

Variabilité climatique et transmission du paludisme dans deux quartiers précaires d'Abidjan (Attécoubé-Mossikro, Koumassi-Campement) : analyses mixtes des vulnérabilités et des pratiques

Climate Variability and Malaria Transmission in Two Informal Settlements of Abidjan (Attécoubé-Mossikro and Koumassi-Campement): A Mixed-Methods Analysis of Vulnerabilities and Practices

KONE Vazoumana

Enseignant chercheur

Université Félix Houphouët BOIGNY

Laboratoire des Sciences Sociales et des Organisations

Côte d'Ivoire

AINYAKOU Taïba Germaine

Maître de Conférence, Sociologie de la Santé et du vieillissement

Université Péléforo Gon Coulibaly de Korhogo,

Côte d'Ivoire

KONE Issiaka

Professeur Titulaire Sociologie des Organisations

Université Jean Lorougnon GUEDE de Daloa

Côte d'Ivoire

Date de soumission : 06/09/2025

Date d'acceptation : 23/10/2025

Digital Object Identifier (DOI) : www.doi.org/10.5281/zenodo.17508514

Résumé

La variabilité climatique influence fortement la dynamique le paludisme dans les espaces dits précaires d'Attécoubé-Mossikro et de Koumassi-campement situés à Abidjan. Le problème central réside dans la recrudescence de cette pathologie liée aux fortes pluies, aux inondations et à la mauvaise gestion des eaux stagnantes malgré l'existence de mesures préventives. Les objectifs spécifiques, il s'agit d'abord d'analyser l'interaction des facteurs de vulnérabilité des lieux et la prolifération du paludisme à Attécoubé-Mossikro et à Koumassi-campement, ensuite de décrire les pratiques de prévention et de traitement du paludisme et enfin d'identifier les représentations locales du paludisme. Cette étude a recouru à l'approche mixte, fondée sur des questionnaires, des entretiens et des observations faites à Attécoubé-Mossikro et à Koumassi-campement. Les enquêtes ont été effectuées auprès de 100 ménages complétés avec 02 chefs de districts administrant les aires sanitaires d'Adjamé et de Koumassi. Les analyses mettent d'abord en évidence une corrélation entre les pics de pluies et les pics de cas de paludisme. Le coefficient de corrélation est 0,96 qui s'avère très fort et le p-value <0,001, ce qui indique une relation statistiquement significative. Le recours à la droite de régression a montré une tendance positive : plus il pleut, plus les cas de paludisme augmentent. En effet, les sites étudiés présentent des conditions favorables à la stagnation des eaux et donc à la reproduction des moustiques. Ensuite, peu de gens utilisent systématiquement les moustiquaires imprégnées ou autres mesures préventives. Dans cette frange de la population, le taux d'attaque du paludisme est de 25% contre 98% de cas de paludisme chez ceux qui n'en utilisent pas. Le Rapport de Risque (RR) =3,92, indiquant ainsi que le risque de la survenue du paludisme est environ 4 fois élevé chez les personnes sans mesures préventives. Enfin, l'étude souligne que la majorité des habitants appréhendent le paludisme à l'aune des croyances. Le recours aux pratiques traditionnelles est de mise en cas de prévention ou de traitement.

Mots clés : Variabilité climatique ; espaces dits précaires ; paludisme ; Koumassi-campement ; Attécoubé-Mossikro

Abstract

Climate variability strongly influences the dynamics of malaria in the precarious settlements of Attécoubé-Mossikro and Koumassi-Campement, located in Abidjan. The central issue lies in the resurgence of this disease, which is associated with heavy rainfall, flooding, and poor management of stagnant water despite the existence of preventive measures. The specific objectives are, first, to analyze the interaction between local vulnerability factors and the proliferation of malaria in Attécoubé-Mossikro and Koumassi-Campement; second, to describe prevention and treatment practices; and finally, to identify local perceptions of malaria. This study employed a mixed-methods approach, combining questionnaires, interviews, and field observations in the two sites. Surveys were conducted with 100 households and complemented by interviews with two health district heads in charge of the sanitary areas of Adjamé and Koumassi. The analyses reveal, first, a correlation between rainfall peaks and malaria incidence. The correlation coefficient ($r = 0.96$, $p < 0.001$) indicates a very strong and statistically significant relationship. Linear regression analysis further shows a positive trend: the more it rains, the higher the number of malaria cases. The study areas provide favorable conditions for water stagnation, thereby enhancing mosquito breeding. Second, only a small proportion of the population systematically uses insecticide-treated nets or other preventive measures. Among these users, the malaria attack rate is 25%, compared with 98% among non-users. The Risk Ratio (RR = 3.92) shows that the risk of malaria occurrence is almost four times higher among individuals without preventive measures. Finally, the study highlights that most residents interpret malaria through the lens of cultural beliefs, with traditional practices frequently used for both prevention and treatment.

Keywords : Climate variability; precarious settlements; malaria; Koumassi-Campement; Attécoubé-Mossikro

