Formateur d'AISEC ; Eglise CMA

Auteur correspondant (E-mail) : akobe201358@gmail.com

Je suis Aboua Kouakou Benjamin, instituteur, Directeur de l'école Primaire du village de Dramanekro, formateur pour le programme CHE et membre du réseau AISEC. En 2012, le programme SEC a bénéficié d'un projet social de ADM Cacao en faveur des planteurs de Cacao. Notre village a été donc éligible à ce programme. Sept personnes du village furent choisies par leur pair et furent formés comme membre du comité SEC pour le village. A leur retour de formation, ils furent la restitution de ce qu'ils ont appris au village. La population compris qu'elle pouvait à travers cette équipe résoudre ses problèmes. Le comité convoqua une réunion au cours de laquelle, la population identifia ses problèmes majeurs dont les deux premiers étaient le besoin des élèves de l'école de se nourrir à midi après les cours, surtout pour les enfants venus des villages et qui n'avaient pas de tuteur dans le village et les pannes répétées du forage qui alimentent le village en eau potable. Les membres du comité choisirent alors des ASEC pour mobiliser les familles afin de construire un réfectoire pour une cantine scolaire. Quelques temps plus tard le réfectoire fut construit, les femmes décidèrent d'apporter les provisions nécessaires pour le fonctionnement de la cantine. Ainsi depuis la rentrée scolaire 2012-2013, l'école dispose d'une cantine réalisée entièrement par les villageois eux-mêmes.

Pour le deuxième problème lié aux pannes répétées du forage, le comité décida de former deux personnes du village pour sa maintenance. Les familles ont contribué pour 1000 FCFA pour la formation et le soutien des deux personnes envoyées à la formation. Depuis lors le village n'a plus manqué d'eau. Le village a eu les encouragements de l'union européenne qui a fait la clôture du forage du village.

Jusqu'à ce jour le comité et les ASEC de Dramanekro continuent de soutenir le développement du village.

Mots-clés: Formation- Elèves ; Réfectoire-Construire-Provisions.

POPE49

Santé et Engagement Communautaire: Expérience d'une Communauté Religieuse dans un Quartier Précaire à Abidjan-Côte d'Ivoire

Sackou-Kouakou¹ J, Olagboye¹ B, Akpa¹ C, Akpa¹ C, Kouakou¹ P, Ziriga¹ L, Amon¹ CD, Amon¹ D, Agnies¹ MC, Messou¹ R, Lobo¹ M

¹EMUCI-JUBILE COCODY

Auteur correspondant (E-mail) : juliekouakou77@gmail.com

Intervention : Pour répondre au besoin de réhabiliter la santé des populations selon la définition de l'OMS, l'Eglise Méthodiste Unie Côte d'Ivoire à travers la paroisse du Jubilé de Cocody-Abidjan a mis en œuvre la stratégie Community Health Evangelism (CHE). C'est une démarche holistique de résolution des problèmes des populations. Cette approche Christo-centrée du développement équipe les communautés pour identifier leurs besoins et mobiliser les ressources tant internes qu'externes en vue d'apporter des changements durables. La stratégie prend en compte la prévention des maladies, la réduction de la pauvreté et l'implantation d'églises.

Mise en œuvre : De 2015 à 2018, en partenariat avec des professionnels de la santé, de l'éducation nationale et du secteur économique, le projet a été déployé dans le quartier précaire « Nouvelle Jérusalem » dans le quartier Mermoz, de la commune de Cocody dans le district autonome d'Abidjan. Le quartier abritait une centaine de familles sur un espace de 1,079 hectares. Une consultation foraine menée en Mai 2015 a servi de semence pour rentrer dans la communauté. Puis deux sessions d'alphabétisation ont été organisées pour deux années scolaires de 2016 à 2018. Une formation sur les règlements des conflits a eu lieu en Juin 2016. De mars à Avril 2018, des formations ont été organisées sur la prévention et la prise en charge des maladies diarrhéiques, du paludisme et des affections respiratoires. Durant le projet, des appuis socio-économiques et médicaux ont été offerts chaque fois que cela s'avérait nécessaire.

Résultats : Plus d'une centaine de personnes ont participé à la consultation foraine ; 57 adultes surtout des femmes ont bénéficié de l'alphabétisation ; 55 mères ont pris part à la formation à la prise en charge à domicile des affections infantiles. En Juin 2018, à l'initiative de toutes les communautés (autochtones, locales, chrétiennes, musulmanes etc.) une cérémonie commémorant l'anniversaire du projet a été organisée. Cette image était différente de celle des rixes régulières observées initialement.

Impact : La prise en charge holistique sur les plans psycho-spirituel, de la santé et socio-économique a participé à la restauration de la dignité humaine de ces populations.

Mots clés : Stratégie CHE, Quartier précaire, Approche ecclésiastique.

Engagement communautaire

1. Communications scientifiques

POCS09

Problématique de l'Utilisation des Contraceptifs du Post-Partum chez les Femmes de Trois Quartiers de Bingerville.

Assa-Kouame FS¹

¹*Université de Bouaké*

Auteur correspondant (E-mail) : asfelsill@gmail.com

Objectif : Déterminer les problèmes liés à l'utilisation des contraceptifs dans le post-partum chez les femmes de trois quartiers Bingerville.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique. Elle s'est déroulée sur une période de 03 jours allant du 24 au 26 Juillet 2018. Les données recueillies ont été saisies et analysées avec les logiciels Epi info 7 et SPSS17.0.

Résultats : Dans notre étude, la majorité des enquêtées soit 63,7% ont un âge compris entre 15 et 29 ans (39,5% +24,2%). Plus de la moitié de ces femmes vivent seules (50 ,4%) et assurent seules les responsabilités du ménage. La plupart des habitations dans ces quartiers sont des cours communes occupées par 48,8% des femmes, 26% d'entre elles vivent dans des habitations précaires et 22,6 % dans des maisons économiques. La plupart n'ont pas de profession stable. Elles sont à 46,2% commerçantes ou vendeuses, 21,8% ménagères, situation due certainement à leur bas niveau d'instruction. En effet, 40 ,8% sont analphabètes et 26,5% ont un niveau primaire. La majorité des enquêtées soit 91% ont déjà entendu parler de contraception. Plus de la moitié des femmes soit 54% utilisent des méthodes contraceptives. Dans cette population, 45,8% utilisent les injectables, 40,5% les pilules et 36,8% les préservatifs. Seulement 23,7% des enquêtées savent qu'ils existent des contraceptifs à longue durée d'action. Cependant, dans son application, aucune d'elles soit 100% ne sait qu'il faut insérer le DIU juste après l'accouchement. Il ressort aussi de l'étude 77% étaient satisfaites de leur méthode contraceptive et pour 90% de ces femmes, le coût des contraceptifs était abordable.

Mots clés (05 mots maximum) : Problématique – Contraceptifs – Post-partum

POCS10

Persistance de L'insalubrité Péri Domiciliaire et Risques Sanitaires dans la Communauté de Port Bouët II : Analyse et Solutions par Approche Communautaire.

Fofana B¹

¹*Université Alassane Ouattara de Bouaké*

Auteur correspondant (E-mail) : bazoum.s.fofana@gmail.com

Objectif général : Amener les membres de la communauté de Port-Bouët II à changer de comportement pour un meilleur cadre de vie afin d'éviter les risques pathologiques liés à l'insalubrité.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude de type transversal à visée descriptive portée sur 50 ménages pendant une période de 30 jours allant du 01/06/2018 au 30/06/2018. Les données recueillies ont été saisies et analysées par les logiciels Microsoft Word, épi 7 et spas 17.0.

Résultats : □ Caractéristiques socio démographiques des enquêtés. La majorité des enquêtés à un âge situé entre 24 et 65 ans (86%). 62% des enquêtés sont de sexe féminin avec 48% de les mariés. 50% des ménages résident dans le quartier depuis plus de 10 à 20 ans.60%. 54% des enquêtés ont un effectif en dessous de dix personnes.

□ Le niveau des connaissances de la population sur les risques liés à l'insalubrité péri domiciliaire 58% des enquêtés ont affirmé que l'insalubrité est le problème majeur de l'environnement. 50% affirment que l'état ne s'occupe pas du problème d'insalubrité. 47% enquêtés stockent leurs déchets.

□ Identification des facteurs de risques liés à l'insalubrité dans la communauté. 80% des enquêtés identifiaient le manque des poubelles publiques, 84% le manque de gestion des déchets et 82% relèvent l'inconscience de la population comme les facteurs de risques de l'insalubrité.

□ Les opinions et suggestions des enquêtés sur les risques sanitaires 95% des enquêtés affirment que les caniveaux collecteurs sont mal entretenus. 50% relèvent que le système d'évacuation et d'élimination des déchets est mauvais.

Tous les enquêtés suggéraient avoir un environnement salubre avec un système d'évacuation et d'élimination performant

Mots clés : Persistance, Insalubrité, Péri domiciliaire, Risques Sanitaires, Port-Bouët II.

POCS11

Perception des Adolescentes des Produits Contraceptifs à Longue Durée d'action dans la Lutte contre les Grossesses Précoces à Tanda, Région du Contougo.

Yérié-Kouadio MC¹

¹Université de Bouaké

Auteur correspondant (E-mail) : cyerie@yahoo.fr

Introduction : Analyser la perception des adolescentes des produits contraceptifs à longue durée d'action en vue de les encourager à les utiliser.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique menée sur une période de 06 jours, allant du 14 au 20 mai 2018. Les données recueillies seront saisies et analysées avec les logiciels EPI Info 7 et SPSS 17.0.

Résultats : □ Caractéristiques socio-démographiques des adolescentes de Tanda. Menée auprès de 372 élèves, l'étude a montré que l'âge de nos enquêtées se situait en moyenne à 16,55 ans. Près de la moitié de notre population d'étude vit dans des conditions précaires. Plus des deux tiers des enquêtées avaient un petit ami soit 69% dont la plupart un élève ou un étudiant soit 64%.

□ Connaissances des populations enquêtées par rapport aux contraceptifs. La quasi-totalité des enquêtées soit 97% avaient entendu parler de contraceptifs. 12% étaient informés par le personnel soignant. La quasi-totalité des enquêtées connaît le préservatif soit 91%. Cependant, 87% des enquêtées ne connaissent pas l'existence des LARC.

□ Attitudes et pratiques des élèves de Tanda face à la sexualité. Environ deux tiers des enquêtées avaient déjà eu des rapports sexuels soit 65%. La plupart des filles avaient leur premier rapport sexuel entre 15 et 17 ans soit 59%. La quasi-totalité des enquêtées soit 92,3% affirmaient qu'il y avait des risques de grossesse. 10% des enquêtées avaient déjà contracté une grossesse non désirée parmi lesquelles deux tiers avaient fait un avortement.

□ Les pratiques des adolescentes de Tanda face à l'utilisation des LARC. Le taux d'utilisation des LARC restent faibles chez les adolescentes soit 0,57%. Les méthodes d'analyse statistiques ont permis d'identifier 13 variables sur 45 potentiels comme déterminants la grossesse dans le monde scolaire.

Des recommandations ont été formulées en vue d'assurer le développement socio-économique de la femme par la réduction de l'incidence de la grossesse à l'école.

Mots clés : Adolescence – Perception – Contraceptifs

POCS12

Implication des Agents de Santé Communautaire (ASC) dans la Lutte Anti Vectorielle (LAV) : le Cas du Foyer de Trypanosomiase Humaine Africaine (THA) de Bonon.

Coulibaly B¹, Adingra P¹, Bissou D¹

¹IPR/INSP

Auteur correspondant (E-mail) : g_bissou@yahoo.fr

55 millions de personnes vivent en Afrique dans des régions rurales exposées aux glossines. Ces mouches responsables de la trypanosomiase humaine africaine (THA) ou maladie du sommeil et de la trypanosomiase animale affectent gravement la santé des hommes et des animaux. Par conséquent, elles entraînent le maintien de plusieurs régions dans la pauvreté en nuisant à la force de travail dans les champs et en freinant l'élevage. Après plusieurs années de luttes (médicale et entomologique), les prévalences de la maladie du sommeil sont au plus bas niveau en Côte d'Ivoire. Toutefois, certains foyers inquiétants existent encore. Les prévalences sont focalisées dans la région de la Marahoué. Face à cette réalité, l'OMS s'est fixé pour objectif d'éliminer cette pathogène comme problème de santé publique à l'horizon 2020 en accord avec l'Etat de Côte d'Ivoire. Cette initiative a abouti à un projet de lutte anti-glossines pilotée par l'IPR et soutenu par le programme national d'élimination de la THA. S'inscrivant dans cette dynamique, cette communication a pour objectif de montrer la contribution des communautés locales dans la réussite de la lutte anti vectorielle dans le foyer de trypanosomiase humaine africaine (THA) de Bonon. Il en ressort qu'En 2016 une équipe d'entomologiste appuyé par des géographes ont installé des écrans de lutte à Bonon (Marahoué), le foyer le plus actifs de THA en Côte d'Ivoire. Aux totales entre 2016 et 2018, 1997 écrans ont été déployés en tenant compte des lieux de contact homme/glossine et les gîtes de glossines selon 7 circuits de suivi. Le suivi des écrans s'est fait en collaboration avec la communauté locale à travers des agents de santé communautaire dépendant chacun de leur village. Une supervision a été effectuée tous les 3 mois pour les états des écrans (perte, de chute, d'inondation et de brulure). La lutte a abouti à une baisse significative des densités de glossines par pièges ainsi que du taux d'infection de 28,4% pour la première évaluation (T0) à 0 % à l'évaluation T8. En définitive, la différence de résultats obtenus dans la lutte depuis 2 ans est due au niveau d'adhésion communautaire au projet selon leur zone de suivi.

Mots clés : Bonon, THA, communautaire.

POCS17

Impact de la Surveillance à Base Communautaire (SBC) dans la Détection des Maladies Animales : Expérience Pilote du Kabadougou Bafing Folon (KBF).

Kallo V^{1,2,3}, N'guessan S⁴, Fadiga H¹, Ouattara D¹, Karéméré H⁴, Kouadio A¹

¹Direction des Services Vétérinaires, Abidjan – Côte d'Ivoire

²Ecole Inter Etats de Science et de Médecine Vétérinaire, Dakar, Sénégal

³Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

⁴International Rescue Committee (IRC)

Auteur correspondant (E-mail) : Kallovessaly@yahoo.fr

Introduction : Afin d'améliorer la qualité de la surveillance et la détection précoce des cas, un projet pilote de surveillance à base communautaire a été mis en œuvre par la Direction des Services Vétérinaires (DSV) et International Rescue Committee a été implémenté dans le KBF à travers l'implication active des éleveurs. L'objectif est de montrer la valeur ajoutée de l'implication des groupements de défense sanitaires dans la détection des maladies animales.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive, couvrant la période du 1er juin 2018 au 30 Avril 2019. La collecte des données a recouru à la revue documentaire, à

l'observation et aux entrevues individuelles. L'analyse des données quantitatives a permis de calculer la proportion des cas alertes (signaux) investigués et ayant été déclarés et la proportion des cas déclarés suspects confirmés biologiquement.

Résultats : En huit mois de surveillance, 582 cas alertes dont 04 cas alertes de rage, 4 cas alertes de fièvre aphteuse, 190 cas alertes de maladies de Newcastle, 12 cas alertes de peste porcine africaine (PPA), 27 cas alertes de peste de petits ruminants(PPR), 231 cas alertes de péripneumonie contagieuse bovine(PPCB), 32 cas alertes de charbon bactérien, 59 cas alertes de tuberculose bovine, 23 cas alertes de mortalités subites. Par ailleurs ces alertes ont permis de riposter en vaccinant 2000 bovins contre le charbon symptomatique et la pasteurellose. Il y a eu 01 Cas confirmé de PPR et PPCB. Par comparaison en 2017, on note une hausse de plus de 500% (582/5) des cas alertes notifiés et de plus 600% par rapport à 2018 (582/3).