Introduction

Le paludisme constitue un véritable problème de santé publique. L'Afrique continue de porter la charge la plus lourde du paludisme, représentant 94% des cas mondiaux et 95% des décès mondiaux (OMS-Afrique, 2023, p.13). Cette pathologie se présente comme un frein majeur au développement économique en Afrique Subsaharienne (J. Sachs, & M., Pia (2002, p.685). Les changements de température, d'humidité et de précipitation peuvent influencer le comportement et la survie du moustique vecteur *Anophèles*. En effet, des événements climatiques extrêmes, tels que des vagues de chaleur et des inondations, peuvent avoir un effet direct sur la transmission et la charge de la maladie (OMS & UNICEF, 2003, p. 11). Les études épidémiologiques sur la prévalence du paludisme en Côte d'Ivoire révèlent que dans les zones basses urbaines, la transmission est inégale mais souvent élevée avec des facteurs environnementaux (eau stagnante, végétation, etc.) (K.A., Adou, B. Coulibaly et al., 2023, p.5). L'analyse de l'influence des variations de température et de précipitations indiquent que les changements climatiques modifient les schémas de transmission, avec une augmentation de l'incidence du paludisme lors de périodes de pluies intenses suivies de sécheresses (M. Doumbia et al. (2023, p. 13). Ainsi, il y a une corrélation entre quartiers mal assainis/ précaires et la recrudescence des syndromes palustres. Dans ce contexte, les travaux de T.J.R Gouaméné et al. (2024, p.7) soutiennent que les zones urbaines précaires présentent des conditions favorables aux vecteurs, identifiant les poches locales de transmission. Des enquêtes de terrain dans les quartiers précaires d'Abidjan montrent les liens corrélés entre mauvais assainissement, pauvreté et fréquence élevée de syndromes palustres (S. Kouadio et al., 2006, p.17). M. Dominique (2024, p.142) montre dans son étude que la vulnérabilité accrue des enfants dans les quartiers périphériques/précaires d'Abidjan et obstacles (accès aux soins, environnement) favorisent la persistance de la transmission. Dans la même logique, C.F. Ngono Messi Mboudou & S.A. Abossolo (2024, p.13) met en lumière l'urbanisation non planifiée et des quartiers précaires comme des réceptacles potentiels. A.S Kouadio et al. (2006, p. 22) abonde dans le même sens en soulignant que le fardeau économique du paludisme repose sur les ménages démunis des quartiers défavorisés d'Abidjan. Les rapports du Programme National de lutte contre le Paludisme (PNLP, 2024, p.31) souligne la recrudescence du paludisme à Abidjan après de fortes pluies, surtout dans les communes précaires d'Attécoubé et de Koumassi. Sur cette base, le problème de recherche est formulé de la manière suivante : En dépit des politiques nationales de lutte contre le paludisme et l'assainissement des quartiers d'Abidjan, le paludisme s'ancre profondément dans certaines communes comme Attécoubé et Koumassi. Pourtant, les

modifications récentes des paramètres climatiques indiquent des tendances extrêmes (les pluies irrégulières et de plus en plus intenses, la hausse des températures) facilitant l'installation des conditions favorables à la prolifération des gîtes larvaires. Cette situation combinée à la précarité socio-économique urbaine, transforme ces quartiers en réceptacles urbains de transmission du paludisme. Comment la variabilité climatique influence-t-elle la création et la prolifération des gîtes larvaires dans les espaces dits précaires d'Attécoubé et de Koumassi ? Pour répondre à cette question centrale de recherche, les sous-quartiers d'Attécoubé-Mossikro et de Koumassi-Campement ont servi de cadre de cette étude. Les objectifs poursuivis sont d'abord d'analyser l'interaction des facteurs de vulnérabilité des lieux et la prolifération du paludisme à Attécoubé-Mossikro et à Koumassi-campement, ensuite décrire la façon dont les innovations biomédicales sont à l'épreuve des pratiques sociales et enfin d'identifier les représentations locales du paludisme. Cette étude utilise une approche mixte, fondée sur des questionnaires, des entretiens et des observations faites à Attécoubé-Mossikro et à Koumassi-Campement. L'échantillon total constitué est de 102 personnes ; soit 100 chefs ou adjoints de ménage complétés avec 02 chefs de districts administrant les aires sanitaires d'Adjamé et de Koumassi.

Cette étude examine dans un premier temps les fondements théoriques de la prolifération du paludisme, avant d'évoquer la méthodologie de recherche dans un deuxième temps et les résultats et leur discussion dans un troisième temps.

1. Fondements théoriques

1.1. Théorie des représentations sociales (S. Moscovici, 1961, p.131)

La théorie des représentations sociales, telle qu'explorée par Moscovici, met l'accent sur l'idée que les représentations sociales sont des systèmes de valeurs, idées et pratiques partagés dans un groupe social. Elles servent à donner sens à des phénomènes complexes et orientent les comportements. Cette théorie est pertinente car elle permet d'analyser comment les croyances et savoirs populaires interfèrent avec les politiques biomédicales. Les populations d'Attécoubé-Mossikro et de Koumassi-campement appréhendent le paludisme à l'aune des explications localisées du phénomène. Cette approche théorique postule que les perceptions locales peuvent avoir une influence sur l'usage des moustiquaires, le recours aux soins, l'automédication ou les plantes médicinales.

1.2. Théorie de la diffusion des innovations (R. Everett, 2003, p.23)

L'adoption de nouvelles pratiques (moustiquaires imprégnées, traitements rapides, pulvérisation) par les populations s'effectue selon l'adoption par les individus et la compatibilité avec leurs croyances et environnement social. Les innovations biomédicales peuvent être adoptées, modifiées ou rejetées selon leur acceptabilité locale. La mobilisation de cette théorie est pertinente en ce sens que celle-ci permet de comprendre la pluralité d'adoption des mesures préventives dans les quartiers mal assainis dits précaires. Dans ce contexte, l'acceptabilité ou le rejet des nouvelles pratiques par l'ensemble des populations est tributaire des leaders communautaires.

Tableau 1 : Récapitulatif des théories

Théorie	Principaux auteurs	Concepts clés	Fondements et logique
Théorie des représentations sociales (1961)	Moscovici	Représentation sociale Objectivation Ancrage Caractère social et partagé Fonctions des représentations (savoir, identitaire, orientation et de justification)	La représentation est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et contribuant à la construction d'une réalité commune, à un ensemble social.
Théorie de la diffusion des innovations (2003)	R. Everett	Innovation Processus d'adaptation en 05 étapes Catégories d'adoptant Caractéristiques de l'innovation influençant l'adoption Canaux de communication	Logique de diffusion Logique temporelle Logique d'hétérogénéité des acteurs Logique de perception et d'appropriation Logique d'influence sociale Logique systémique

2. Méthodologie

2.1. Cadre de la recherche

L'objectif de cette recherche est d'analyser l'influence de la variabilité climatique sur la prolifération du syndrome palustre dans les espaces précaires d'Attécoubé-Mossikro et de Koumassi-Campement. Elle s'est déroulée dans le mois de Mai 2025 dans les espaces susvisés. Les sous-quartiers Mossikro et campement se trouvent respectivement dans les communes d'Attécoubé et de Koumassi, situées dans le district du Grand-Abidjan. Ces deux communes ont été choisies pour deux principales raisons. Premièrement, elles constituent des foyers mal assainis où les inondations sont les plus fréquentes. Secondairement, ces localités sont caractérisées par la permanence des eaux stagnantes, des caniveaux bouchés et les bas-fonds insalubres. Cette situation facilite l'installation des conditions favorables à la prolifération des gîtes larvaires. Ce fait combiné à la précarité socio-économique urbaine, transforme ces quartiers en réceptacles urbains de transmission du paludisme. En témoignent les Rapports du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP, 2020-2024) qui soulignent que : « la recrudescence du paludisme à Abidjan est observée après des fortes pluies, surtout dans les communes précaires d'Attécoubé et de Koumassi ».

2.2. Type d'étude

Cette étude a recouru à l'approche mixte pour analyser l'influence de la variabilité climatique sur la prolifération du syndrome palustre dans les espaces précaires d'Attécoubé-Mossikro et de Koumassi-Campement. Cette démarche a permis en premier lieu d'analyser l'effet du climat sur la survenue du paludisme. En second lieu, elle a aidé à comprendre les représentations locales du paludisme et les pratiques sociales révélatrices des comportements des populations eu égard à cette pathologie.

2.3. Population cible et technique d'échantillonnage

Dans l'optique d'atteindre notre objectif, des personnes ressources ont été interrogées. Les données quantitatives ont été obtenues à l'aide d'un questionnaire adressé aux ménages résidents. Pour ce faire, 100 ménages, à raison de 50 par localité ont été choisis. Concernant la disponibilité des données qualitatives, des entretiens semi-directifs et focus groups ont été réalisés avec les mêmes ménages. L'échantillon par boule de neige ou par réseaux a présidé au choix de ces ménages. Cette technique a consisté à choisir un noyau d'individus que représentent les chefs de familles ou leurs adjoints, noyau auquel l'on a ajouté tous ceux qui

ont les mêmes caractéristiques que les premiers. Le recours à l'échantillonnage par boule de neige se justifie par la difficulté d'identifier et de localiser de manière exhaustive la population cible dans les quartiers précaires étudiés. Ce procédé, fondé sur les relations interpersonnelles et la recommandation de pairs, a permis d'accéder à des répondants difficilement atteignables et d'instaurer un climat de confiance, garantissant la qualité et la richesse des données collectées. De plus, deux (02) acteurs institutionnels ont été la cible d'entretien. Il s'agit du directeur départemental du district sanitaire d'Adjamé et celui de Koumassi. Sur cette base, l'échantillon total ayant participé à l'étude est de 102 personnes. En outre, l'échantillonnage par choix raisonné a permis de choisir les espaces étudiés. Le recours à l'échantillonnage par choix raisonné s'explique par la nécessité de sélectionner des espaces urbains précaires particulièrement exposés aux aléas climatiques et aux problèmes sanitaires liés au paludisme. Attécoubé-Mossikro et Koumassi-Campement constituent des sites typiques où les conditions de vulnérabilité (insalubrité, stagnation des eaux, forte densité) sont suffisamment marquées pour permettre une analyse pertinente de l'interaction entre variabilité climatique et transmission du paludisme.

2.4. Techniques de collecte de données

Les données ont été collectées à Attécoubé-Mossikro et à Koumassi-campement dans le mois de Mai 2025. Ainsi, quatre méthodes principales ont été utilisées pour collecter les données. Il s'agit notamment de l'observation directe, des questionnaires, du focus group et des entretiens semi-structurés. Dans les deux localités, les entretiens ont concerné les ménages à savoir : les chefs de ménage ou leurs adjoints. Les données collectées ont été analysées à la fois qualitativement et quantitativement à l'aide du logiciel NVIVO et MAXQDA. Pour la partie qualitative, l'on a relevé l'arbre des codes et la matrice thématique. Pour la partie quantitative, l'on a recouru au test de X^2 , au Rapport de Risque (RR) et à la régression logistique.

2.4.1. Partie qualitative traitée avec le logiciel NVIVO

Arbre de codes : L'arbre de codes se compose comme suit :

- **Facteurs de vulnérabilité :**
 - Inondations récurrentes
 - Eaux stagnantes
 - Insalubrité

- **Pratiques de prévention :**
 - Utilisation de moustiquaires
 - Assainissement communautaires
 - Recours à la phytothérapie
- **Représentations sociales**
 - Paludisme perçu comme « mal des moustiques »
 - Paludisme perçu comme « mal des ancêtres »
 - Soins traditionnels.

Tableau 2 : Matrice thématique

Thème principal	Sous-catégories	Extrait d'entretiens (NVIVO)
Facteurs de vulnérabilité	Eaux stagnantes	« Après les pluies, l'eau reste devant nos maisons pendant des jours » (Ménage A)
Pratiques de prévention	Moustiquaires imprégnées	« On nous a donné des moustiquaires, mais beaucoup ne les utilisent pas » (Ménage B)
Représentations sociales	Croyances traditionnelles	« Le paludisme, 'est souvent un mauvais esprit qui fatigue les enfants » (Ménage C)

2.4.2. Partie quantitative traitée avec le logiciel MAXQDA

Nous illustrons nos données quantitatives par au moins deux tests statistiques avec le logiciel MAXQDA. Nous avons déjà les données suivantes : $RR = 3,92$; $r = 0,96$ et $p < 0,001$. Dans ce contexte, nous comparons l'utilisation des moustiquaires et la non-utilisation par rapport à la survenue de cas de paludisme.