Discussion et conclusion : La surveillance a permis d'avoir une meilleure appréciation de l'état sanitaire des animaux dans le KBF Cela a permis également de mettre en exergue les défis liés à l'investigation des cas et au transport des échantillons.

Mots clés : Surveillance à base communautaire, alertes, investigation, cas confirmés.

POCS18

Approche Communautaire de l'utilisation de la Moustiquaire Imprégnée sur la Morbi-mortalité Palustre chez les Enfants de moins de 5ans vus à L'Hôpital Général d'Anyama.

Bohoussou K¹

¹Université de Bouaké

Auteur correspondant (E-mail) : konanbohouss@yahoo.fr

Objectif : Améliorer le taux d'utilisation des moustiquaires imprégnées chez les mères d'enfant de moins de 5ans du district sanitaire d'Anyama.

Méthodologie : Etude transversale et prospective effectuée en vingt et un jour (21) allant du 1er au 31 juillet 2018. Les données recueillies ont été saisies et analysées avec les logiciels EPI Info 7 et SPSS 17.0.

Résultats : □ Caractéristiques sociodémographiques et économiques des enquêtées. Menée auprès de 288 mères, l'étude a montré que l'âge de nos enquêtées se situait en 21 et 36 ans. 77,43% avaient 2 à 3 enfants de 0 à 5 ans dans leur ménage, 82,30% pratiquent une religion éclairée, 55,9% sont non scolarisées et 83,34% exercent des professions libérales. Plus de 86,80% d'elles étaient mariées.

□ Connaissances des enquêtées sur le paludisme et la MILDA. Toutes les enquêtées connaissaient le paludisme ; la quasi-totalité (95,49%) des mères connaissent son mode de contamination et sa virulence (96,88%). La majorité des mères (85,42%) connaissent la MILDA, toutes (100%) connaissaient ses avantages et 78,13% possédaient une MILDA. Cependant 33,33% des mères ont effectivement suspendu leur MILDA au-dessus du lit ou de leur natte et 17,71% ont fait dormir leurs enfants sous une MILDA. □ Principales approches communautaires mises en œuvre pour stimuler l'utilisation des MILDA : 88,89% des mères n'ont aucune information sur la MILDA. La quasi-totalité des mères (92,36%) n'ont pas constaté la présence de leurs leaders communautaires et religieux parmi les distributeurs de MILDA. Plus de 96,50% souhaitent participer aux activités promotionnelles sur la MILDA. □ Opinions et suggestions des mères d'enfants de 0 à 5 ans sur la MILDA : Plus des 2/3 (66,34%) des enquêtées affirmaient qu'il n'y a pas de campagnes de promotion sur la MILDA contre 33,66% qui disaient que la campagne est mal organisée. Plus de 60% des enquêtées suggèrent l'implication de toutes les mères d'enfants, des leaders communautaires et religieux dans les activités de promotion sur la MILDA.

Mots clés : MILDA, Morbi-mortalité, Approche Communautaire, Enfants de moins de 5ans.

POCS19

Mise en Place de la Surveillance à Base Communautaire (SBC) en Santé Animale : Expérience Pilote des Régions du Kabadougou, Bafing et Folon (KBF) en Côte d'Ivoire

N'guessan S¹, Kallo V^{2,3,4}, Fadiga H², Ouattara D², Karéméré H¹, Kouadio A²

¹*International Rescue Committee (IRC)*

²*Direction des Services Vétérinaires, Abidjan – Côte d'Ivoire*

³*Ecole Inter Etats de Science et de Médecine Vétérinaire, Dakar, Sénégal*

⁴*Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal*

Auteur correspondant (E-mail) : Saya.Nguessan@rescue.org

Introduction : La surveillance épidémiologique en santé animale est confrontée à une insuffisance de rapportage et de détection précoce des cas particulièrement par les éleveurs. Pour combler ces gaps, un projet pilote de surveillance à base communautaire mis en œuvre par la Direction des Services Vétérinaires (DSV) et International Rescue Committee (IRC) a été implémenté dans le KBF afin d'améliorer la détection précoce des cas à travers l'implication active des éleveurs. L'objectif est de montrer le processus de mise en place de cette surveillance à base communautaire avec l'ensemble des acteurs

Méthodes : Il s'agit d'une intervention communautaire réalisée sur la période du 1er juin 2018 au 30 Avril 2019. Les différentes étapes de ce processus ont été documentées au cours de la mise en œuvre

Résultats : La mise en place de la SBC a suivi les étapes suivantes : (1) Sensibilisation des directions déconcentrées, (2) Identification des 04 groupements de défense sanitaire (GDS) au niveau des villages, (3) Conception des supports de communication et de fonctionnement (4) Formation de 111 éleveurs (5) Signature des arrêtés portant création des GDS, (6) Equipements des structures impliquées, (7) Identification de 84 points focaux pour la notification des cas alertes de maladies animales (8) Elaboration de la cartographie de 832 élevages , (9) Supervision des acteurs, (10) Analyse des données issues dans le frontline sms et EMA-i (11) Restitution des résultats du projet pilote et élaboration d'un document de capitalisation des acquis du projet de surveillance communautaire.

Discussion et conclusion : La surveillance communautaire en santé animale est faisable dans le contexte ivoirien mais nécessite un accompagnement de proximité de la partie nationale et une bonne capacité d'adaptation aux réalités locales pendant la mise en œuvre.

POCS20

Surveillance à Base Communautaire : Expérience Pilote dans la Région Sanitaire du Kabadougou- Bafing- Folon en Côte d'Ivoire

N'Guessan S¹, Attiey HB¹, Ndiaye S², Diarrassouba M², Traoré Y³, McLain G¹, Touré HR², Karemere H¹

¹*International Rescue Committee (IRC)*

²*Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*

³*Institut National d'Hygiène Publique (INHP)*

Auteur correspondant (E-mail) : Saya.Nguessan@rescue.org

Introduction: Le présent travail a pour objectif d'évaluer la contribution de la surveillance à base communautaire au système de surveillance classique à travers un projet pilote initié par International Rescue Committee avec le financement du gouvernement américain à travers le Centers of Disease Control and Prevention dans les régions sanitaires du Kabadougou – Bafing – Folon en Côte d'Ivoire.

Méthodes: Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive, couvrant la période du 1er Octobre 2017 au 30 septembre 2018. Elle a été menée du 6 au 11 Novembre 2018. La collecte des données a recouru à la revue documentaire, à l'observation et aux entrevues individuelles. L'analyse des données quantitatives a fait recours à un tableur Excel afin de calculer la proportion des cas alertes (signaux) investigués et ayant été déclarés et la proportion des cas déclarés suspects confirmés biologiquement par l'Institut Pasteur de la Côte d'Ivoire. Elle a réalisé la comparaison entre les cas confirmés issus de la surveillance de routine et ceux provenant de la surveillance communautaire. Les données qualitatives ont été analysées par thème.

Résultats: Au total 2459 cas ont été notifiés au niveau communautaire dont la majorité des cas concerne la diarrhée liquide (1242 cas soit 51 %), la fièvre avec boutons (697 cas soit 28%) et la fièvre avec les yeux jaunes (361 cas soit 15%). Le nombre de cas des autres événements morbides notifiés est de 159 soit 15 %. Concernant les événements inhabituels, 4731 cas ont été notifiés au niveau communautaire dont la majorité des événements concerne « le nombre des personnes décédées dans la communauté » (2062 cas soit 44 %), « le nombre des animaux et poissons malades ou morts » (1773 soit 37 %) et le nombre de personnes en contact avec les animaux (466 cas soit 10%). Le taux d'investigation est progressif au cours de la période d'étude, passant de 44% à 76%. Les données de notification en provenance de la surveillance communautaire ont constitué 33% des cas de maladies confirmées (n=30) au niveau de la région sanitaire du Kabadougou-Bafing-Folon.

Discussion et conclusion: La notification à base communautaire a permis de rapporter 33% des cas confirmés et de renforcer le système de surveillance initialement focalisé sur les données de routine rapporté par les centres de santé.

Mots clés : Projet pilote, Surveillance à base communautaire, Surveillance épidémiologique, alerte, évènements, participation communautaire, Frontline sms, Côte d'Ivoire.

POCS25

Perceptions et Facteurs associés à la Non-utilisation des Outils de Réductions des Risques par les Usagers de Drogues d'Abidjan (Côte-d'Ivoire)

Tia FY^{1, 2}, Houndji SS^{3,2}, Assoumou TA^{4,2}, Evanno J², Mahan Y², Affognon B², Kouadio DS², Seri B²

¹Association Communautaire PAROLES AUTOUR DE LA SANTE- Côte d'Ivoire

²Programme National de Lutte contre le Tabagisme, l'Alcoolisme, la Toxicomanie et les autres Addictions (PNLTA)

³Département de Socio-Anthropologie de la Santé, Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa

⁴Institut des Sciences Anthropologiques de Développement de l'Université Félix Houphouët Boigny

Auteur correspondant (E-mail) : tiafelicien@yahoo.fr

Contexte et objectif de l'étude: Le projet réduction des risques (RdR) implémenté depuis 3 ans en Côte d'Ivoire par Médecins du Monde (MdM) contribue à réduire les taux de mortalité et de morbidité pour les maladies infectieuses des populations usagères de drogues (UD). Dans ce projet, MdM a confectionné avec/par et pour la communauté, des outils de sensibilisation et de réduction des risques (Asso-pao divisé, embout de zep, tract-TB etc.). Malgré les efforts fournis par MdM dans la confection, la sensibilisation et la distribution de ces outils, les pratiques à risques sont de plus en plus récurrentes chez les UD. Cette étude visait à connaître les perceptions et les facteurs associés à la non utilisation des outils de réductions des risques par les usagers de drogues d'Abidjan.

Méthodologie: L'étude repose sur un recueil de données par observation et immersion dans dix fumeurs de drogues d'Abidjan en octobre 2017. Les données ont été recueillies grâce à des entretiens semi-directifs approfondis auprès de quarante (80) usagers de drogues. Ces entretiens

ont tous été enregistrés et anonymisés avec l'accord des enquêtés. Les données recueillies ont été ensuite transcrites manuellement dans leur intégralité et chaque transcription a été soumise à l'analyse de contenu thématique

Résultats: Les résultats obtenus montrent l'association de plusieurs facteurs dans la non-utilisation des outils par les UD. Les facteurs incriminés sont les croyances liées à l'utilisation des outils (embout de zep) ou l'application des messages de RdR, l'inadéquation forme de l'embout/forme de la zep, l'insuffisance d'outils de RdR pour consommer la drogue, la culture de la solidarité et le manque de modèle au niveau des Pairs Éducateurs.

Conclusion: L'étude permet de savoir que la réussite du programme de RdR, en particulier l'utilisation des outils de RdR par les UD, passe par la prise en compte effective des résultats de cette étude dans la confection des outils de RdR, ceci dans le but de rationaliser les efforts à consentir.

Mots clés : Réduction des risques, Drogues, Abidjan.

POCS26

Communication Engageante et Santé Communautaire en matière l'Allaitement Maternel Exclusif dans le Nord de la Côte d'Ivoire : acteurs, stratégie et prospective

Nanga¹ DC, Bassémory¹ K

¹Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire,

Auteur correspondant (E-mail) : nangadesty@gmail.com

L'importance de la communication dans les soins de santé est de plus en plus reconnue comme un élément nécessaire des efforts visant à améliorer la santé personnelle et publique. À travers l'analyse de données d'observations au sein des communautés et dans les centres de santé dans le nord de la Côte d'Ivoire, d'entretiens compréhensifs avec des acteurs communautaires et d'études documentaires, cette réflexion s'inscrit dans une approche qui conduit au changement social et comportemental de santé au sein de la communauté. Avec l'identification des acteurs et leurs stratégies endogènes, cet article permet de montrer que le rapprochement entre les travaux sur l'engagement comportemental, d'une part, et les travaux sur la persuasion, d'autre part, sont susceptibles de déboucher sur un engagement communautaire. La communication engageante comme approche théorique permet d'envisager une intervention innovante qui met les acteurs au cœur de la problématique. Le principe de la communication engageante consiste à faire précéder la diffusion d'un message persuasif de la réalisation d'un acte préparatoire. Une communication efficace en matière de santé peut aider à faire prendre conscience des risques pour la santé et à susciter l'enthousiasme et les compétences nécessaires pour réduire ces risques. La communication avec les hommes et les femmes au sujet des préoccupations en matière de santé communautaire est complexe en raison de la multiplicité des nuances qui convergent pour déterminer le contenu, la méthode et le moment où l'information doit être transmise. La prédominance des hommes dans le domaine public par opposition à la visibilité des femmes dans le cadre domestique présuppose des stratégies adaptées pour communiquer avec les deux groupes.

Mots clés : communication engageante, santé communautaire, allaitement.

POCS27

La Tombola, un médiateur du dépistage du VIH

BONGOUA¹ R

¹*CERCOM - Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody, Abidjan (Côte d'Ivoire)*
Auteur correspondant (E-mail) : ransomea2@gmail.com

L'urgence de mettre fin au sida en 2030 reste un impératif de santé publique et de développement avec pour baromètre la cible 90–90–90 dont l'échéance arrive en 2020. Malgré des progrès, les dernières estimations épidémiologiques et programmatiques révèlent encore des lacunes dans la cascade du dépistage et du traitement du VIH. Dans ce contexte, de nombreuses stratégies innovantes dont la tombola sont mises à contribution. Elle vise à faire du dépistage du VIH une évidence de santé de la population et aboutir à une charge virale indétectable chez les personnes vivant avec le VIH.

La présente recherche a pour objectif d'analyser la contribution de cette forme de médiation -la tombola avec gain d'argent- dans la promotion du dépistage du VIH en Côte d'Ivoire. Elle porte sur l'analyse des messages des affiches de campagne d'U-Report Côte d'Ivoire (une plateforme sociale) et des participants sur son site web. L'analyse des messages s'est faite au moyen de l'analyse de contenu.

Les résultats montrent que ce médiateur a exceptionnellement influencé la pratique du dépistage du VIH. Malgré la perception de l'opportunité financière, l'enjeu de santé est autant partagé par des lauréats que des perdants. A cet effet, 35000 jeunes ont connu leur statut sérologique lors de la campagne.

Mots clés : tombola, médiation, dépistage du VIH, santé, gain d'argent.

POCS28

Responsabilité Sociétale des Entreprises en Milieu Rural : cas de PALMCI à MOTOBE Sud-Est de la Côte d'Ivoire

Kouadio¹ AP, Ayekoue² AI, Tiadé ML¹, Sackou KJ¹, Kouadio Luc¹

¹*Université Félix Houphouët Boigny, UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Département de Santé Publique*

²*Institut National d'Hygiène Publique (Abidjan, Côte d'Ivoire)*

Auteur correspondant (E-mail) : philomene.a.kouadio@gmail.com

Introduction : La Responsabilité Sociétale de l'Entreprise repose sur l'engagement des entreprises à contribuer au développement économique durable, par l'amélioration de la qualité de vie de leurs employés et des communautés locales. En Côte d'Ivoire, les entreprises du secteur privé doivent se conformer aux exigences sur la responsabilité sociétale contenue dans la loi d'orientation sur le Développement. Dans cette étude, l'objectif était d'analyser la responsabilité sociétale d'une entreprise privée productrice de palmiers à huile envers une communauté rurale dans le Sud-Est de la Côte d'Ivoire.

Méthodes : Une étude transversale à visée descriptive a été réalisée d'octobre à décembre 2017 dans l'entreprise PALM-CI et à Motobé, village situé à 26 km d'Abidjan. Les plantations de PALMCI occupent 1000ha des terres du village. Les trois domaines de RSE directement liés aux travailleurs et à la communauté ont été explorés : Relations et conditions de travail, développement local des communautés et Environnement. Les caractéristiques sociodémographiques et des conditions de travail des employés ont été renseignées à travers des entretiens individuels. Le référentiel ISO 26000 a été utilisé pour comparer les réalisations de l'entreprise.