Tableau 3 : Utilisation ou non des mesures préventives du paludisme

Utilisation de moustiquaires	Cas de paludisme	Pas de paludisme	Total
Oui	25	75	100
Non	98	02	100

Le test de $X^2 = 120,3$; $p < 0,001$. Les résultats de ces calculs traduisent une association significative entre la non-utilisation des mesures préventives telles que les moustiquaires et l'augmentation de cas de paludisme. Cette assertion est également confirmée par le Rapport de Risque (RR) avec IC95%.

Rapport de Risque (RR) avec IC95%

- Taux d'attaque moustiquaires : 25%
- Taux d'attaque sans moustiquaires : 98%
- $RR=3,92$ (IC95% : 2,85 - 5,41)

Cette situation traduit le fait que les personnes qui n'utilisent pas les moustiquaires ont un risque presque 4 fois plus élevé de contracter le paludisme.

En résumé, l'on retient que le logiciel MAXQDA nous a aidé à comprendre que les personnes qui utilisent les moustiquaires sont 4 fois moins exposées que celles qui les utilisent.

2.5. Considérations éthiques

Le consentement libre et éclairé (écrit ou verbal) a été sollicité auprès de tous les participants, après leur avoir expliqué les objectifs, les procédures, les risques et les bénéfices liés à la recherche. La participation était volontaire, avec la possibilité de se retirer à tout moment sans aucune conséquence. L'anonymat et la confidentialité des données ont été garantis à toutes les étapes de la recherche.

3. Résultats

3.1. Interaction facteurs de vulnérabilité des lieux et prolifération du paludisme

3.1.1. Lien entre pluviométrie et cas de paludisme

Dans le but de montrer visuellement et statistiquement le lien entre facteurs de vulnérabilité des lieux (la pluviométrie dans les quartiers précaires) et la survenue de cas de paludisme, l'on a

recouru aux données de la SODEXAM (période 2024-2025) et aux données sanitaires correspondantes de Koumassi-Campement.

Tableau 2 : Lien pluviométrie et cas de paludisme

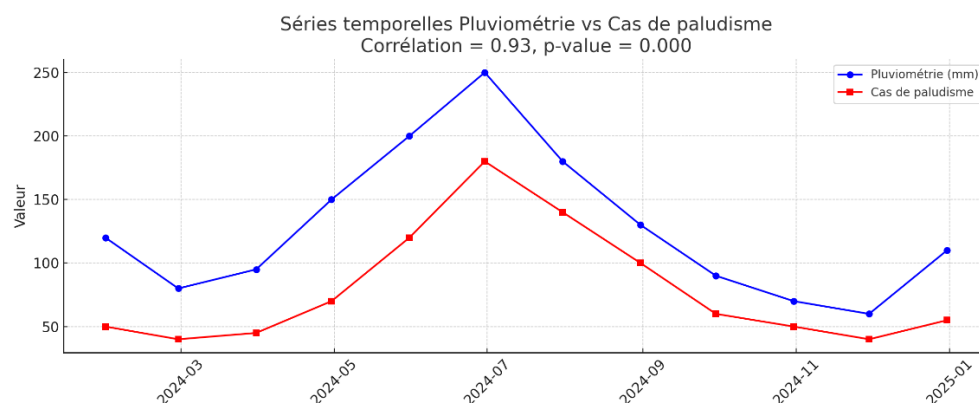
Mois	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Pluviométrie	120	80	95	150	200	250	180	130	90	70	60	110
Cas paludisme	50	40	45	70	120	180	140	100	60	50	40	55

Source : Données SODEXAM & District sanitaire de Koumassi 2024-2025

Réalisation : Koné V.

Ces données issues de la SODEXAM et du District sanitaire de Koumassi ont permis de réaliser les deux graphiques ci-dessous.

Graphique 1 : Evolution mensuelle de la pluviométrie et cas de paludisme

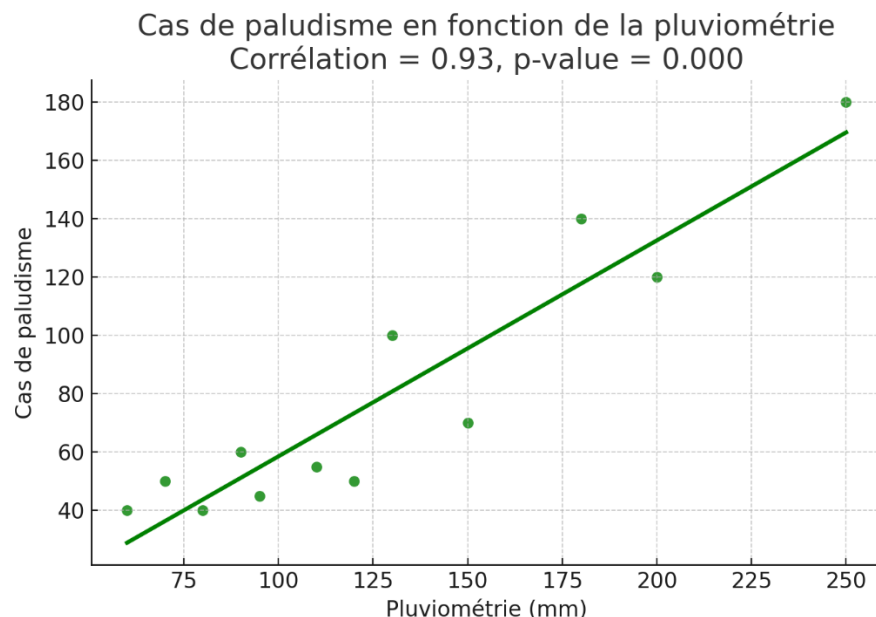


Source : Données SODEXAM & District sanitaire de Koumassi 2024-2025

Réalisation : Koné V.

Ce premier graphique montre l'évolution mensuelle de la pluviométrie (en bleu) et les cas de paludisme (en rouge). Au regard de ce graphique, l'on observe que les pics de pluie correspondent généralement à des pics de cas de paludisme. Le coefficient de corrélation est 0,96 qui s'avère être très fort, p-value < 0,001, ce qui indique un rapport statistiquement significatif.

Le Second graphique se présente comme suit.



Source : Données SODEXAM & District sanitaire de Koumassi 2024-2025 ; Réalisation : Koné V.

Le second graphique montre les cas de paludisme en fonction de la pluviométrie. Ainsi, la droite de régression souligne la tendance positive : plus il pleut, plus les cas de paludisme augmentent. Ce type d'analyse a permis de quantifier l'influence de la pluviométrie sur la transmission du paludisme.

Au regard de ce qui précède, l'on retient que la pluviométrie influence fortement la prolifération des cas de paludisme dans les quartiers précaires de Koumassi-campement et de d'Attécoubé-Mossikro. Quels sont donc les facteurs de vulnérabilité des lieux concourant-ils à la prolifération des cas de paludisme ?

3.1.2. Facteurs physiques et environnementaux

Le sous-quartier Mossikro, situé dans la commune d'Attécoubé, est entouré par la lagune Ebrié. Cette zone est caractérisée par la présence de zones marécageuses, de caniveaux bouchés et de bas-fonds insalubres. Cette situation crée des conditions favorables à la prolifération des gîtes larvaires, vecteurs du syndrome palustre. Les mutations climatiques récentes marquées par des pluies intenses, engendrent permanemment des inondations favorisant l'accumulation d'eaux stagnantes à Attécoubé-Mossikro. Le site du sous-quartier campement est situé dans la commune de Koumassi. C'est un lieu marécageux et traversé par des caniveaux mal entretenus. Les inondations lors des saisons de pluies et l'ensablement des canaux de drainage transforment cet espace en foyer de gîtes larvaires permanents.

3.1.3. Facteurs liés à l'habitat et à l'urbanisation

A Attécoubé-Mossikro, les habitats sont précaires et construits sur des espaces sans planification urbaine et non protégés par des moustiquaires. La présence de voiries mal aménagées rend difficile la collecte des ordures. Ce fait favorise la stagnation des eaux de pluies. A Koumassi-campement, l'extrême densité de la population crée des zones de surpeuplement. La promiscuité dans des habitats exiguë accroît la probabilité de contact entre moustiques et populations locales.

3.1.4. Facteurs socio-économiques

A l'instar d'Attécoubé-Mossikro, les habitants de Koumassi-campement vivent dans une situation de grande précarité. Le coût des soins et la méconnaissance des méthodes préventives constituent des obstacles à l'accès rapide au diagnostic et au traitement. Cette situation est décrite par un résident de Koumassi-Campement.

« La vie est très dure ici à Koumassi-campement. Pour se nourrir, se soigner et scolariser les enfants constituent de véritables problèmes. Vraiment, on n'a pas d'argent pour faire face à toutes ces dépenses » (Extrait de l'entretien réalisé à Koumassi-Campement le 06/05/2025 avec Y.T)

Ce récit met en exergue la situation sociale pénible des habitants des localités étudiées. Ces populations vivent dans la pauvreté et la précarité sociale.

3.1.5. Facteurs liés à l'assainissement et à la gestion des déchets

Comme cela a été dit précédemment, Koumassi-campement et Attécoubé-Mossikro présentent des espaces mal assainis où les systèmes d'évacuation des eaux de ruissellements sont défectueux. Les caniveaux sont bouchés, ce qui entraîne une accumulation d'eau. L'insuffisance du drainage urbain et la mauvaise gestion des déchets solides favorisent la prolifération des eaux stagnantes dans les rues, les marchés et les périphéries des habitations. Interrogé sur le problème de l'assainissement et la gestion des déchets, un résident d'Attécoubé-Mossikro confie :

« Le quartier de Attécoubé-Mossikro est un quartier inaccessible du fait de l'absence de voiries viables. Les eaux de ruissellement stagnent car il y a absence d'assainissement. Le quartier fait l'objet d'inondations récurrentes pendant la saison de pluies » (Extrait de l'entretien réalisé à Attécoubé-Mossikro le 17/05/2025 avec N.T)

3.1.6. Facteurs climatiques

A l'image du quartier d'Attécoubé-Mossikro, celui de Koumassi-campement connaît des événements climatiques extrêmes tels que les inondations induites par les pluies saisonnières

intenses. Cette situation renforce la prolifération des gîtes larvaires. De plus, la chaleur et l'humidité constantes du district d'Abidjan constituent un environnement favorable à la survie et à la reproduction des moustiques anophèles. Interrogées, deux femmes résidentes à Koumassi-campement et à Attécoubé-Mossikro confient :

« Lorsqu'il pleut ici, il n'y a plus de passage car l'espace est complètement inondé. Donc, les eaux de pluies stagnent car les caniveaux sont ensablés. Cette situation favorise la multiplication des gîtes larvaires, vecteurs du syndrome palustre » (Extrait de l'entretien réalisé à Attécoubé-Mossikro le 17/05/2025 avec G.F)

3.2. Les innovations biomédicales à l'épreuve des pratiques sociales

3.2.1. Les innovations biomédicales de prévention du paludisme

Les innovations biomédicales du syndrome palustre sont fondées essentiellement sur les avancées en biologie, immunologie et entomologie. Elles ont pour visée de réduire la transmission, l'immunisation ciblée et d'accessibilité équitable et de durabilité face aux résistances. Les solutions biomédicales proposées par l'Etat aux populations de Côte d'Ivoire, sont adaptées aux contextes locaux à savoir l'urbanisation, le changement/variabilité climatique et la vulnérabilité sociale. Interrogés sur les logiques qui sous-tendent les innovations biomédicales de prévention du syndrome palustre, les directeurs des districts sanitaires d'Adjamé et de Koumassi affirment :

« Ces innovations biomédicales s'appuient sur quatre logiques. Il s'agit notamment des logiques scientifiques et technologiques, logiques épidémiologiques et de santé publique, logiques socio-économiques et logiques globales et prospectives » (Extrait de l'entretien réalisé le 12/05/2025 avec U.Y, le Directeur du district sanitaire d'Adjamé)