Résultats : Notre étude a porté sur 119 ouvriers agricoles à majorité féminine (55,5%) avec un âge moyen de (37±9,78) ans et un niveau d'instruction primaire (37,8%). Elles vivaient en couple (58%) avec 3 à 5 enfants à leur charge (43,7%). Les travailleurs avaient des contrats occasionnels (42%) et sans équipement de protection (73,9%). La majorité percevait un salaire minimum de 25 000 à 55 000FCFA (97%). Les dépenses de santé étaient à la charge des employés (52,1%) et près des deux-tiers (60,5%) travaillait sans congé annuel. L'entreprise n'encadrait pas les planteurs privés (88%). La majorité des femmes estimaient que leurs besoins n'ont pas été en partie satisfaits.

Conclusion : Les actions de RSE de PALMCI à Motobé restent partielles. L'entreprise doit être encouragée à améliorer les conditions de travail des employés et les conditions de vie des populations du village.

Mots clés : Responsabilité sociétale, PALMCI, Communauté rurale.

2. Partages d'expérience

POPE37

Une institution Publique pour Autistes à Abidjan : Ecueils et Enjeux d'une Pratique Nouvelle

Bissouma¹ AC, Lawrence Yapi² L, Yeo-Tenena¹ JM

¹*Centre Marguerite Té Bonlé, Institut national de santé publique (INSP) Bp V 47 Abidjan, Côte d'Ivoire*

²*UFR Psychologie, Université FHB, Abidjan*

Auteur correspondant (E-mail) : annabissouma@yahoo.fr

Intervention : Le processus de création institutionnelle dans le secteur sanitaire publique ivoirien soulève des problématiques devant l'absence de modèle institutionnel. Mentaliser le processus, revisiter les pratiques pour les faire évoluer, mettre en œuvre des soins adaptés à l'autisme dans le contexte ivoirien, faire face aux demandes de soin et à l'insuffisance de moyens sont autant de tâches qui ont permis d'ouvrir le centre et d'en développer l'activité soignante, tout en étayant les familles en difficulté. Les auteurs proposent une mise en réflexion du processus qui a abouti au développement des activités du Centre Marguerite Té Bonlé.

Mise en œuvre et Résultats : Depuis le démarrage du projet et l'ouverture en juillet 2017, onze formations ont été organisées pour l'équipe et deux en direction des parents, des réunions de synthèse clinique ont été mises en place, des supervisions de l'équipe se déroulent depuis 2019... Dans le cadre des activités de soin ont été organisées : trois groupes de paroles et deux groupes de soutien à la parentalité, vingt-cinq rencontres entre parents et équipe pour faire le point de l'évolution. Ces activités ont permis d'asseoir un cadre de travail et de jeter les bases de modalités de soin adaptés. Ces activités ont favorisé l'amélioration des pratiques professionnelles, une meilleure relation thérapeutique avec les parents et une évolution positive a été notée chez les patients. Du point de vue clinique, de 2 patients à l'ouverture du centre en 2017, 22 enfants sont en soin en juin 2019 avec environ de 150 reçus pour le bilan de l'autisme, avec une liste d'attente de près de 70 patients.

Impact : Un véritable esprit d'équipe avec un meilleur engagement des soignants pour trouver des solutions pour les enfants s'est progressivement développé. Ainsi, le centre s'insère-t-il progressivement dans le paysage sanitaire ivoirien et les demandes de soin s'accroissent témoignant que la création du centre vient combler

Mots clés: Institution- Autisme-Soin

POPE38

Approche ayant contribué à l'amélioration de la couverture vaccinale

Koné-Sanogo^{1,2,3} S, Tomekpa^{1,2,3} GV

¹Convention de la Société Civile de Côte d'Ivoire ;

²Membre Statutaire du Comité de Coordination Inter-Agence de Côte d'Ivoire (CCIA) ;

³Membre : Organisation Afrique Francophone pour le Renforcement du Système de Santé (OAFRESS), regroupant 18 Pays d'Afrique et des Caraïbes, dont le siège est à Dakar

Auteur correspondant (E-mail) : konesol@yahoo.fr

Contexte : En Côte d'Ivoire, la couverture vaccinale est faible pour les femmes enceintes et les enfants de 0-59 mois. Cette situation favorise l'écllosion d'épidémies diverses. Malgré les efforts consentis par l'Etat et ses partenaires ainsi que les organisations de la société civile, le taux de couverture chez les enfants (0-59 mois) demeure faible et préoccupant. Cette situation a été empirée par la crise de 2002 et le contentieux post électoral de 2010. L'objectif d'améliorer cette couverture vaccinale dans le cadre de l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) nécessite une analyse approfondie des facteurs limitant en vue de formuler les recommandations nécessaires et pertinentes pour améliorer les indicateurs nationaux.

Mise en œuvre de l'intervention et: Pour y parvenir, la FENOS-CI, partenaire à la direction de coordination du Programme Elargi de Vaccination (DCPEV) a initié en avril 2017, un concept innovant dans les districts sanitaires à faible taux de couverture vaccinale sur les marchés et les gares routières à fort taux de fréquentation. Ces espaces publics sont fréquentés par les femmes qui sont organisées en coopératives et associations.

Résultats : Cette stratégie innovante a permis à la DCPEV en 2017 d'installer au plan national, 44 755 postes avancés pour rattraper les enfants perdus de vue et les femmes enceintes. En 2018 ce concept a été reconduit dans les districts sanitaires de Port-bouet, Vridi et Koumassi dans les quartiers précaires de ces 2 districts sanitaires avec l'appui de la DCPEV. Cela nous a permis de rattraper 1.230 enfants perdus de vue et les femmes enceintes en : ROTA: 98/VAT: 160/PCV13 : 226/DT : 336/Rougeole :254/Fièvre jaune :156

Impact : Créer une synergie d'actions dynamiques au sein des OSC en vue de les fédérer, de les faire participer à toutes initiatives orientées vers la mise en œuvre de la politique sanitaire de Côte d'Ivoire.

Mots-clés : Santé communautaire, une affaire commune.

POPE41

Impact de l'engagement des agents de santé communautaires dans la prise en charge du paludisme chez les enfants de 0 à 5 ans dans 22 aires sanitaires du district sanitaire d'Adiaké au cours des années de 2017 et 2018

Seka-Aye¹, Yedess¹ ; Zorogore^{1,2}

¹District sanitaire d'Adiaké

²Point focal santé communautaire

Auteur correspondant (E-mail) : mireille2camara16@gmail.com

Intervention : Etude basée des données recueillies au district de 2017-2018. Depuis la mise en place du projet de prise en charge à domicile (PECADOM) des enfants de 0-5 ans initié en 2015 par l'UNICEF avec le financement du fonds mondial(FM) et le soutien technique du programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), de nouvelles attitudes ont été adoptées par cinquante (50) agents de santé communautaires (ASC) formés pour ce projet. L'objectif de cette activité était de réduire la morbidité et la mortalité liées au paludisme chez les enfants de 0-5 ans.

Mise en œuvre : A partir des données mensuelles recueillies au district et d'un interrogatoire approfondi avec les différents agents de santé des structures sanitaires, nous avons évalué l'impact des références effectuées par les ASC sur la morbidité et la mortalité des enfants de 2017-2018.

Résultats : 3626 enfants de 0-5 ans en 2017 et 3522 en 2018 souffrant de paludisme simple ont été traités par les ASC des localités concernées. 1125 cas de paludisme simple en 2017 et 1025 en 2018 ont été référés vers les centres de santé de ces aires sanitaires. 61 cas de paludisme grave en 2017 et 325 en 2018 ont été pris en charge dans les hôpitaux généraux de Tiapoum et d'Adiaké. 1 cas en 2017 et 5 cas en 2018 de décès, dû au paludisme, ont été enregistré dans ces hôpitaux. Cela permet de noter la compréhension de la notion de « référence » par les ASC et la connaissance des signes de danger chez l'enfant contribuant ainsi à réduire la morbidité et la mortalité liée au paludisme.

Impact : Ces résultats démontrent l'impact positif de l'engagement communautaire des ASC dans la prise en charge des cas de paludisme et invitent à renforcer leur capacité pour relever d'autres défis.

Mots-clés : Impact, Engagement, ASC, santé communautaire

POPE42

Association de soutien à l'autopromotion sanitaire urbaine (ASAPSU) de 1989-2019 : 30 ans d'engagement au service de la santé et du développement communautaire.

Soro^{1,2}, Adjobi^{1,2,3,4} MCE, Houénou^{1,2,5} Y, Koné^{1,2} S, Lath^{1,2} C, Mady^{1,2} A, Navigué^{1,2} C, Kouo^{1,2} A

¹Association de soutien à l'autopromotion sanitaire urbaine

²Fédération Nationale des Organisations de Santé de Côte d'Ivoire

³Groupe de Recherche Mère-Enfant de l'Institut National de Santé Publique

⁴Cellule de Recherche en Santé de la Reproduction de Côte d'Ivoire

⁵Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : sorodou@yahoo.fr

Introduction: ASAPSU est une organisation non gouvernementale née en 1989, de la volonté de professionnels de la santé, avec pour mission d'améliorer les conditions de vie socio-sanitaires des populations vulnérables et défavorisées des milieux urbains et péri urbains. L'objectif de ce travail est de partager l'expérience d'ASAPSU relative à sa stratégie d'encouragement de l'autopromotion sanitaire durant ces 30 ans d'engagement au côté des communautés dans leur quête de développement intégral.

Interventions : Cinq ans après sa création, ASAPSU a développé et mis en œuvre des actions essentielles à l'endroit des populations de zones précaires rurales et urbaines avec le soutien de partenaires au développement. Il s'agit entre autres de : l'appui à la promotion et de l'autopromotion de la santé à travers un cadre participatif existant (organisations ou regroupements communautaires), l'organisation du milieu de vie (quadrillage et identification des quartiers à habitats précaires, sensibilisation à l'hygiène et l'assainissement), l'initiation de stratégies innovantes (« porte à porte » lors des campagnes de vaccination), la formation, la création des centres de santé dans certains quartiers précaires, l'assistance aux réfugiés et aux déplacés internes de guerre (lors de Crise socio-militaire de 2002, du contentieux post électoral de 2010). ASAPSU s'est aussi investie dans le développement durable des communautés (santé, foncier rural, éducation). Ces actions pour la plupart perdurent.

Résultats et impact : Plus de 3000 Agents de santé communautaire ou animatrices et bénévoles formés et actifs à ce jour, 5 Centres de santé communautaires à Abidjan, plus de 10 bureaux

décentralisés et point focaux sur le territoire national et en grand nombre, des ouvrages d'eau potable, toilettes et WC améliorés disponibles dans des villages de l'ouest de la Côte d'Ivoire.

Conclusion : ASAPSU a contribué significativement à l'engagement communautaire. Les prochaines étapes sont l'orientation vers plus d'autonomisation, l'extension de sa représentation à un niveau internationale (Bureau international), la diversification de ses activités avec une orientation vers la recherche-action en santé communautaire et développement.

Mots clés : Santé communautaire, Autopromotion, Développement durable, Quartier précaire.

POPE43

Rôles de l'association communautaire « PAROLES AUTOUR DE LA SANTE » dans la lutte contre le VIH/sida au sein des populations usagères de drogues à Abidjan (Côte d'Ivoire)

Tia^{1,2} FY, Houndji^{1,3} SS, Assoumou^{1,4} TA, Evanno¹ J, Mahan¹ Y, Affognon¹ B, Kouadio¹ DS, Seri¹ B

¹Association Communautaire PAROLES AUTOUR DE LA SANTE- Côte d'Ivoire

²Programme National de Lutte contre le Tabagisme, l'Alcoolisme, la Toxicomanie et les autres Addictions (PNLTA)

³Département de Socio-Anthropologie de la Santé, Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa

⁴Institut des Sciences Anthropologiques de Développement de l'Université Félix Houphouët Boigny

Auteur correspondant (E-mail) : tiafelicien@yahoo.fr

Contexte de l'étude : Les efforts consentis par l'État ivoirien ont permis une décroissance de la prévalence du VIH/Sida de la population adulte de 3.7% en 2012 à 2.7% en 2014. Pour atteindre ce résultat, le Programme National de Lutte contre le Sida a créé un Département des Populations Hautement Vulnérables (DPHV) pour cibler les populations clés. Malheureusement, les usagers de drogues (UD) n'ont pas été pris en compte par le DPHV. Pourtant, L'étude de Médecins du Monde (Mdm) de 2014 a relevé une prévalence de 9,8% de VIH chez les UD à Abidjan. Ainsi, le plaidoyer réalisé par Mdm et ses partenaires a permis l'intégration effective des UD en 2016 au sein des PHV. La spécificité d'intervenir auprès des UD a encouragé Mdm à accompagner la création des associations communautaires. Ce travail vise donc à présenter les actions de l'association PAROLES AUTOUR DE LA SANTE (PAS) à l'endroit UD à Abidjan.

Méthodologie : L'association a formé 5 éducateurs pairs, ex-UD et 3 jeunes chercheurs, sur les pratiques sexuelles à risque, la prévention de la transmission de la Tuberculose, les risques liés aux modes de consommation des drogues et les techniques de Communication pour le Changement de Comportement. Les entretiens et focus groupes ont été utilisées pour leurs activités de sensibilisation dans les fumoirs.

Résultats : PAS a réalisé de 2017 à 2019, 150 sorties terrains, sensibilisé 1200 UD sur le VIH, la tuberculose et l'importance du dépistage, distribué 10500 préservatifs, 700 tracts et dépisté 289 UD sur le VIH/Sida dont 8 positifs. Les UD positifs au VIH et d'autres pathologies ont été référés vers les structures spécialisées pour une prise en charge. 7 UD ont été opérés de la cataracte et 1 de la hernie. Toutefois, l'accès aux soins reste un défi pour cette population.

Discussion et conclusion

L'approche communautaire de PAS permet d'avoir des effets directs auprès des UD. Grâce à la connaissance conférée par la paire-éducation, l'association intervient dans les fumoirs avec une plus grande légitimité et confiance malgré un environnement répressif et deshumanisant. Il est nécessaire que l'ensemble des acteurs qui ciblent cette population soutiennent les associations communautaires.

Mots-clés : Association communautaire ; usagers de drogues.

POPE44

Mise en Place d'une Case de Santé Education dans le Village de Kodjokro (Sud Comoé)

Desquith¹ AA, Attia¹ R, Tiade¹ ML, Hounsa¹ AA

*Département de santé publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB UFHB
Auteur correspondant (E-mail) : aka.desquith2017@gmail.com*

Contexte: Une consultation foraine et des focus group ont été initiés dans le village de Kodjokro comme projet semence de la stratégie Santé Education Communautaire (SEC). Ces activités ont révélé que la population souffrait de paludisme, de diarrhée, d'hernie, d'arthroses et des accouchements à domicile. En plus du manque d'assainissement, le centre de santé était situé à près de 5 km du village. Face à ces difficultés, l'équipe de formateurs a suggéré de mettre en place une case SEC.

Intervention: Le projet SEC a été initié en 2014 par une équipe de formateurs de l'Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan. Provisoirement, la case SEC a été installée en mai 2015 au domicile du président du comité. Des étagères ont été confectionnées pour le stockage des médicaments. Un registre de consultation a été mis à disposition du gestionnaire.

A chaque visite des formateurs, les ASEC ont été formés sur les visites à domicile, le diagnostic du paludisme simple et le traitement des maladies bénignes. La case SEC a été approvisionnée plusieurs fois en médicaments de 1ère nécessité soit par l'équipe de formateurs soit par le CSR d'Edjambo. Les combinaisons à base d'artémisine et les SRO étaient délivrées gratuitement et les autres produits étaient vendus en appliquant une marge entre 30 et 40%. Les recettes servaient au réapprovisionnement de la case.

Résultats: De mai 2015 à mai 2019, 801 contacts ont été enregistrés. La fréquentation de la case a augmenté progressivement. Les tests de diagnostic rapide du paludisme, les pansements, le traitement du paludisme simple et des diarrhées ont été réalisés. Les hernies recensées à la case SEC ont été traitées chirurgicalement au CHR d'Aboisso. Deux fois dans le mois, les ASECs ont visité les familles afin de les former aux bonnes pratiques d'hygiène et les encourager à fréquenter la case SEC ou le centre de santé d'Edjambo en cas de maladie et pour le suivi des grossesses.

Impact: La communauté a mieux compris le projet SEC et pris conscience qu'elle peut résoudre certains problèmes de santé par elle-même. Cette case SEC constitue un déterminant de la réussite du projet SEC.

Mots-clés: Santé communautaire, Education pour la santé, Agents de santé communautaire.

POPE45

Outils de priorisation des besoins communautaires : la route du développement.

Kadjo-Kouadio¹ NJF, Coulibaly¹ M, Bediakon¹ M, Attia¹ R, Kouadio² J, Sackou³ J

¹Institut National d'Hygiène Publique

²Institut des Sciences Anthropologiques de Développement UFHB

³Département de santé publique Hydrologie et Toxicologie UFR SPB UFHB

Auteur correspondant (E-mail) : judyflo5@yahoo.fr

Contexte: La participation communautaire est une composante essentielle des interventions de santé en milieu rural. Cependant la prise en compte de la vision des communautés dans la conception ou la réalisation des projets de développement est souvent limitée. La route du développement est une technique facile ; comprise de tous et expérimentée à Kodjokro dans le cadre du projet CHE ; pour la priorisation des besoins de développement de la communauté.

Approche communautaire: L'approche utilisée pour l'entrée dans la communauté a été le jeu de rôle basé sur la traversée de la rivière. Ce jeu de rôle a été réalisé lors du diagnostic communautaire pour permettre à la communauté de faire la différence entre l'aide apportée par les partenaires et le développement initié par l'ensemble de la communauté.

Projet : Après le diagnostic communautaire ; l'identification des besoins a été faite à partir de la route du développement en présence de la chefferie, des membres du comité et de l'équipe des chercheurs. Une route a été schématisée au sol et la communauté devait répondre à la question « quelle est votre vision pour votre village d'ici 5 ou 10 ans, autrement dit, quelle route la communauté doit emprunter pour parvenir au développement en comptant sur ses ressources propres ». Les membres de la communauté ont identifié, à tour de rôle, les projets qu'ils envisagent et un vote a été réalisé : chaque participant a reçu 3 feuilles de manguier et devait identifier 3 projets à disposer par ordre chronologique de réalisation sur la route schématisée.

Résultats: Au terme du vote, un décompte a été fait en déterminant le nombre de feuilles devant chaque projet. Les interventions identifiées sont par ordre ; le poste de santé, la construction de latrines, l'alphabétisation et la construction de logements pour les enseignants. La communauté a convenu de mettre en place deux comités pour réfléchir sur l'exécution des deux premiers projets.

Impact et leçons apprises: Cette identification des projets de développement s'inscrit dans une démarche de participation communautaire. Ces projets ont été initiés avec difficultés mais traduisent une vision communautaire commune.

Mots-clés: Outils de priorisation-Projet.

POPE46

Mise en Place d'un Programme de Santé Education Communautaire : le Choix de la Communauté Rurale de Motobé et les Stratégies d'entrée dans cette Communauté.

Ayekoé AI.¹, Kouadio AP¹, Boka M¹, Koffi K, Gokpéya M¹, Kouadio KJ¹, Kouamé J¹, Kouadio L¹

¹*Département de santé publique, hydrologie et toxicologie, UFR SPB, UFHB-Abidjan*
Auteur correspondant (E-mail) : ayekoeadou@yahoo.fr

Contexte d'entrée dans la communauté : Le département de santé publique de l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques de l'université FHB a entrepris la recherche dans les communautés rurales. L'objectif de cette recherche communautaire était de permettre aux étudiants inscrits au master et au doctorat de santé publique d'avoir des productions scientifiques d'une part et d'apporter les connaissances scientifiques pragmatiques axées sur les causes des problèmes socio-économiques et sanitaires auxquels les communautés hôtes se trouvent confrontées d'autre part. Ce partage d'expérience situe les critères de choix de la communauté et la stratégie utilisée par l'équipe des chercheurs pour l'entrée dans la communauté de Motobé.

Intervention: L'entrée dans la communauté de Motobé s'est faite par le biais de l'Université Nangui Abrogoua en 2015, qui mettait en œuvre un projet sur la pêche. L'entrée dans la communauté a nécessité plusieurs rencontres avec les différents groupes constitutifs de cette communauté. Nous avons utilisé un Champion pour faciliter les échanges. La communauté a été sensibilisée pour adhérer au programme en utilisant la stratégie CHE.

Résultats obtenus: L'équipe des chercheurs A partagé leur vision sur le projet de recherche à la chefferie et à la communauté. La communauté a aussi partagé leurs problèmes et leurs besoins.

La Chefferie a mis à disposition de l'équipe des chercheurs des jeunes femmes et garçons. La communauté a mis en place le comité CHE et les ASECs. L'équipe des chercheurs avec les

membres du comité ont organisé une consultation foraine comme activité de semence. L'équipe des chercheurs a procédé à la formation des membres du comité et des ASECs

Impact: La communauté de Motobé s'est approprié le projet de développement. La dépendance du centre de santé d'Adoumbatto a diminué car certains problèmes de santé sont résolus par les membres du comité et les ASECs.

Mots-clés: Santé, éducation communautaire, engagement communautaire.

Environnement et Santé Communautaire

POCS06

Analyse des Facteurs liés aux Troubles de La Fonction Ventilatoire chez les Employés de Boulangerie à Abidjan

Konan LL¹, Yapi A¹, Kouassi E¹, Yapo O B³, Tiembré I²

¹*Institut National de la Santé Publique – Abidjan*

²*Université Félix Houphouët-Boigny – Abidjan*

³*Université Nanguy Abrogoua - Abidjan*

Auteur correspondant (E-mail) : leandrekonan@outlook.com

Introduction: Plus de 1000 boulangeries existent en Côte d'Ivoire avec plus de 500 localisées uniquement à Abidjan. Leur nombre est en constante augmentation. Ces structures emploient un grand nombre de jeunes réduisant ainsi le taux de chômage. Parallèlement ceux-ci sont exposés à pollution de l'air l'intérieur des boulangeries sources de problèmes respiratoires. L'objectif de cette étude est d'investiguer les troubles de la fonction ventilatoire au sein des employés de cette filière.

Population, matériels et méthodes: Nous avons réalisé une transversale descriptive et analytique d'une durée de six (06) mois dans quarante (40) boulangeries des dix (10) communes de la ville d'Abidjan. Un questionnaire a été administré aux six cent (600) employés de boulangeries sélectionnés de façon aléatoire. Au cours de notre étude nous avons fait des tests spirométriques et auscultés les boulangers à la recherche de signes liés aux troubles ventilatoires. Le traitement et l'analyse des données de notre étude ont été faites avec le logiciel stata 15.1.

Résultats: Sur un total de 518 personnes interrogées et examinées, nous avons noté 18% de femmes et 92% d'hommes dans les boulangeries. Parmi ces personnes, les anomalies de la fonction ventilatoire étaient retrouvées chez 92 employés soit 18%. Vingt-sept pour cent (27%) des employés de boulangerie avaient des obstructions bronchiques, 35% du personnel avait des restrictions bronchiques et 4.34% avaient le syndrome mixte. Sur les 518 employés enquêtés, seuls 30 employés sur 92 ont subi le test de beta 2 mimétique. Sur ces 30 employés, 40% ont un test beta 2 mimétique positif et 60% un test beta 2 mimétique négatifs.

Discussion et conclusion: Cette étude montre que les pathologies respiratoires sont fréquentes chez le personnel des boulangeries. Notre étude qui est en cours permettra de nous situer dans sa deuxième partie sur les facteurs explicatifs des troubles de la fonction ventilatoire pour que des interventions puissent être menées pour réduire ces pathologies conduisant à l'asthme professionnel.

Mots-clés: Ventilatoires-Asthme-Boulangeries-Abidjan.

POCS07

Santé environnementale et Santé des femmes en milieu urbain: Cas des femmes fumeuses de poissons dans la ville d'Abidjan

Brou AN^{1,2}

¹*Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD)*

²*UFR - Sciences de l'Homme et de la Société (SHS), Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, (Côte d'Ivoire).*

Auteur correspondant (E-mail) : nicolas.brou@gmail.com

Introduction: La pratique d'activités génératrice de revenus se présente de plus en plus comme un défi environnemental et sanitaire. La pollution de l'air est un des aspects de ce défi car elle a un impact sur l'environnement et la santé humaine. En milieu urbain, cette situation est accentuée par l'ignorance des populations, notamment les femmes qui exercent des activités avec du fagot de bois ou charbons de bois. Dès lors, comment contribuer à la réduction des impacts de la pollution de l'air sur la santé des populations vulnérables ?

La présente communication est une contribution pour une meilleure compréhension des facteurs sociaux et environnementaux qui concourent à la dégradation de l'espace de vie et de travail de ces communautés.

Matériels et Méthodes: Elle s'appuie sur une étude de cas. Cette étude même est basée sur la collecte de données sociologiques, environnementales et médicales par l'application de l'Approche Ecosystème et Santé (AES). Nous avons combiné les approches quantitatives et qualitatives (Observation directe, entretiens-semi-directifs et enquête-terrain) avec l'utilisation d'une grille d'observation, un guide d'entretiens et un questionnaire ménage.

Résultats et Discussion : Les résultats obtenus indiquent que les raisons ou motivations de la pratique du fumage de poisson sont multiples (raison économique essentiellement). Les maladies auxquelles sont exposés leurs enfants sont l'anémie, la fièvre typhoïde, l'asthme etc. Bien qu'elles soient conscientes des risques encourus par leurs enfants ; les femmes sont obligées d'amener leurs nourrissons sur le site de fumage du fait de la précarité qui caractérise leurs conditions de vie dans l'ensemble.

Mots clés : ECOSANTE Pollution Air Santé femmes.

POCS08

Adaptabilité Biologique chez des Enfants de 6 à 59 Mois vivant dans les Quartiers de Koumassi et Marcory

Kouamé NP^{1,2}, Kouadio KJ^{1,2,3}

¹*Département de Paléanthropologie. Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD). Université Félix Houphouët de Cocody.*

²*Laboratoire de Biomorphologie et d'Anthropologie physique de l'UFR SHS-OS-Université Félix Houphouët Boigny de Cocody. Abidjan*

³*Société d'Anthropologie de Paris*

Auteur correspondant (E-mail) : pazek89@gmail.com

Introduction : L'adaptabilité biologique de l'enfant semble dépendre de l'environnement qui lui est proposé. L'influence de celui-ci, en termes d'opportunités socio-sanitaires, sur la capacité d'ajustement biologique de l'enfant, est loin d'être suffisamment abordé. L'objectif de la présente étude est d'examiner l'influence des conditions socio-sanitaires offertes aux populations d'enfants sur leur adaptabilité biologique.

Méthodes : Elle a concerné 275 enfants ivoiriens âgés de 6 à 59 mois issus de Koumassi et Marcory, deux quartiers socio-sanitaires différents d'Abidjan. L'adaptabilité biologique (fitness) des enfants est mesurée en considérant les pathologies physiques, le poids, la stature et le

périmètre crânien moyens de ces enfants. Le statut socio-sanitaire favorisé ou défavorisé des quartiers est défini suivant la disponibilité des équipements de conservation et de fourniture de l'eau de boisson, de système d'évacuations des eaux usées et des pratiques d'hygiènes corporelles des différentes familles.

Résultats : L'on observe des différences de maladaptabilités biologiques entre les enfants qui vivent à Koumassi (milieu socio-sanitaire défavorisé) et leurs pairs de Marcory (milieu socio-sanitaire favorisé). L'on note que les enfants défavorisés présentent une fréquence de paludisme, diarrhée, de dysenterie et l'anémie supérieure à celle des enfants favorisés.

Cette différence est aussi observée, en ce qui concerne les poids et stature et le périmètre crânien moyens présentés par les catégories d'enfants suivant la condition socio-sanitaire de l'environnement de vie.

Discussion et conclusion : De tels résultats montrent que la structuration socio sanitaire de l'environnement de vie constitue un facteur qui influence la santé des enfants.

Mots clés : Santé Biologique– Conditions de vie – Nourrisson– Enfant– Côte d'Ivoire.

Pratiques de santé communautaire

1. Communications scientifiques

POCS13

Évaluation de la Pertinence de la Prescription des Bulletins d'analyse de Biochimie Médicale au C.H.U. de Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire)

Kolia Ki¹, Adéoti MF¹, Yenon AA¹, Vanié BFJ¹, Camara-Cissé M², Dosso M^{1,3}.

¹Laboratoire central, Centre Hospitalier et Universitaire de Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire)

²Département de biochimie, UFR des Sciences médicales, Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire)

³Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI).

Auteur correspondant (E-mail) : innocentkolia@gmail.com

Contexte et objectif : L'exécution adéquate d'une analyse de biologie médicale exige que le bulletin qui l'accompagne soit rédigé selon des normes médicales qui respectent des règles de régularité technique et de pertinence de diagnostic. Mais force est d'observer en pratique médicale courante, une absence de rigueur dans la rédaction des bulletins d'analyses par les praticiens. Le but de cette étude est d'évaluer la pertinence de la prescription des bulletins d'analyses de biochimie médicale au C.H.U. de Yopougon.

Méthodes : Durant 3 mois, nous avons analysé la régularité technique de bulletins de biochimie prescrits aux patients en vérifiant la présence ou non des informations essentielles (éléments de régularité d'un bulletin d'analyse biomédicale) sur les bulletins acheminés au laboratoire.

Résultats : Sur la base de l'ensemble des informations fournies sur les bulletins, nous avons réceptionné 322 bulletins dont près de 86% (276) provenaient des différents services du C.H.U. de Yopougon et 14% de centres extérieurs. En fonction des critères retenus nous avons trouvé 33,25% de bulletins très réguliers, 29,5% réguliers ; par contre, 37% des bulletins n'ont pas été jugés suffisamment pertinents ; 13,6% d'entre eux étaient irréguliers.

Discussion et conclusion : Les prescripteurs sont moins regardant et négligeant dans la rédaction des bulletins, pourtant les renseignements sont indispensables pour la qualité des résultats. Si tel est que « la santé n'a pas de prix », les prescripteurs doivent prendre le temps, dans la rédaction des bulletins, afin de réunir toutes les informations justes et utiles pour la réalisation des analyses.

Mots-clés: Pertinence-Prescription-Bulletin d'analyses-Biochimie.

POCS14

L'accès aux Soins dans les Hôpitaux Publics Ivoiriens : une Approche par les Données de Comptage

Ettien AE¹

¹*UFR des Sciences Economiques et de Gestion Université Félix HOUPHOUËT-BOIGNY, Abidjan*
Auteur correspondant (E-mail) : amany.etien@gmail.com

Problématique: L'accès aux soins est déterminant dans l'évaluation de la qualité des systèmes de soins. Des résultats d'une mauvaise qualité de soins liée à l'accès, nous pouvons compter le décès, l'invalidité ou le renoncement aux soins à long terme des patients. En Côte d'Ivoire, l'accessibilité aux soins est rendue difficile en raison des barrières géographiques, socioculturelles et économiques. L'enquête sur le niveau de vie des ménages relève que 52% des ménages doivent parcourir au moins 5 kilomètres pour recevoir des soins de santé moderne. La durée du trajet, l'état de la route et les coûts monétaires liés au transport et au diagnostic médical découragent les malades. La situation devient plus critique quand on s'intéresse aux conditions d'accès des hôpitaux généraux et des centres hospitaliers régionaux. Pourtant, les rapports sur la situation sanitaire montrent que leur activité est tournée principalement vers les soins de santé primaire (40% en consultations de médecine générale, 18% en consultations pédiatriques et 10% en consultations en gynéco-obstétricales). Cette étude vise à identifier les déterminants du recours aux soins de santé dans les hôpitaux publics ivoiriens. Il s'agit plus spécifiquement de déterminer les facteurs socio-économiques et sanitaires susceptibles accroître le nombre de consultations dans les hôpitaux généraux et les centres hospitaliers régionaux.