« Les quatre logiques sur lesquelles reposent les innovations biomédicales reposent sur des logiques et fondements scientifiques qui préserve la santé de la population » (Extrait de l'entretien réalisé le 16/05/2025 avec B.S., le Directeur du district sanitaire de Koumassi)

Ainsi, selon les expressions des deux directeurs départementaux, les logiques scientifiques et technologiques reposent sur la connaissance du parasite et l'amélioration des formulations insecticides et pharmaceutiques telles que les moustiquaires. Les logiques épidémiologiques et de santé publique permettent d'assurer l'immunisation progressive de la population. Les logiques socio-économiques et politiques l'accessibilité et l'équité aux produits issus des innovations biomédicales. Les logiques globales et prospectives facilite l'approche « one

Health. ». Malgré toutes ces garanties proposées par les innovations biomédicales, la population, dans sa grande majorité, les rejettent à travers leur pratique sociale.

3.2.2. Pratiques sociales favorisant la prolifération du paludisme

A partir des enquêtes menées à Koumassi-campement et à Attécoubé-Mossikro, les populations locales ont recours à deux types de pratiques. Il s'agit notamment des pratiques sociales fondées sur le rejet des moustiquaires et mesures d'assainissement et les pratiques de prévention traditionnelles.

- Les pratiques sociales fondées sur le rejet des moustiquaires et mesures d'assainissement

Dans le cadre de cette étude, les pratiques sociales sont fondées sur la **non-utilisation des mesures préventives** (comme moustiquaires imprégnées, pulvérisation intra-domiciliaire, assainissement du milieu) qui induisent la **prolifération du paludisme**. Ainsi, dans le but de montrer l'influence de certaines pratiques sociales sur la prolifération du syndrome palustre à Koumassi-campement et à Attécoubé-Mossikro, l'on peut construire un tableau épidémiologique simple basé sur un **effectif d'enquête (n = 100 ménages)**.

Tableau 2 : Fréquence de la maladie par rapport à l'utilisation ou non des mesures préventives du syndrome palustre

Utilisation des mesures préventives	Nombre de ménages	Cas de paludisme recensés	Taux d'attaque (%)
Utilisent régulièrement moustiquaires + assainissement	08	02	25 %
Utilisent de façon irrégulière	21	08	38 %
N'utilisent pas du tout	71	70	98%
Total	100	80	80% (moyenne)

Au regard de ce tableau, l'on note 25% de personnes malades du paludisme chez les utilisateurs réguliers. Par contre, chez les utilisateurs non réguliers, l'on enregistre 98% d'individus souffrant de paludisme. Le rapport de risque est de : $98 : 25 = 3,92$. Donc le risque de la survenue du paludisme est 3,92 ou environ 4 fois élevé sans mesures préventives. 58% représente la moyenne du taux d'attaque.

En définitive, plus l'utilisation des mesures préventives est faible, plus la probabilité de survenue du syndrome palustre augmente. Sur cette base, il existe un lien étroit entre les pratiques sociales en cours dans le champ et la prolifération du syndrome palustre.

- Les pratiques de prévention traditionnelles

A Koumassi-campement et à Attécoubé-Mossikro, une minorité de la population utilise systématiquement les moustiquaires imprégnées ou d'autres mesures préventives (confère le tableau 2). Cependant, une frange importante de la population a recours aux médicaments traditionnels comme par exemple, la consommation des jus de feuilles de *nime* ou de *papayers* ou de *Kinkéliba* comme eau de boissons. En outre, l'on a observé le recours à certains médicaments chimiques sans prescription médicale. Interrogée sur les pratiques de prévention du paludisme, cette femme confie :

« Trop de médicaments chimiques dans le corps entraînent des problèmes de santé. C'est pourquoi, pour prévenir le paludisme, l'on a recours aux jus de feuilles de nime ou de papayers ou de Kinkéliba comme eau de boissons » (Extrait de l'entretien avec F.T, à Koumassi-campement le 13/05/2025).

3.3. Représentations sociales du paludisme

Dans les quartiers précaires, le paludisme est souvent perçu différemment de la réalité scientifique. Ces perceptions influencent comment les habitants se protègent ou se soignent. De ce fait, ceux-ci ont recours à leurs croyances, idées, comportements et attitudes pour interpréter le paludisme. Dans ce contexte, les représentations sociales du paludisme relevées lors de l'enquête sont au nombre de trois. Il s'agit notamment des perceptions relatives aux causes du paludisme, aux coûts liés à la prévention et au traitement et celles des impacts sociaux liés au paludisme.

3.3.1. Perception des causes du paludisme

Parmi les enquêtés, nombreux sont ceux qui pensent que c'est la chaleur, le soleil ou l'eau sale qui provoquent la maladie. Donc, il y a peu d'attention aux moustiquaires, recours aux remèdes traditionnels. Maladie « normale » pendant la saison des pluies, inévitable. Interrogé sur la perception des causes du paludisme, ce sexagénaire confie :

« Il fait trop chaud et il pleut beaucoup au point où la chaleur, le soleil ou l'eau sale engendrent le syndrome palustre. Aussi, pendant la saison des pluies, les gens tombent malades parce que le temps devient humide. Donc, c'est normal qu'on tombe malade pendant la saison pluvieuse » (Extrait du discours de R.U le 14/05/2025 à Attécoubé-Mossikro).

3.3.2. Perception des coûts liés à la prévention et au traitement du paludisme

Les populations locales appréhendent les moyens modernes comme coûteux ou compliqués. Donc, il y a peu d'usage des moustiquaires imprégnées, insecticides. En conséquence, l'on note la prolifération des moustiques, d'infections fréquentes. Par ailleurs, les acteurs locaux ont une confiance partielle dans les médicaments modernes. C'est pourquoi, ils ont recours aux plantes ou médicaments locaux. Mieux, l'automédication est de mise et les traitements sont incomplets. Cette situation augure des risques de rechute et la résistance aux médicaments. Interrogée sur les coûts liés à la prévention et au traitement, cette quinquagénaire s'exprime :

« Les coûts liés à la prévention et au traitement du paludisme sont exorbitants et inaccessibles à tous » » (Extrait du discours de B.N le 15/05/2025 à Koumassi-campement).