Approche méthodologique : A l'aide d'un échantillon de 4 308 individus ayant déclarés avoir eu recours à des soins dans un centre de santé moderne au cours des 4 semaines précédant l'enquête sur le niveau de vie des ménages (2015), nous avons établi la fréquence d'utilisation des hôpitaux publics. Dès lors, nous avons utilisé le modèle binomial négatif à inflation de zéro pour estimer les coefficients des facteurs susceptibles accroître le nombre de consultations des patients dans les centres hospitaliers.

Principaux résultats : Le tarif des consultations, les frais d'ordonnances et de transport influencent positivement le nombre de consultations dans les hôpitaux publics. Comparativement aux hommes, les femmes ont plus recours aux soins dans le système hospitalier d'offre de soins.

Discussion et conclusion: Les résultats montrent que les facteurs économiques ne constituent pas une raison de renoncement aux soins dans les hôpitaux généraux et les centres hospitaliers régionaux de Côte d'Ivoire.

Mots-clés : Accessibilité, Côte d'Ivoire, Hôpital, Modèle de comptage.

POCS15

Pratiques de Stockage et Contamination de l'Eau de Boisson dans les Ménages de la Communauté Rurale de Kodjokro (Tiapoum, Côte d'Ivoire)

Bakayoko AB^{1,2}, Gokpeya MB^{1,2}, Attia R^{1,3}, Sackou-Kouakou J^{1,2}, Amin NC^{4,2}, Oga AS^{1,5}, Kouadio KL^{1,2}

¹Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie, UFR SPB, UFHB

²Institut National d'Hygiène Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire ;

³Direction de la Prospective, de la Planification, de l'Evaluation et de l'Information Sanitaire, Abidjan, Côte d'Ivoire;

⁴Département de Chimie analytique, Chimie minérale et générale, Technologie alimentaire, UFR SPB, UFHB Abidjan

⁵Institut de cardiologie d'Abidjan.

Auteur correspondant (E-mail) : bakibou72@yahoo.fr

Introduction : L'incidence des maladies hydriques, notamment la diarrhée demeure élevée en Côte d'Ivoire, particulièrement en milieu rural, en dépit de l'extension des équipements hydrauliques améliorés. Cette situation pourrait être liée à la dégradation de la qualité de l'eau de boisson au point d'utilisation. L'objectif de ce travail était de déterminer les facteurs de risque comportementaux de dégradation de la qualité de l'eau dans les ménages.

Méthodes : Une enquête transversale a été menée du 11 mai au 18 juin 2015 à Kodjokro dans le département de Tiapoum. Un échantillonnage systématique a permis de sélectionner 40 ménages sur 82. Les sources d'eau améliorées ont été identifiées. Les coliformes totaux et E. coli ont été recherchés dans l'eau de ces sources par la méthode du Colilert®. Le pH a été mesuré à l'aide d'un pH-mètre. Un guide d'entretien a été adressé aux ménagères en vue de déterminer leurs pratiques de stockage.

Résultats : La quasi-totalité de ces ménages stockaient l'eau à domicile. Les récipients de stockage étaient majoritairement constitués de bassine (60%) ; ces réservoirs étaient respectivement à large ouverture et dépourvus de couvercle dans 80% et 50% des cas. Un contact main-eau lors du recueil a été relevé par 75% des ménages. L'entretien des récipients de stockage se faisait à l'eau simple dans 65% des cas et deux fois par semaine par 47,5% des ménages. La communauté disposait d'un forage dont l'eau était indemne de contamination fécale avec un pH acide (3,83) ; cependant, au cours de la conservation, sa qualité microbiologique se dégradait ; l'eau des réservoirs était contaminée à 70% par E. coli et à 97% par les Coliformes Totaux.

Conclusion : L'eau du forage potable à la source, se trouve dégradée dans les ménages. Pour garantir la qualité hygiénique de l'eau, il est nécessaire d'accompagner l'approvisionnement en eau potable des communautés rurales par une éducation sanitaire et la mise à disposition de récipients de stockage sécurisés.

Mots clés (05 mots maximum) : Eau potable, pratiques de stockage, zone rurale, Kodjokro

POCS16

Facteurs Associés à l'utilisation de la Contraception dans un Village du Sud-Est de la Côte d'Ivoire

Coulibaly M¹, Kouamé J^{1,2}, Attia R^{1,2}, Oga AS^{2,3}, Sackou-Kouakou J^{1,2}, Koumi-Mélèdje MD¹, Hounsa A^{2,4}, Malik S¹, Aké O^{1,6}, Kouadio KL^{2,5}

¹Institut National de Santé Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire

²Département de santé publique de l'UFR Sciences Biologiques et Pharmaceutiques de l'Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire

³Institut de cardiologie d'Abidjan, Côte d'Ivoire

⁴Direction de l'information et de l'informatique sanitaire

⁵Institut National d'hygiène Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire

⁶Département de santé publique de l'UFR Sciences Médicales de l'Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire

Auteur correspondant (E-mail) : cmadikiny@gmail.com

Introduction : La prévalence contraceptive moderne est faible en Côte d'Ivoire. Elle a été estimée à 21,8% en 2017. Certaines études expliquent le faible recours à la contraception moderne par l'existence de facteurs de résistance. Cependant, la majorité de ces études n'ont pas pris en compte les facteurs liés à l'utilisation des méthodes naturelles et traditionnelles. En outre, très peu d'études ont été menées en milieu rural sur la contraception. Dans le cadre d'un projet de santé et éducation communautaire, nous avons réalisé une étude dont l'objectif était d'analyser les facteurs associés à l'utilisation de la contraception en milieu rural.

Matériel et méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive exhaustive du 01 au 30 mai 2018 dans le village de Kodjokro, situé au sud-est de la Côte d'Ivoire. La population cible était constituée de 114 femmes en âge de reproduction. Les données collectées portaient sur les caractéristiques sociodémographiques, gynéco-obstétricales, les connaissances, attitudes et l'utilisation d'une méthode contraceptive (modernes, naturelles et traditionnelles). Une analyse univariée a été réalisée. Les variables avec une valeur de $p \leq 10\%$ ont ensuite été introduites dans un modèle de régression logistique. Les odds ratios ajustés et leurs intervalles de confiance à 95% ont été estimés.

Résultats: Sur un total de 85 femmes, 77 ont accepté de participer à l'enquête. La majorité des femmes (60%) utilisaient les méthodes traditionnelles. En analyse univariée, la profession du mari ($p=0,02$) et le fait de parler de contraception avec son partenaire ($p=0,01$) étaient significativement associés à l'utilisation de la contraception. Le niveau d'instruction de la femme ($p=0,08$) et le nombre d'enfants décédés ($p=0,09$) n'étaient pas significativement associés à l'utilisation de la contraception. Après la régression logistique, seul le niveau d'instruction des femmes ($p=0,05$) était significativement associé à l'utilisation de la contraception. Les femmes scolarisées utilisaient huit fois plus la contraception que les non scolarisées (OR=8,01[1,22-83,43]).

Discussion et conclusion: Le niveau d'instruction était le déterminant de l'utilisation de la contraception. L'accent devrait être mis sur la scolarisation des filles et l'alphabétisation des femmes afin d'une utilisation accrue de la contraception.

Mots clés : Contraception - milieu rural - déterminants - Côte d'Ivoire

POCS21

Connaissances, Attitudes et Pratiques Des Femmes Sur La Contraception Dans Une Communauté Rurale Au Sud-est de la Côte D'Ivoire

Coulibaly M¹, Sackou-Kouakou J^{1,2}, Oga AS^{2,3}, Attia R^{1,2}, Koumi-Mélèdje MD¹, Hounsa A^{2,4}, Kouamé J^{1,2}, Tiadé ML^{2,5}, Aké O^{1,5}, Kouadio KL^{2,4}

¹Institut National de Santé Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire

²Département de santé publique de l'UFR Sciences Biologiques et Pharmaceutiques de l'Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire

³Institut de cardiologie d'Abidjan, Côte d'Ivoire

⁴Direction de l'information et de l'informatique sanitaire

⁵Institut National d'hygiène Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire

⁶Département de santé publique de l'UFR Sciences Médicales de l'Université FHB, Abidjan, Côte d'Ivoire

Auteur correspondant (E-mail) : cmadikiny@gmail.com

Introduction: En Côte d'Ivoire, la prévalence contraceptive est faible. Elle a été estimée à 21,8% en 2017. Des études réalisées sur la contraception ont montré l'existence d'un écart entre les connaissances et les pratiques sur la contraception moderne. Cependant, la majorité de ces études a peu concerné le milieu rural et mentionnait peu les méthodes naturelles et traditionnelles. Dans le cadre de la mise en œuvre d'un projet de santé et engagement communautaire, nous avons réalisé une étude. L'objectif de l'étude était de décrire les connaissances, attitudes et pratiques des femmes en âge de reproduction sur l'ensemble des méthodes contraceptives en milieu rural.

Matériel et méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive exhaustive du 01 au 30 mai 2018 dans le village de Kodjokro, situé au sud-est de la Côte d'Ivoire. Sa population était estimée à 766 habitants en 2014. Dont 114 femmes en âge de reproduction. Les variables étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, attitudes et pratiques sur la contraception. Le recueil de données s'est fait à l'aide d'un questionnaire prétesté. L'analyse des données s'est réalisée à partir du logiciel Epi info 6.1.

Résultats: Sur un total de 85 femmes, 77 ont accepté de participer à l'enquête. L'âge moyen de la population d'étude était de $26,91 \pm 8,02$ ans. Cinquante et une femmes étaient en couple soit 66,23 % et 31(40,26 %) étaient non scolarisés. Les principales méthodes connues des femmes étaient les méthodes modernes (condom /47 (65,28%), pilule /46 (63,89%) suivie des méthodes traditionnelles /39 (54,17%) (selon l'OMS). Environ un tiers des femmes jugeaient la contraception comme une pratique non bénéfique pour la santé (31,17%). Une femme sur cinq déclarait utiliser une méthode contraceptive (19,48%). Parmi ces femmes, 60% utilisaient les méthodes traditionnelles.

Discussion et conclusion: Les femmes connaissaient les méthodes modernes mais utilisaient plus les méthodes traditionnelles. Les campagnes de sensibilisation axées sur les méthodes modernes et naturelles sont nécessaires en milieu rural pour améliorer les connaissances, attitudes et pratiques des femmes sur la contraception.

Mots clés : Contraception, Connaissances, Attitudes, Pratiques, Côte d'Ivoire.

POCS22

Enquête Bucco-Dentaire dans la Communauté de Motobé, en Côte d'Ivoire

Datté-Atta S¹, Meless GD¹, Sangaré AD¹, Ayekoe A¹., Da-Danho V¹, Nouaman NM¹, N'zore KS¹, Traoré M¹, Samba M¹, Guinan J-C¹, Kouadio KL¹, Bakayoko-LY R¹

¹Laboratoire de Santé Publique et Plantes Médicinales, UFROS, Université Félix Houphouët Boigny de Cocody
Auteur correspondant (E-mail) : atta_sebastien@yahoo.fr

Introduction : En Côte d'Ivoire, malgré les efforts consentis au niveau de l'accessibilité aux soins de santé, les populations éprouvent des difficultés à gérer elles-mêmes leur santé. C'est dans ce contexte qu'un projet dénommé Santé Education Communautaire (SEC) a été initié dans la communauté rurale de Motobé, située dans le Sud-Est de la Côte d'Ivoire. Dans sa mise en œuvre, un état des lieux de la situation sanitaire a été fait avec plusieurs spécialistes qui ont assuré des consultations médicales foraines. Il s'est agi concrètement, de consultations de médecine générale, de gynécologie, d'examen de laboratoire et d'examen cliniques bucco-dentaires. L'objectif des consultations bucco-dentaires était d'évaluer l'état bucco-dentaire de la population dans la communauté de Motobé.

Méthodes : Il s'agit d'une enquête transversale à visée descriptive qui s'est déroulée le 11 Mars 2015 à Motobé dans le département d'Alépé. Un échantillon de convenance a été constitué à partir des sujets venus à la consultation buccodentaire. Outre les caractéristiques sociodémographiques et les habitudes d'hygiène bucco-dentaire, un examen clinique a permis d'évaluer l'Indice CAO et de déterminer la prévalence de la carie dentaire ainsi que celle de la gingivite.

Résultats : Sur 209 personnes enregistrées à l'accueil, 71 sont venus à la consultation dentaire soit 33,97%. Parmi ces derniers, les élèves représentaient 91,5%. Pour le recours aux soins, 97,2 % n'ont jamais consulté de Chirurgien-dentiste. Aucun élève n'a consulté de consultation dentaire. La quasi-totalité des enquêtées se brossait les dents uniquement le matin au réveil (96,9%). Dans 78,47% des cas, le brossage du soir le plus important des brossages dentaires n'est pas réalisé. La prévalence de la carie était de 48% et l'indice CAO de 1,07. Pour l'état gingival, 98,6% des sujets avaient des dents couvertes de plaques conduisant à des inflammations gingivales.

Discussion et conclusion: Cette étude a montré que les problèmes bucco-dentaires ne constituent pas une priorité pour la population adulte rurale. Les pratiques en matière de santé bucco-dentaire ne sont pas bonnes. L'hygiène bucco-dentaire est insatisfaisante avec une prévalence de carie élevée. Il y'a alors la nécessité d'une sensibilisation pour une prise de consciences de l'importance de l'hygiène bucco-dentaire.

Mots-clés : Etat bucco-dentaire, Santé communautaire, caries dentaire, Indice CAO, Côte d'Ivoire.

POCS23

Plaidoyer pour la mise en œuvre d'une approche communautaire dans la prise en charge des affections bucco-dentaires en Côte d'Ivoire

Sangaré^{1,2} AD, Samba^{1,2} M, Meless^{1,2} GD, Traoré² M, Datté² AS, Nouaman² NM, Danho^{1,2} VD, Guinan^{1,2} JC, Bakayoko-Ly^{1,2} R

¹Département de Santé Publique UFROS/ UFHB

²Laboratoire de Santé Publique et Plantes médicinales UFROS/ UFHB

Auteur correspondant (E-mail) : sangare_aboudramane@yahoo.fr

Introduction : La santé bucco-dentaire fait partie intégrante de la santé générale et elle est essentielle au bien-être des populations. Cependant, en Côte d'Ivoire, les professionnels de la

santé bucco-dentaire n'interviennent pas au dans établissements de santé du niveau périphérique en rapport avec la communauté. Il se pose donc la problématique de la prise en charge des affections bucco-dentaires au niveau communautaire dans la mesure où les acteurs de première ligne ne sont pas toujours formés sur ces questions. Ainsi, la présente étude avait pour objectif d'analyser les modalités de la prise en charge effective de la santé bucco-dentaire au niveau de la communauté.

Méthodes : l'étude a consisté en une revue narrative de la littérature. Les mots clés utilisés étaient « soins de santé primaires », « santé communautaire », « santé bucco-dentaire ». Une recherche en langage libre a été menée sur Google avec le thème « approche communautaire de la prise en charge des affections bucco-dentaires ». La littérature grise a également été consultée. Les informations pertinentes ont été extraites de ces documents et analysées.