3.3.3. Perception des impacts sociaux liés au paludisme

Plusieurs acteurs locaux pensent que le paludisme est lié à la pauvreté et aux mauvaises conditions de vie. Ainsi, ceux-ci accordent la priorité à travailler malgré la maladie, enfants manquent l'école. Cette situation entraîne la fatigue, la baisse de la productivité et le renforcement de la vulnérabilité économique. Interrogé sur la perception des impacts sociaux liés au paludisme, une quadragénaire confie :

« On n'a rien comme l'argent et puis la maladie vient s'ajouter à cette pauvreté. Si je ne travaille pas, qui va nourrir et s'occuper de ma famille. Je suis obligé de me débrouiller pour aller travailler » » (Extrait du discours de B.N le 15/05/2025 à Koumassi-campement).

4. Discussion

Les résultats de cette étude révèlent que l'influence de la variabilité climatique sur la vulnérabilité des espaces dits précaires de Koumassi-campement et d'Attécoubé-Mossikro, crée et prolifère les gîtes larvaires. Les effets de cette influence sont étroitement liés à l'interaction des facteurs de vulnérabilité des lieux et la prolifération du syndrome palustre, la préférence des pratiques locales aux innovations biomédicales et les représentations locales du paludisme. D'abord, en ce qui concerne les facteurs de vulnérabilité des lieux, ce sont : les facteurs physiques et environnementaux, liés à l'habitat et à l'urbanisation, socioéconomiques, liés à l'assainissement et ceux dits climatiques. Ces différents facteurs, qui caractérisent les espaces dits précaires de Koumassi-campement et d'Attécoubé-Mossikro, favorisent la création et la prolifération des gîtes larvaires, vecteurs de transmission du syndrome palustre. Comme le montrent T.J.R. Gouaméné et al. (2024, p.7), « les espaces urbains précaires présentent des

conditions favorables aux vecteurs, identifiant les poches locales de transmission. Les études de S. Kouadio et al. (2006, p.22), sur la vulnérabilité des quartiers précaires, montrent des liens corrélés entre mauvais assainissement, pauvreté et fréquence élevée des cas atteints de syndrome palustre.

Ensuite, les innovations biomédicales de prévention et de traitement du syndrome palustre sont reléguées au second plan, juste après le recours aux pratiques traditionnelles. En effet, peu de gens utilisent systématiquement les moustiquaires imprégnées ou autres mesures préventives (taux d'attaque du paludisme = 25%) contre ceux qui n'en utilisent pas (Taux d'attaque du paludisme = 98%). Ainsi, le recours massif des populations aux remèdes traditionnels ou à l'automédication est de mise. Dans ce contexte, les travaux de S.A. D'almeida et al. (2024, p.21) révèlent que « le recours aux pratiques/tradipraticiens reste fréquent pour de nombreuses affections, dont le paludisme ». Les études de D.S. Kacholi (2024, p.134), dans la revue systématique sur les plantes médicinales antipaludiques (Tanzanie), ont recensé de nombreuses espèces employées localement et confirment l'importance des pratiques traditionnelles dans la prise en charge communautaire.

Enfin, la majorité des ménages enquêtés appréhendent le paludisme sous le prisme des croyances locales. En effet, certains pensent que le paludisme est causé par la chaleur, le soleil ou l'eau sale, plutôt que par les moustiques. Bien souvent, le paludisme est perçu comme une maladie « normale » ou inévitable pendant la saison des pluies. Comme le montrent B. Sissoko et al. (2022, p.135), « les populations de Sikasso interprètent le paludisme à travers des représentations sociales locales : causes perçues comme liées au climat, aux esprits ou aux habitudes de vie. Ces croyances influencent les pratiques de prévention et les choix de traitement ». Les études de G.M. Zegene et al. (2025, p.7), révèlent que : « de nombreuses familles associent encore le paludisme à des fausses croyances (ex : transmission par la sueur, l'alimentation). Ces représentations erronées limitent l'efficacité des messages de santé publique ».

Conclusion

Cette étude a permis de révéler l'influence de la variabilité climatique sur la création et la prolifération des gîtes larvaires dans les espaces dits précaires de Koumassi-campement et d'Attécoubé-Mossikro. La vulnérabilité de ces espaces est caractérisée par plusieurs facteurs : physiques et environnementaux, liés à l'habitat et à l'urbanisation, socioéconomiques, liés à l'assainissement et ceux d'ordre climatique. Ces différents facteurs fragilisent ces espaces et