Résultats : 5 documents de références et une thèse d'exercice ont été retenus. Il s'agit de 3 documents de stratégie de, un manuel de directive et un article scientifique. Il ressort de leur analyse que :

- l'accès au service de santé bucco-dentaire reste limité dans les pays en développement ;
- des documents de stratégie et de politique existent et définissent le cadre de mise en œuvre de la santé bucco-dentaire au niveau communautaire ;
- dans le cadre des soins de santé primaires, l'OMS a défini en 2016 un Paquet Minimum d'Activité Bucco-Dentaire (PMABD) ;
- Cependant, l'approche communautaire dans la prise en charge des affections bucco-dentaires est peu développée en Côte d'Ivoire.

Discussion et conclusion: l'organisation actuelle du système de santé ivoirien accorde très peu de place aux initiatives communautaires en matière de santé bucco-dentaire malgré l'existence de directives internationales. La mise œuvre effective du Paquet Minimum d'Activité Bucco-Dentaire (PMABD) dans le cadre des soins de santé primaires odonto-stomatologiques paraît indiquée pour rapprocher davantage les soins bucco-dentaire des populations.

Mots-clés: Soins bucco-dentaires-Santé communautaire-Soins.

POCS24

Déterminants du recours au dépistage du VIH en milieu rural des femmes en âge de procréer (15 – 49 ans) : Une analyse quantitative des enquêtes de démographie et santé de l'Ouganda 2016 et du Sénégal 2017.

Yapi¹ A, Orsot^{1,2} TE, Kourouma¹ R, Sablé^{1,2} PS, Konan¹ LL, Kouassi^{1,2} Dinard, Kouakou-Sackou^{1,2} J, Acka^{1,2} HJ

¹Institut National de Santé Publique – Abidjan

²Université Félix HOUPHOUËT- BOIGNY – Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : yapiapollinaire@yahoo.fr

Introduction : La faible utilisation du test de dépistage du VIH constitue une préoccupation mondiale en raison de ses effets considérables sur les initiatives de transmission, de traitement et de prévention. En Afrique Subsaharienne, le dépistage du VIH ne permet pas d'atteindre les objectifs de l'ONUSIDA 90-90-90. L'objectif de notre étude était d'étudier les facteurs explicatifs du recours au dépistage a

Données et méthodes : Dans le cadre de notre travail, nous avons utilisé les données de l'Enquête de Démographie et Santé de l'Ouganda en 2016 et du Sénégal 2017. L'analyse et le traitement des données ont été réalisées avec le logiciel stata 15.1.

Résultats : Le total de femmes ayant participé à l'étude était 14 127 en Ouganda et 4920 au Sénégal. En analyse bivariée, le test khi-deux réalisé sur les proportions du dépistage en

Ouganda et au Sénégal avait montré une différence significative avec $p=0.000$. En analyse multivariée, la régression logistique a établi que le statut marital (mariée ou en union : $OR=1.7[1.46 ; 1.98]$ avec $p=0.000$, les divorcées ou veuves : $OR=1.91[1.60 ; 2.28]$) avec $p=0.000$, le fait d'avoir un emploi (Emploi informel, $OR=1.26[1.12 ; 1.42]$ avec $p=0.000$), Emploi formel : $OR=1.20[1.09 ; 1.33]$ avec $p=0.000$), le niveau d'éducation, l'âge, le quintile de richesse, l'état de fécondité de la femme, l'utilisation de la contraception et la parité étaient des facteurs associés du recours au dépistage en milieu rural. Cependant, l'exposition aux masses médias était non significatif avec $OR=0.95 [0.88 ; 1.1.03]$ avec $p=0.245$. Le Sénégal comparé à l'Ouganda, les variables âge et exposition aux médias n'étaient pas associés au dépistage du VIH.

Conclusion : Il était donc nécessaire de déterminer les facteurs explicatifs du recours au dépistage dans la mesure où l'objectif 90-90-90 du plan stratégique de l'ONUSIDA 2016 – 2021 est d'actualité.

Mots clés : Déterminants ; Dépistage ; VIH ; Ouganda ; Sénégal.

2. Partages d'expérience

POPE39

Rétention des jeunes en milieu rural par des activités génératrices de revenus et de promotion de la santé à Gouméré (Bondoukou)

Gboko¹ YK, Verlin² AC

¹AISEC Bondoukou

²Eglises Baptistes Libres

Auteur correspondant (E-mail) : yaokobenangboko@gmail.com

Contexte : Je suis Yao Kobenan Gboko, pasteur d'une église à Gouméré dans le département de Bondoukou, où l'exode rural était un problème récurrent. J'ai participé à un séminaire de vision de Santé et Évangélisation Communautaire (SEC) en 2001. J'ai partagé la vision avec mon église locale où le programme a été adopté.

Objectif : Lutter contre l'exode rural des jeunes à Gouméré

Intervention : Nous avons fait appel aux missionnaires. Nous avons été formés en équipe : Formation des Formateurs 1 (FDF1), FDF2 et FDF3 de 2002 à 2006.

Notre équipe a donné plusieurs formations :

1. Au niveau des femmes : les enseignements de l'éducation des enfants, l'espacement des naissances, le planning familial et l'hygiène.
2. Au niveau des jeunes : la lutte contre l'exode rural, l'entrepreneuriat et le retour à la terre.
3. Au niveau de l'église : les projets de développement, des valeurs morales et des sujets spirituels.

Nous avons démarré un projet dénommé Union pour lutter contre la pauvreté (ULCP) qui a connu un échec quelques années plus tard. En décidant de faire autrement, je me suis formé en apiculture puis j'ai formé l'équipe à mon tour.

Résultats : Le problème de l'exode rural est résolu : 80 % des jeunes sont de retour. Ils travaillent à leur propre compte dans les différents secteurs de métier : l'agriculture, la maçonnerie, la couture, etc. Nous produisons des oranges, de l'anacarde et du miel. L'apiculture permet à des jeunes de construire et d'acheter des motos. Il y a moins de maladies infantiles. Chaque famille a planté quelques pieds de Moringa, soit dans ses champs ou dans sa cour, pour une meilleure consommation familiale.

Impact : La présence des abeilles contribue à augmenter la production d'anacarde par la pollinisation et à la préservation de la nature. 70 % des jeunes sont mariés légalement et vivent dans leurs propres maisons.

Conclusion : Aujourd'hui l'apiculture est un moyen pour entrer dans la communauté et pour faire du développement durable. Nous avons acquis des connaissances et des compétences qui nous permis d'améliorer le travail de la terre. Cela a contribué à vivre en bonne santé, heureux et en harmonie avec nos prochains et la nature.

Mots-clés : apiculture ; échec ; exode rurale ; pauvreté

POPE40

Formation des Agents de Promotion de la Santé : une Intervention dans la Communauté Baoulé de Kongodékro (Centre-Nord Côte D'Ivoire)

ANOUA¹ ASJ

¹*Université Alassane Ouattara*

Auteur correspondant (E-mail) : anoua_08@yahoo.fr

Intervention : L'ouverture de la filière de formation en santé communautaire à l'Université Alassane Ouattara à Bouaké, répond à une attente salubre face à la multiplicité et à la complexité des problèmes de santé en Côte d'Ivoire. Cette filière recrute des infirmiers, des infirmières, des sages-femmes et des médecins. Ils sont formés en théorie et pratique dans un cycle de deux années en vue d'asseoir le mécanisme de changement de comportements au sein de la population.

Mise en œuvre : Dans le cadre de cette formation, une simulation visant à mettre les auditeurs en situation d'intervention sur le terrain s'est déroulée dans le village de Kongodékro. En réalité, il s'agit de mettre en application l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet en santé communautaire. Les objectifs de l'activité consistent donc à passer en revue, toutes les étapes de la démarche théorique. Les étapes du scénario sont les suivantes : les préparatifs du terrain, le diagnostic communautaire, l'atelier de restitution dans la communauté et la présentation des rapports de mise œuvre.

Résultats : Ce processus a contribué à l'élaboration du choix de la situation à problème, du cadre théorique et méthodologique, du chronogramme et du protocole administratif. Ensuite, il a permis l'activation des investigations à travers le rituel de civilité avec la chefferie traditionnelle, la mise en place du scénario de collecte des données et l'analyse des données. Cette phase a conduit à l'identification des problèmes et des solutions prioritaires, à la planification des activités et à la définition des modalités du suivi, de l'évaluation et de l'archivage des rapports. Enfin, un rapport de mission : description de tout le processus de l'intervention et un rapport scientifique : document de mise en œuvre de la santé communautaire ont été présentés par les auditeurs et ont fait l'objet d'échanges entre eux. **Impact :** Bien que les étapes de l'élaboration d'un projet en santé communautaire soient définies, aucune d'elles n'est figée. C'est pourquoi ce scénario constitue une expérience unique afin de renforcer et améliorer les compétences et les valeurs des auditeurs en santé communautaire.

Mots clés : Action transformatrice, démarche communautaire, pratique d'intervenants, développement de capacité, santé pour tous.

Représentation de la santé et de la maladie dans les communautés

POCS01

Logiques Socio-culturelles Associées à la Distribution à Base Communautaire des Contraceptifs en Côte d'Ivoire : l'exemple des Communautés Bété et Baoulé de Guibéroua

Manan GE^{1,2}

¹Université Alassane Ouattara de Bouaké,

²Groupe Recherche pluridisciplinaire en Politique sociale et Système de Santé (GREPSYS)

Auteur correspondant (E-mail) : elielesaint95@gmail.com

Sous l'impulsion des recommandations de la conférence de Bamako de 1987 et la déclaration d'ALMA-ATA en 1978 réaffirmé à Astana en octobre 2018, les Etats Africains tendent à mettre la santé communautaire au cœur des programmes de leur système de santé. En Côte d'Ivoire, la disparité géographique d'accessibilité aux services de Planification Familiale met en mal la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) de la population. Selon le MICS 2016, la prévalence contraceptive en milieu urbain est estimée à 19,7 % tandis que celle du milieu rural est de 12,2%. Eu égard à cette problématique, l'Etat en collaboration avec l'UNFPA a initié en 2016 le projet de Distribution à Base Communautaire des Contraceptifs (DBC) dans les aires sanitaires du sanitaire du district sanitaire de Gagnoa. La présente étude s'est proposée de comprendre comment le particularisme socio-culturel des Bété et Baoulé en matière de fécondité détermine leur logique vis-à-vis de la distribution à base communautaire des contraceptifs. A cet effet, une enquête de type qualitatif a été organisée dans l'aire sanitaire de Guibéroua notamment à Guibéroua village, Bilahio et son campement satellitaire N'guéssankro. Selon le principe d'arrêt des investigations au constat de la saturation d'information, les entretiens et observations ont été organisés autour d'une diversité d'unités d'observation choisies de manière raisonnée. Ce sont des superviseurs locaux du projet, des Agents de Santé Communautaire (ASC), des mères adultes mariées ou non, des jeunes filles scolarisées ou non, des filles mères et des hommes chefs de ménage. Au total 20 entretiens individuels, 10 dyades, 15 triades et 5 focus groups furent réalisées. Au titre des résultats, l'on a observé que les logiques socio-culturelles en rapport avec le projet s'attardaient sur deux points. Le premier a relevé des perceptions communautaires favorables en lien avec la personnalité et la compétence des ASC de leur localité. Le second point a mis en exergue que la communauté Baoulé manifeste des comportements d'adhésion vis-à-vis des contraceptifs contrairement à la communauté Bété qui développe une hostilité au projet.

Mots clés : Logique, Culturel, Planification familiale, Agent de santé communautaire (ASC).

POCS02

La Tombola, Médiateur du Dépistage du VIH : Quelles Représentations Sociales ?

Ransome B¹

¹Département des Sciences de l'Information et de la Communication (SIC)-UFRICA, Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody, Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : ransomea2@gmail.com

Dans le cadre des Objectifs de Développement Durable (ODD), l'urgence de mettre fin au sida d'ici à 2030 reste un impératif de santé publique et de développement. L'objectif 90-90-90 dont l'échéance arrive en décembre 2020 est devenu un pilier central et un baromètre de cette quête mondiale et nationale. Néanmoins, les dernières estimations épidémiologiques et les données programmatiques révèlent des progrès et lacunes dans la cascade du dépistage et du traitement du VIH devant aboutir à une charge virale indétectable chez les personnes vivant avec le VIH. De nombreuses stratégies innovantes sont mises à contribution, autant par les structures étatiques

que les ONG, pour faire du dépistage du VIH une évidence de santé du corps social, dont la tombola. La médiation par des pratiques sportives et ludiques en santé et singulièrement dans la riposte au VIH n'est certes pas nouvelle en Côte d'Ivoire. Mais, la motivation au test VIH par la médiation d'une tombola avec gain de sommes d'argent interpelle, surtout dans un contexte socio-économique peu reluisant malgré un taux de croissance économique remarquable.

À travers l'analyse de contenu des messages des participants sur le site web d'U-Report Côte d'Ivoire, la présente étude transversale et analytique se propose d'étudier leurs représentations sociales.

Les résultats montrent que ce « jeu d'argent » a une influence très favorable sur la pratique du dépistage du VIH. L'enjeu de santé que recouvre cette tombola est partagé autant par les lauréats que des perdants qui en évoquent une opportunité financière. Pour des perdants, ce médiateur représente exclusivement une aubaine financière. Leurs échec et déception pourraient être source d'obstacles à de similaires médiation en santé.

Mots clés : Tombola, médiation, dépistage du VIH, représentations sociales, santé.

POCS03

Canal de Communication et Comportement de Santé des Populations en Milieu Défavorisé Ivoirien

YOKOLI AC¹, NANGA-ADJAFI A², KOUADIO KJ³, KOUADIO L⁴

¹Centre d'Etudes et de Recherche en Communication (CERCOM) de l'Université Felix Houphouët-Boigny de Cocody, Abidjan-Côte d'Ivoire,

²Unité de Formation et de Recherche en Information, Communication et Arts (UFRICA) de l'Université Felix Houphouët-Boigny de Cocody, Abidjan-Côte d'Ivoire,

³Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD) de l'Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan Cocody Côte d'Ivoire,

⁴Unité de Formation et de Recherche des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques (UFR-SPB) de de l'Université Felix Houphouët-Boigny d'Abidjan Cocody Côte d'Ivoire.

Auteur correspondant (E-mail) : ayokoli@yahoo.fr

Le choix d'un procédé thérapeutique, la pratique hygiénique ou alimentaire de l'individu sont très souvent entretenus par des conseils, des orientations à travers des échanges entre l'individu et des personnes spécifiques. L'effet des moyens, des stratégies utilisés pour réaliser ces échanges, ces négociations sur le comportement de santé n'est pas suffisamment exploré.

Le présent travail se propose d'examiner l'influence des canaux de communication sur le comportement de santé des populations. Il porte sur 412 personnes dont 98 enfants, 231 jeunes, jeunes adultes et 83 adultes vivant dans le village de Kodjokro dans le district sanitaire d'Adiaké et l'enclave urbaine Vridi-Canal, du district sanitaire de Koumassi-Port Bouet à Abidjan. La mesure des canaux et du comportement de santé des personnes sélectionnées s'est faite au moyen d'un questionnaire administré en face à face. Ces informations ont été améliorées à travers un entretien semi-directif.

Les résultats montrent que les populations de Kodjokro et de Vridi-Canal soumises à un canal de communication comparable, présentent des comportements de santé différents selon la tranche d'âge. Le canal de communication influence le niveau d'accessibilité des populations aux messages de santé et, par ricochet, leurs comportements.

Mots-clés : Comportement de santé- Canal de communication- Milieu défavorisé-Côte d'Ivoire

POCS04

Perceptions de l'hypertension artérielle chez des populations d'Anonkoi 3, milieu péri-urbain ivoirien.