les rendent vulnérables à la création et à la prolifération des gîtes larvaires, vecteurs de transmission du paludisme. L'étude a aussi révélé que les innovations biomédicales de prévention et de traitement du paludisme sont reléguées au second plan au profit de celles relevant des pratiques traditionnelles. Cette situation est favorisée par les représentations que les acteurs locaux se font de la maladie paludique. En effet, certains pensent que le paludisme est causé par la chaleur, le soleil ou l'eau, que par la piqûre de moustiques. Cependant, cette étude présente des limites. La concentration sur seulement deux localités du district d'Abidjan, restreint la généralisation des résultats à d'autres contextes en Afrique subsaharienne où les représentations sociales du paludisme peuvent varier en fonctions des spécificités locales. En outre, bien que la recherche ait explorée les représentations et les pratiques sociales, elle n'a pas abordé les stratégies mises en place par les pouvoirs publics en matière de changement de comportement des populations afin qu'elles s'approprient les bienfaits des innovations technologiques biologiques. Les recommandations opérationnelles de cette étude sont au nombre de trois. D'abord, au plan sanitaire, il est indispensable de renforcer la distribution et l'utilisation effective des moustiquaires imprégnées d'insecticides, en menant des campagnes de sensibilisation ciblées dans les quartiers précaires ; développer des programmes communautaires d'éducation sanitaire pour corriger les croyances et les représentations erronées du paludisme. Ensuite, au plan environnemental, il s'avère nécessaire de mettre en place des actions de gestion durable des eaux pluviales (curage régulier des caniveaux, lutte contre les eaux stagnantes. Enfin, au plan institutionnel et politique, les pouvoirs publics devront intégrer la variabilité climatique dans les politiques locales de santé publique et d'aménagement urbain. En outre, l'Etat devra renforcer la coordination entre services sanitaires, collectivités locales et acteurs communautaires. Les perspectives de cette recherche s'inscrivent dans l'approfondissement des études quantitatives en élargissant l'échantillon ; croiser les données climatiques et sanitaires sur une plus longue période pour affiner la compréhension des corrélations et explorer d'autres quartiers précaires d'Abidjan pour comparer les dynamiques et identifier des facteurs de résilience. Les implications scientifiques de cette étude sont significatives. Elles apportent une contribution majeure sur la transmission de la maladie paludique dans les quartiers dits précaires du district d'Abidjan. Pour les chercheurs, les décideurs et les praticiens, ces résultats mettent l'accent sur la nécessité d'intégrer une approche holistique qui prennent en compte les spécificités, les représentations et les pratiques sociales.

BIBLIOGRAPHIE

- D'ALMEIDA Selassi Amah, GBOMOR Sahr Emmanuel, OSAI-KAMARA, B., OLAGUNJU Mobolaji Timothy, ABODUNRIN Olunike Rebecca & FOLAYAN Moréniké Oluvatoyin (2024). A scoping review of the use of traditional medicine for the management of ailments in West Africa. *PLOS ONE*, 19(7), e0306594. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306594>
- DOUMBIA Madina, COULIBALY Jean Tenena, SILUE Dieudonné Kigbafori, CISSE GUELADIO, N'DIONE Jacques-André & KONE Brama (2023). Effects of Climate Variability on Malaria Transmission in Southern Côte d'Ivoire, West Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(23), 7102, 19p. <https://doi.org/10.3390/ijerph20237102>.
- EVERETT Rogers, (2003) *Diffusion of Innovations*, 5e éd. New York : Free Press, 2003, 576p.
- GOORE Bi YAPO Serges, DJE BI DJE, COULIBALY Jean, KOUDOU Benjamin (2024). *Malaria transmission in the coastal zone and in the Centre of Côte d'Ivoire during the dry season. Malaria Journal*, 23, Article 400, <https://doi.org/10.1186/s12936-024-05176-7>, 11 pages
- GOUAMENE Tanoh Joseph Roland., EDI Constant KWADIO Edmond, GUEHI Djê bi Djê, KACHOLI David Sylvester (2024). A comprehensive review of antimalarial medicinal plants used by Tanzanians. *Pharmaceutical Biology*, 62(1), 133–152. <https://doi.org/10.1080/13880209.2024.2305453>
- KOUADIO Alain-Serges, CISSE Gueladio, OBRIST Bernard, KURT Wyss, & ZINSSTAG Jörg (2006). *Fardeau économique du paludisme sur les ménages démunis des quartiers défavorisés d'Abidjan, Côte d'Ivoire*. VertigO — la revue électronique en sciences de l'environnement, Hors-série 3, décembre 2006, DOI : 10.4000/vertigo.1776, 28 p.
- KOUASSI Adou, COULIBALY Baba, DAHOUI, Milossé, KOFFI Niamien, KONE Aboubacar, ZOH Doumin, KONAN Assouho, AKRE Adja, MOIROUX Nicolas & FOURNET Florence (2023). Entomological drivers of uneven malaria transmission in urban lowland areas in Bouaké, Côte d'Ivoire. *Malaria Journal*, 22, 34. 12 p. <https://doi.org/10.1186/s12936-023-04457-x>
- MORO Dominique (2024). *Problématique de la prise en charge du paludisme chez les enfants de 0 à 5 ans vivants aux abords du versant Gourou d'Abobo Plateau Dokui*. [PDF]. Recherche en Santé Publique, 5(1), 139–145.

MOSCOVICI, Serges (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris : Presses Universitaires de France, 300 pages

NGONO MESSI MBOUDOU Claude Fabien & ABOSSOLO Samuel Aimé, 2024, « Analyse des facteurs de la recrudescence du paludisme le long de la vallée du Nyong : cas des localités de Mbalmayo, Akonolinga et Ayos (Centre du Cameroun) », *DaloGéo*, revue scientifique spécialisée en Géographie, Université Jean Lorougnon Guédé, numéro spécial 004, septembre 2024, p. 11-36. ISSN 2707-5028.

Organisation Mondiale de la Santé – Région Afrique (OMS-Afrique). (2023). *Rapport sur la situation du paludisme en Afrique 2023*. Brazzaville, République du Congo : OMS-Afrique.

Organisation mondiale de la Santé (OMS) & Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). (2003). *The Africa Malaria Report 2003*. Genève : Organisation mondiale de la Santé.

Programme National de Lutte contre le Paludisme (2024) *Rapport annuel sur la situation du paludisme en Côte d'Ivoire*, Abidjan, 46p.

SISSOKO Boubacar, RAFIK Mohamed, WANG Jin Rong & SISSOKO N'bamori dite Naba (2022). *Social representations of malaria in a southern Malian community: an ethnographic qualitative study*. *Malaria Journal*, **21**, Article 276. <https://doi.org/10.1186/s12936-022-04298-0>, 12p.

ZEGENE Getaneh,, ALEMAHOU Bereket, GEBREMEDHIN Teklewoini, GEBREMICKAEL Mussie, NIGUSE Wubareg & NEGERI Eshetu (2025). *Perceptions and practices of household heads toward malaria: a community based cross sectional study in Southwest Ethiopia*. *Malaria Journal*, **24**, 176. doi:10.1186/s12936-025-05413-7