Tiadé^{1,2} ML, Sackou-Kouakou² J, Kouamé² J, Attia² R, Hounsa² A, Madikiny³ C, Koffi² K, Desquith² A, Oga² S, Kouadio^{1,2} L

¹*Institut National d'Hygiène Publique d'Abidjan, Côte d'Ivoire*

²*Département de Santé Publique, Faculté de Pharmacie, Abidjan Côte d'Ivoire*

³*Institut National de Santé Publique, Abidjan, Côte d'Ivoire*

Auteur correspondant (E-mail) : marlatial29@yahoo.fr

Introduction : Sur les 17 millions de patients qui meurent chaque année de maladies cardiovasculaires dans le monde, on estime que 7 à 8 millions sont hypertendus. Les enquêtes STEP-OMS révèlent que parmi 20 pays africains étudiés, la plupart présentent des taux élevés d'hypertension artérielle (HTA). Aussi, les perceptions que les populations, surtout défavorisées, ont de cette affection sont rarement connues. Pourtant, la connaissance d'une maladie et sa prise en charge précoce contribuent à réduire la morbi-mortalité. L'objectif de cette étude était de décrire les connaissances et perceptions de la population d'Anonkoi 3 sur l'HTA.

Méthodologie : Une étude descriptive transversale a été menée du 03 au 14 Novembre 2017 sur un échantillon aléatoire de sujets âgés de 18 ans et plus à Anonkoi 3, quartier péri-urbain de la commune d'Abobo. Un ensemble de questions ayant pour but d'explorer les connaissances sur l'HTA, sur l'existence de possibilités de prévention, de moyens thérapeutiques et de facteurs de risques potentiels ont été soumis aux enquêtés au cours d'un entretien individuel en face à face, à leur domicile. De même les opinions des personnes interrogées sur l'état de gravité de l'HTA ont été notées.

Résultats : Nous avons interrogé 360 personnes. L'HTA était perçue comme un problème grave selon 71,9% des enquêtés. La principale raison énoncée pour justifier cette gravité était que la maladie était mortelle (43,9%). Dans 75,3% des cas, les causes identifiées de l'HTA étaient le stress. Les autres facteurs de risque étaient faiblement perçus. De même, peu de répondants évoquaient les mesures hygiéno-diététiques en plus des médicaments dans la prise en charge de l'HTA : régime alimentaire (7%), exercices physiques (4,4%). La majorité des participants à l'enquête ignorait que le traitement de l'HTA était institué à vie (95,3%).

Conclusion : Les perceptions de l'HTA chez les populations d'Anonkoi 3 étaient favorables à leur exposition à des comportements à risque de complications de la pathologie. Il demeure important d'éduquer les populations sur différents aspects de l'HTA ainsi que sur les facteurs de risques auxquels elles sont exposées.

Mots clés : Hypertension artérielle, milieu péri-urbain, Perceptions.

POCS05

Sexe, Représentation de la Maladie et Niveau d'Observance du Traitement Médical chez des Patients Diabétique de l'Institut National de Santé Publique à Abidjan

N'guessan¹ AG

¹*Université Félix Houphouët Boigny*

Auteur correspondant (E-mail) : nguessanassande19@gmail.com

L'étude examine les relations entre le sexe, la représentation de la maladie et l'observance du traitement médical chez des patients diabétiques de l'INSP. A cet effet, un échantillon de 120 participants diabétiques adultes, âgés de 30 à 73 ans, avec un vécu de plus de 2 ans de maladie, a été sélectionné. Ils sont repartis en deux groupes : 60 participants ayant une représentation

rationnelle de la maladie et 60 autres ayant une représentation irrationnelle de la maladie. Chaque groupe de participants comporte autant de femmes (30) que d'hommes (30). Un questionnaire de représentation de la maladie du diabète et de l'observance thérapeutique ont été soumis à chaque participant.

Les résultats obtenus montrent qu'il existe une relation entre la représentation de la maladie et le niveau d'observance du traitement médical. En revanche, il aucune relation n'a pu être mise en évidence entre le sexe et le niveau d'observance du traitement suivi par les patients. Cependant, il y a un effet d'interaction significatif du sexe et de la représentation de la maladie sur le niveau d'observance du traitement médical. Ces résultats confirment la théorie de la représentation sociale de Moscovici, ainsi que celle du locus of control de Rotter. Cette étude pourrait aider les spécialistes à améliorer la prise en charge des malades diabétiques en prenant en compte leurs cognitions sociales construites à propos de la maladie.

Mots clés : sexe, représentation de la maladie, observance, traitement.

Communications libres

POCS31

Efficiences des Hôpitaux Publics Ivoiriens : une Analyse par le DEA-Malmquist

ETIEN AE¹

¹*UFR des Sciences Economiques et de Gestion Université Félix HOUPHOUËT-BOIGNY, Abidjan
Auteur correspondant (E-mail) : amany.etien@gmail.com*

Problématique : Depuis la conférence de Hararé, les systèmes d'offres de soins dans les pays africains se présentent sous forme pyramidale à trois niveaux. Le système hospitalier ivoirien est caractérisé par une évolution croissante au fil des années du nombre de centres de santé de niveau 2 de la pyramide sanitaire. Pourtant, l'activité hospitalière décline au profit des établissements sanitaires de premier contact (niveau 1). Face à cette situation alarmante, cette étude se propose d'expliquer la perte d'attractivité des hôpitaux généraux et des centres hospitaliers régionaux. En clair, il s'agit d'évaluer l'efficacité productive de ces hôpitaux et de déterminer les sources de la productivité des facteurs de production.

Approche méthodologique : A l'aide des données issues des annuaires des statistiques sanitaires (2012 ; 2013 et 2015), la méthode de l'enveloppement des données (DEA) est utilisée pour le calcul des scores d'efficacités techniques et l'indice de Malmquist pour l'analyse de la productivité des facteurs.

Principaux résultats : Sous les hypothèses de rendement d'échelle variable et d'orientation output, les résultats montrent d'une part que le score moyen d'efficacité technique est de 0,798 sur les trois années d'études. Les hôpitaux sont donc techniquement inefficaces. Le score moyen des centres hospitaliers régionaux est le plus élevé. Et d'autre part, l'indice de productivité de Malmquist est en moyenne de 1,053 sur la période d'étude. Ainsi, les hôpitaux de référence ont globalement amélioré la productivité totale de leurs facteurs de production de 5,3%. Cette amélioration est plus expliquée par le changement d'efficacité que le changement technologique.

Conclusion : Sur la base des résultats précédents, des actions telles que la formation des responsables des hôpitaux aux techniques managériales, la motivation des ressources humaines de santé et le renforcement du plateau technique contribueront à améliorer la qualité du système hospitalier ivoirien.

Mots clés : Côte d'Ivoire, Efficacité technique, Hôpital, Productivité

POCS32

Le Dépistage de l'Autisme à Abidjan

Bissouma AC¹, Yapi L², Kouassi-Ettie S¹, Essoh-Amoakon PV¹, Demba N¹, Kouassi L¹, Atte PV³, Yeo-Tenena JM¹

¹Centre Marguerite Té Bonlé, Institut national de santé publique (INSP)-Bp V 47 Abidjan, Côte d'Ivoire

²UFR Psychologie, Université FHB, Abidjan

³Association Autismes Côte d'Ivoire

Auteur correspondant (E-mail) : annabissouma@yahoo.fr

Introduction : La prévalence de l'autisme est estimée à 1% dans le monde par l'OMS avec une insuffisance de données en Afrique. A l'occasion de la Journée Mondiale de sensibilisation à l'Autisme, célébrée pour la première fois officiellement en Côte d'Ivoire le 2 avril 2019, un dépistage a été organisé en direction du grand public. L'objectif était de faire l'état des lieux de la prise en charge des enfants autistes en Côte d'Ivoire.

Méthode : La recherche-action s'est déroulée les 2 et 6 avril 2019 au cours de différentes activités. Nous avons déterminé le problème et mis en place un plan d'action avec l'organisation d'une journée de dépistage. Une fiche de recueil de données (caractéristiques cliniques, diagnostic, itinéraires thérapeutique) a été administrée.

Résultats : 268 personnes ont participé à la journée officielle y compris les représentants de quatre ministères, de l'OMS, de plusieurs associations et établissements sanitaires, socio-éducatifs ou scolaires. 88 adultes et 55 enfants ont participé à la journée de dépistage. La plupart des personnes présentes voulaient rencontrer un médecin. Sur les 58 demandes de consultations, 44 ont été réalisées permettant de confirmer la suspicion d'autisme chez 29 enfants. La moyenne d'âge des enfants était de 6,6 ans, 70,5% étaient des garçons, 61,4% étaient scolarisés. 52,3% étaient accompagnés de leur mère. Les motifs de consultation étaient dominés par les retards de langage (47,7%). Chez 31,8% des sujets, le début des troubles était après la première année de vie. Chez 63,6 % des parents, le symptôme le plus gênant était le retard de langage ainsi que l'instabilité (29,5%). Dans 29,5% des cas, des troubles du sommeil étaient associés.

Conclusion : Cette activité a permis de toucher du doigt la problématique de l'autisme en Côte d'Ivoire : itinéraire thérapeutique marqué par une errance et une absence de satisfaction, diagnostic incertain ou non établi... L'intervention a ainsi permis de répondre aux questions des parents et de sensibiliser les autorités. Certains parents ont été situés quant à l'état psychiatrique de leur enfant et orientés vers les spécialistes idoines quand l'autisme était infirmé. La prise en charge de l'autisme est un défi de santé publique

Mots clés : autisme- dépistage-enfant-côte d'ivoire

POCS33

Analyse des Déterminants du Choix de Demande de Soins de Santé en Côte d'Ivoire

GUEDE Romuald¹, YAPI Apollinaire², BEDIAKON K San Boris¹, KOUAKOU K Auguste¹

¹Université Jean Lorougnon Guédé (UFRSEG-Daloa)

²Institut National de la Santé Publique- Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : jr.guedey@gmail.com

Introduction : En dépit des efforts fournis en matière de politique sanitaire, de nombreux défis existent. Entre autres, le problème du recours aux formations sanitaires se pose avec acuité. L'objectif de cette étude est d'analyser les déterminants du choix de la demande de soins.

Données et méthodes : Nous avons utilisé des données secondaires issues de l'enquête sur le niveau de vie (ENV 2015) de la Côte d'Ivoire. Nous avons retenu les variables susceptibles d'influencer le choix de recourir aux soins de santé. Notamment, les :

- variables socioéconomiques : revenu de l'individu, assurance maladie ;
- variables sociodémographiques : niveau d'instruction de l'individu, âge, sexe, milieu de résidence, taille du ménage ;
- variables de coûts : coûts des prestations, médicaments, transport, hospitalisations ;
- variables démographiques : accessibilité géographique, accès à un agent de santé de façon régulière (insuffisant de personnel).

L'hypothèse sous-jacente à notre analyse est la maximisation d'une fonction de satisfaction qui produit la santé. Pour ce faire, nous utilisons un Logit-binaire, à partir des données de ENV 2015 réalisée en Côte d'Ivoire par l'Institut National de la Statistique (INS) et nous retenons 1108 observations (455 hommes et 653 femmes).

Résultats : Les résultats montrent que la distance du domicile à un centre de santé représente 10,08% dans la prise de décision de recourir aux soins de santé en cas de maladie, 8% pour le manque de personnel, 47,43% pour le coût des soins. Pour les autres soins non hospitaliers, 59,38% des hommes et 40,63% des femmes ont recours à la médecine traditionnelle et 40,63% chez les femmes. La décision de recours à la médecine moderne augmente avec le niveau d'instruction ;

Conclusion : Il nous semble nécessaire d'améliorer l'environnement de la demande de soins, afin que l'offre ne puisse rester sous-employée. Aussi, sied-il d'instruire davantage la population.

Mots clés (05 mots maximum) : déterminants, choix, soins, santé

POCS34

Investissement dans les Ressources Humaines pour la Santé et Croissance Economique en Côte d'Ivoire

GUEDE R¹, YAPI A², BEDIKON KSB¹, KOUAKOU KA¹

¹Université Jean Lorougnon Guédé (UFRSEG-Daloo)

²Institut National de la Santé Publique- Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : jr.guedey@gmail.com

Introduction : La Côte d'Ivoire connaît depuis vingt ans une série de crises économiques et politiques qui ont compromis les performances du système de santé. Dans ce contexte, des inquiétudes demeurent quant aux retombées positives d'un investissement en ressources humaines de la santé. L'objectif de l'étude était de déterminer la contribution des dépenses de personnel de santé à la croissance économique en Côte d'Ivoire.

Données et méthodes : Les données de ce travail sont issues de l'étude sur le marché du travail des ressources humaines en santé et du social réalisé au niveau national en 2017. Ce document examine le lien entre les dépenses publiques consacrées à la santé individuelle et la croissance économique en Côte d'Ivoire, sur la base des multiplicateurs de la matrice de comptabilité sociale de 2013. Il analyse la nature des liens sectoriels et évalue l'impact des dépenses sur la structure productive et les unités institutionnelles ivoiriennes. La méthodologie utilisée est celle d'une matrice de comptabilité sociale de type Esther en économie ouverte.

Résultats : Il ressort de l'étude que les secteurs de l'extraction minière (AMININ), de la construction (ACONST), de la santé (ASANTE), sont des secteurs clés de l'économie ivoirienne car les indicateurs $B_j^n > 1$ et $F_j^n > 1$. Les dépenses de personnel (1,1) et d'investissements sanitaires (1,1) sont prioritaires aux dépenses ordinaires de santé (0,9). Une augmentation de 1% des dépenses de personnel de santé entraîne :

Un effet de production : Une augmentation de 0,01% dans l'agriculture, 0,12% dans l'extraction minière soit une hausse du PIB de 0.56% et un effet retour de 0.14% ;
Un effet de revenu : De hausses des revenus moyen des ménages de 0.14%, des entreprises de 0.17% et du reste du monde de 0.29% ;
Un effet d'emploi selon le sexe et la politique qui induit une amélioration de l'emploi féminin de 0.27% et masculin de 0.37%.

Conclusion : Il ressort donc de l'étude qu'il est important d'accroître ces dépenses en santé du fait de ses effets positifs sur toute l'économie.

Mots clés : Santé, Croissance économique, RHS

POCS35

Parité de la mère et dimension anthropométrique des nouveau-nés ivoiriens issus du FSUCOM de Ouassakara (Yopougon).

Yrobo^{1,2} YJ, Loba^{1,2} ADFV, Kouassi^{1,2,3} KF, Tape^{1,2} BM, Chatigre⁴ NALJ

¹Département de Paléanthropologie de l'Institut des Sciences Anthropologiques de ²Développement (ISAD), Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody (UFHB).

³Laboratoire de Biomorphologie et d'Anthropologie physique des UFRs Sciences de l'Homme et de la Société Odonto-Stomatologie-UFHB

³Société d'Anthropologie de Paris.

⁴Médecin Pharmacien à la Formation Sanitaire Urbain à base Communautaire (FSUCOM).

Auteur correspondant (E-mail) : yroboyorojonathan@gmail.com

Introduction : Le corps du nouveau-né semble se caractériser par une structuration physique spécifique. Celle-ci à partir des dimensions qu'elle présente est très souvent évaluée suivant le nombre d'accouchement de la gestante. Le lien entre ces deux variables chez des nourrissons mélando-ivoiriens n'est pas suffisamment étudié. Le présent travail se propose d'examiner les dimensions anthropométriques des nourrissons en fonction de la parité des mères.

Méthodologie : La présente étude a été portée sur 1758 nouveau-nés ivoiriens dont 864 filles et 894 garçons primipares ou multipares issus du FSUCOM-Ouassakara. Les dimensions physiques des nourrissons ont été explorées en considérant le poids, la stature et le périmètre crânien. La mesure de ceux-ci, s'est opérée par l'utilisation du pèse-personne (poids), de la toise staturale (stature) et du ruban mètre (périmètre crânien). La parité des mères a été obtenue à partir du guide d'extraction.

Résultats : Les résultats obtenus à l'issue des comparaisons des sujets entre eux, montrent que les nouveau-nés de mères multipares présentent en moyenne, un poids, une stature et un périmètre crânien statistiquement supérieur à ceux de leurs pairs de mères primipares. Tenant compte du sexe, les dimensions physiques des garçons diffèrent de celles de leurs homologues filles, quel que soit la parité des mères (primipare ou multipare).

Conclusion : Ces observations indiquent que les dimensions physiques des nouveau-nés varieraient selon le nombre d'accouchement des parturientes. Dans ce sens, la parité des mères fait varier les dimensions physiques des nouveau-nés.

Mots clés : parité, paramètre physique, anthropométrie, nouveau-nés, ivoirien.

POCS36

Etat Bucco-Dentaire des Usagers du Service Médico – Social de L'université Felix Houphouët-Boigny

Traoré M^{1,2}, Datté Atta S^{2,3}, Kouadio F¹, Meless GD^{2,3}, Sangaré A^{2,3}, , Guinan J-C^{2,3}, Samba M^{2,3}, Bakayoko-Ly R^{2,3}

1 Service Médico-Social, Université Félix Houphouët Boigny, Côte d'Ivoire.

2 Laboratoire de Santé Publique et Plantes Médicinales, UFROS Université Félix Houphouët Boigny, Côte d'Ivoire.

3 Département de Santé Publique, UFROS Université Félix Houphouët Boigny, Côte d'Ivoire.

Introduction : Les maladies buccales sont les maladies chroniques les plus courantes, affectant les individus et la société. Elles ont un impact sur la santé et le bien-être en général. En milieu scolaire, les absences en classe et les pertes de temps de travail dues aux affections bucco-dentaires sont courantes. Face à cette situation, le cabinet dentaire du Service de Médico-Social (SMS) de l'Université Félix Houphouët Boigny (UFHB) a mené une enquête auprès des patients venus en consultations dentaires. L'objectif de l'étude était d'évaluer l'état bucco-dentaire des patients afin d'assurer une prise en charge correcte.

Méthodes : Nous avons fait une étude transversale descriptive auprès des usagers du cabinet dentaire du 19 février au 30 mars 2018 du SMS de l'UFHB. Elle a porté sur toutes les personnes qui se sont présentées les jours de consultation et nous avons inclus toutes celles qui ont donné leur consentement éclairé. Les données collectées ont porté sur les caractéristiques sociodémographiques renseignées par le patient, puis sur les affections bucco-dentaires courantes et leurs prises en charge répertoriées par le praticien. Les fréquences en rapport avec ces paramètres ont été calculées.

Résultats : Sur 110 patients interrogés, 92 ont correctement remplis la fiche de questionnaires représentant 70,7% d'étudiants. 77,2% des personnes étaient âgées de 20 à 39 ans et ¾ des patients étaient de sexe masculin (65,2%). 89,1% de patients était à une nouvelle visite dentaire et 50% exprimait des douleurs. La fréquence carieuse était élevée (89,1 %) avec un indice CAO élevé (5,4). La fréquence de la gingivite et de la parodontite était respectivement de 41,3% et 13,0. Aucun soin dentaire ne fut réalisé dans 65,2% malgré les choix thérapeutiques proposés aux patients.

Conclusion : Notre étude met en relief une atteinte carieuse importante, une hygiène bucco-dentaire insuffisante et une absence de soins dentaires des patients. Cette situation pourrait impacter sur la productivité et conduire à une incapacité de travail au niveau universitaire en cas de manque de prise en charge adéquate en matière de santé bucco-dentaire.

Mots-Clés : Santé bucco-dentaire, Soins, Université, Côte d'Ivoire.

Présentations affichées (posters)

Autonomisation des communautés

PACS50

La Santé Communautaire : une Nécessité et une Vision pour la Côte d'Ivoire

Abe¹ NN

¹Université Alassane Ouattara

Auteur correspondant (E-mail) : ndoumyabe@yahoo.fr

Introduction : La santé communautaire constitue une composante originale de prévention des problèmes de santé publique, impliquant la participation des populations en vue de la maîtrise et de l'amélioration de leur propre santé. Cette composante se trouve bel et bien inscrite dans l'organisation du système de santé en Côte d'Ivoire. Cependant, dans la phase opérationnelle, celle-ci présente des limites incontestables.

Méthodologie : L'approche documentaire à partir des articles scientifiques, des documents administratifs officiels et des articles des quotidiens a permis de mettre en évidence, les limites et insuffisances de cette expérience ivoirienne.

Résultats : Dans la présente communication, la nécessité et les perspectives d'une version ivoirienne plus pertinente en matière de santé communautaire se justifient pour les raisons suivantes : la problématique de la transition épidémiologique ; les limites d'une couverture médicale sur le plan géographique ; l'absence d'une assurance maladie universelle cohérente ; et le développement de l'automédication avec son corollaire d'expansion des souches de résistances.

Conclusion : La santé communautaire demeure dans l'état actuel des choses, une voie incontournable dans le sens d'une transition sanitaire à court ou à moyen terme en Côte d'Ivoire. Elle nécessite pour ce faire, une base scientifique rigoureuse et pertinente.

Mots clés : Anthropologie de la santé, santé communautaire, participation, recherche-action, résilience communautaire.

PACS51

Le Rôle des Agents de Santé Communautaire dans la Lutte contre le Paludisme en Côte d'Ivoire

N'Guessan GKD¹, Yao KP²

¹Université Alassane Ouattara Bouaké-Côte d'Ivoire

²Université Félix Houphouët Boigny Cocody-Côte d'Ivoire

Auteur correspondant (E-mail) : k_daniel00@yahoo.fr

Pour lutter contre le paludisme en Côte d'Ivoire, trois grandes mesures ont été prises : distribution gratuite de Moustiquaires Imprégnées à Longues Durée d'Action, prise en charge des cas de paludisme des moins de 5 ans et mise en œuvre de la gratuité ciblée des traitements (PNDS, 2016-2020).

Cependant, au niveau communautaire, on note l'insuffisance de sensibilisation des populations dans la lutte contre le paludisme. Save the Children et des ONG nationales dont ASAPSU ont opté pour la sensibilisation au niveau communautaire et la prise en charge des maladies tueuses des enfants de moins de 5 ans. Les actions sur le terrain sont menées par des agents de santé communautaire (ASC) qui sont chargés d'organiser des communications pour le changement de comportement et la prise en charge intégrée, au cours desquelles les communautés sont sensibilisées sur la prévention du paludisme.

Malgré ces actions, le rapport du district 2018 dans le haut Sassandra indique que le paludisme reste la première cause de consultation et d'hospitalisation dans la ville de Vavoua, avec 45% du taux de morbidité et 35% de mortalité chez les enfants.

L'objectif de cette étude est de connaître les représentations sociales que les populations se font du rôle des ASC dans la lutte contre le paludisme dans le district sanitaire de Vavoua.

De façon spécifique, il s'agit de :

- identifier le contenu des représentations sociales des populations sur le paludisme ;
- déterminer le niveau de connaissance des populations sur le rôle des ASC ;
- décrire les opinions des populations en lien avec la pertinence, l'efficacité et l'efficience du rôle des ASC dans la prévention du paludisme.

C'est une étude qualitative de type exploratoire. Les données sont collectées à l'aide d'un guide d'entretien qui se structure autour des objectifs spécifiques. Les chefs de ménages de la localité de Bazra Natis à 25 km de Vavoua sont interrogés.

Pour ce qui est des résultats, les représentations sociales des populations sur le rôle des ASC sont connues.

Mots clés : Représentations sociales, Paludisme, Education, Prévention, Sensibilisation.

Pratiques de santé communautaire

PACS52

Schistosomiasés ou Bilharziosés et Stratégie Communicationnelle de Lutte

Koffi Affoué Rachel¹

¹*Université Félix Houphouët - Boigny d'Abidjan*

Auteur correspondant (E-mail) : rach_kof@hotmail.com

Cette étude s'appuie sur un constat empirique, la persistance des cas d'infection et de réinfection chez les populations, dans deux villages de la sous-préfecture de Taabo (Côte d'Ivoire), par les bilharziosés, seconde endémie parasitaire mondiale, après le paludisme. En effet, les aménagements hydroélectriques ont le plus souvent eu comme première conséquence sanitaire une recrudescence de diverses parasitoses, en particulier des schistosomiasés qui constituent un problème majeur de santé publique (Opisa, 2011) comme c'est le cas à Taabo. En outre, les pratiques à risque des populations riveraines en rapport avec ces aménagements se concrétisent de leur côté par l'intensification des contacts entre l'homme et l'eau, ainsi qu'avec les parasites. Face à l'ampleur du problème, des actions de lutte notamment le traitement des cas positifs, l'identification de la distribution des maladies et des enquêtes malacologiques ont été conduites.

Toutes ces actions relèvent uniquement du domaine biomédical dont la seule référence demeure la médecine occidentale. Une telle approche restrictionniste ne saurait permettre une compréhension exhaustive des différents facteurs explicatifs qui favorisent ou minorent la transmission de ces parasitoses et partant du succès des traitements proposés et la prévention de nouveaux cas ou même de la réinfection des individus déjà traités.

Epousant une approche mixte, la présente communication questionne premièrement les perceptions des populations en rapport avec cette maladie et deuxièmement se penche sur le cas spécifique des stratégies communicationnelles aux fins de l'élimination de ces pathologies

L'objectif ici est de saisir les déterminants de la persistance des cas d'infection et de réinfection chez les populations afin de mettre en place une stratégie communicationnelle de lutte en vue de son élimination.

Les résultats montrent que la réinfection des individus déjà traités est liée à un déficit de communication entre les acteurs de lutte contre cette pathologie.

Mots clés : schistosomiasés, persistance, stratégie de communication.

PACS53

Analyse des facteurs prédictifs du retard à l'utilisation des services de santé par les femmes ayant accouché à domicile en Côte d'Ivoire

Yapi¹ A, Orsot^{1,2} TE, Sablé^{1,2} PS, Kourouma¹ R, Bosson^{1,2} EJ, Kouassi^{1,2} D, Kouakou-Sackou^{1,2} J, Acka^{1,2} HJ

¹Institut National de Santé Publique – Abidjan

²Université Félix Houphouët-Boigny – Abidjan

Auteur correspondant (E-mail) : yapiapollinaire@yahoo.fr

Introduction : En Côte d'Ivoire, la mortalité maternelle est estimée à 543 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Pour améliorer cet indicateur, l'État a entrepris de gros efforts par la gratuité des soins dont le but est de réduire la morbidité et la mortalité maternelles. Malgré ces efforts, certaines femmes continuent d'accoucher sans assistance médicale.

L'objectif de notre étude est d'analyser les facteurs prédictifs du retard à l'utilisation des services de santé par les femmes ayant accouché à domicile.

Données et Méthodes : Nous avons utilisé les données de l'enquête de démographie et santé (EDS) III de la Côte d'Ivoire. Notre population était constituée de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête dont l'accouchement s'était déroulé en dehors d'un établissement de soins et qui étaient venues pour les soins postnataux dans un établissement de santé. Le traitement et l'analyse des données ont été réalisées avec le logiciel Stata 15.1.

Résultats : Sur 1490 femmes ayant accouché à domicile, plus de la moitié était en retard à la consultation postnatale soit 50.40%. La moyenne d'âge était 29.08. En analyse bivariée, les tests de V Cramér's de la variable d'intérêt (Retard aux soins postnataux) avec les variables explicatives ont montré des différences significatives avec l'âge de la femme (Cramér's V = 0.0694 ; P = 0.028), religion (Cramér's V = 0.1181 ; P = 0.000), Quintile de richesse (Cramér's V = 0.0987 ; P = 0.002), Niveau d'éducation de la femme, niveau d'éducation du partenaire, âge du partenaire, personne qui habituellement décide pour le couple (Cramér's V = 0.1362 ; P = 0.000). Cependant la variable Statut marital était non significative.

En analyse multivariée, la régression logistique a permis d'établir une association significative avec le retard à la consultation postnatale après un accouchement à domicile et les facteurs explicatifs suivants avec p

Mots clés : Retard ; postnatale ; santé ; femmes.

Représentation de la santé et de la maladie dans les communautés

PACS54

Problématique de la Prise en Charge des Médicaments Essentiels de la Liste Officielle du Mali par les Etablissements d'importation et de Vente en gros de Produits Pharmaceutiques : Cas de Africa-Lab Mali SA.

Makan S¹

¹Pharmacien

Auteur correspondant (E-mail) : soumare_makan@yahoo.fr

Introduction : L'élaboration d'une liste de médicaments essentiels et d'un formulaire thérapeutique nationale pour les programmes de santé publique est le meilleur moyen pour que les notions d'efficacité, d'innocuité et d'économie des médicaments soient prises en compte par les prescripteurs.

Objectif : Contribuer à la mise en œuvre d'un plan d'approvisionnement et de gestion de stock plus performant des médicaments essentiels au niveau des grossistes privés.

Méthodologie : Etude prospective qui s'est déroulée dans un établissement d'importation et de vente en gros de produits pharmaceutiques AFRICALAB.

Résultats : La Politique d'approvisionnement de ME au niveau d'un établissement d'importation et de vente en gros des produits Pharmaceutiques : Africa-Lab qui s'étend à :

La sélection des ME au niveau d'Africa-Lab est faite en fonction du besoin du Marché.

La Politique de distribution dont les étapes de cette distribution : la gestion des ME, la livraison des ME, la Politique de Prix.

Commentaires et discussion : L'analyse du système de gestion et d'approvisionnement en ME montre des difficultés. Pour juguler ces problèmes il faut :

-Au niveau du système d'approvisionnement : Du personnel compétent et expérimenté, des véhicules, des articles relativement simples tels que les fiches pour les statistiques qui sont nécessaires au bon fonctionnement d'un système d'approvisionnement, Le conditionnement, la Date de péremption, l'impact du délai d'approvisionnement

-Au niveau du système de Dédouanement : Pour accélérer le retrait des marchandises de la douane, il faut : Utiliser un système de surveillance des opérations, recueillir des informations sur les marchandises attendues et obtenir les documents nécessaires.

Conclusion : Pour développer la complémentarité entre le secteur privé et le secteur public dans l'approvisionnement et la distribution des ME, les grossistes doivent disposer de moyens plus efficaces notamment du matériel performant, du personnel très qualifié.

Mots clés : Distribution, Approvisionnement, Gestion de stock.

SEMINAIRE DE FORMATION

SANTE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

Le Séminaire de Formation en Santé et Engagement Communautaire (SEC) a été initié par le **Département de Santé Publique, Hydrologie et Toxicologie de l'UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de l'UFHB à Abidjan** depuis 2013. C'est une formation qualifiante qui utilise une approche holistique pour donner aux acteurs des stratégies efficaces afin de répondre aux problèmes des individus et des communautés. L'approche SEC est utilisée dans plusieurs pays du monde et est basée sur 4 principes fondamentaux :

- Engagement communautaire (appropriation du projet),
- Utilisation des ressources locales (autonomisation),
- Développement communautaire,
- Santé holistique.

Les principales cibles de la formation sont :

- Professionnels en santé publique
- Chercheurs
- ONG travaillant en communauté/humanitaire
- Etudiants en master de recherche

Les objectifs de la formation sont :

- Former des experts en Santé et Engagement Communautaire
- Mettre à profit la recherche universitaire dans un partenariat gagnant-gagnant avec les communautés
- Parvenir à l'autonomisation et au développement d'un grand nombre de communautés par l'appropriation de la stratégie SEC.

Pour toute inscription et information complémentaire, veuillez consulter le site web : www.santepubliquespb-ufhb.com/csn-sec.