

Journal International des Sachants

REVUE SCIENTIFIQUE
PLURIDISCIPLINAIRE



Journal International
des Sachants



Fréquence
TRIMESTRIELLE

ISSN-P : 3079-3009

ISSN-L : 3079-3017

www.revuejds.net

info@revuejds.net

**Volume 1,
Numéro 3,
Novembre 2025**





**Journal International
des Sachants**



Revue scientifique pluridisciplinaire

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Site web: <https://revuejds.net/>

Email : revuejds@gmail.com

Publié en Open Access



Abidjan, République de Côte d'Ivoire

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

INDEXATIONS ET REFERENCEMENTS INTERNATIONAUX

Pour toutes informations sur les indexations et référencements internationaux du **Journal International des Sachants (JDS)**, consultez les bases de données ci-dessous :



<https://sjifactor.com/passport.php?id=24370>



<https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/3079-3009>



<https://ascidatabase.com/masterjournalist.php?v=3079-3009>



<https://ipindexing.com/journal-details/Journal-International-des-Sachants-/2526>



<https://www.entrevues.org/revues/journal-international-des-sachants/>

Impact factor : SJIF 2025 : 3.767

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

REVUE ELECTRONIQUE

Journal International des Sachants (JDS)

Revue Scientifique pluridisciplinaire

ISSN-P: 3079-3009 (Print ou imprimé)

ISSN-L: 3079-3017 (Online ou en Ligne)

Equipe Editoriale

Directeur de publication : Les Éditions Croco

Rédacteur en chef : SANOGO Tiantio Epouse BAMBA, INSAAC, Côte d'Ivoire

Chargé de diffusion et de marketing : ETTIEN N'Doua Etienne, UFHB, Côte d'Ivoire

Webmaster : KOUAKOU Kouadio Sanguen, UAO, Côte d'Ivoire

Comité Scientifique

ADOUBI Thierry Hugues, Maître conférences, Université Alassane Ouattara ;

ALLABA Djama Ignace, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;

ASSEKA Tchoman François, Maître de conférences, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

ASSUÉ Yao Jean-Aimé, Maître de Conférences, Géographie, Université Alassane Ouattara ;

BA Idrissa, Professeur Titulaire, Université Cheikh Anta Diop ;

BAKAYOKO Mamadou, Maître de Conférence, Université Alassane Ouattara ;

BAMBA Mamadou, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara ;

DIARRASSOUBA Bazoumana, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara ;

FAYE Valy, Maître de Conférences, Université Cheikh Anta Diop de Dakar ;

KAMARA Adama, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;

KAZON Diescieu Aubin Sylvere, Maître de Conférence, Université Félix Houphouët-Boigny ;

KOUASSI Kouakou Siméon, Professeur titulaire, Université de San-Pedro ;

N'DAH Didier, professeur titulaire, Université d'Abomey-Calavi ;

OULAI Jean-Claude, Professeur titulaire, Communication, Université Alassane Ouattara ;

SARR Nissire Mouhamadou, Maître de Conférences, Université Cheikh Anta Diop ;

SILUE Oumar, Maître conférences, Université Alassane Ouattara ;

TOPPE Eckra Lath, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara ;

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Comité de lecture

AYENON Séka Fernand, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 KANGA Kouakou Hermann Michel, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 KAZON Diescieu Aubin Sylvere, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 KONAN Koffi Syntor, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 MAMADOU Bamba, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 MEITÉ Ben Soualiouo, Maître de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 OZOUKOU Koudou François, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 SIDIBÉ Moussa, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara ;
 SILUE N'tchabétien Oumar, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara ;
 TRAORE Amadou, Maître de Conférences, Université de Ségou

Comité de rédaction

AHOUE Jean-Jacques, Assistant, Université de San-Pedro ;
 ASSEKA Tchoman François Maître de conférences, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
 BALDÉ Yoro Mamadou, Maître-Assistant, FASTEF, Université Cheikh Anta Diop de Dakar ;
 BAMBA Fatoumata, Maître Assistant, Université Péléforo Gon Coulibaly ;
 BROU N'Goran Alphonse, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 COULIBALY Wayarga, Assistant, Université Félix Houphouët-Boigny ;
 COULIBALY Yallamoussa, Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 DAO Salifou, Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
 DJE Yao Lopez, Assistant, Université Alassane Ouattara ;
 DJIGUE Sidjé Edwige Françoise, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara ;
 DJOKOURI Innocent, Maître-Assistante, Université Péléforo Gon Coulibaly ;
 GBOLA serge Arnaud, Maître Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
 EHILE Kadja Olivier Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;
 GUEYE Yoro Emmanuel, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

KAZIO Djidjé Jean-Jacques, Assistant, Université de Bondoukou ;

KONE Kiyali, Maître Assistant, Université Péléforo Gon Coulibaly ;

KONE Kpassigué Gilbert, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;

KONE Tchima Rolland, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara ;

KONE Tiégbè Gaston, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

KOUAME Affoua Eugénie, Assistante, IHAAA, Université Félix Houphouët-Boigny ;

LOBA Léon Fabrice, Attaché de Recherche, Institut d'Histoire d'Art et d'Archéologie Africain (IHAAA) ;

MOULARET Renaud-Guy Ahioua, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

N'DAYE El Hadj Amadou Ba, Maître-Assistant, FASTEF, Université Cheikh Anta Diop de Dakar ;

SANOGO Tiantio épouse BAMBA, Maître-Assistante, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

SYLLA Makémissa, Assistante, Université Alassane Ouattara ;

TIE BI Galla Guy Rolland Maître-Assistant, Université Félix Houphouët-Boigny ;

TOURE Gninin Aïcha, Maître-Assistante, Université Félix Houphouët-Boigny ;

TOURE Kignigouoni Dieudonné Espérance, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

TRAORE Fanta, Assistante, Université Alassane Ouattara ;

TRAORE Sogotienin Ramata, Maître-Assistant, Université Péléforo Gon Coulibaly ;

YAO Elisabeth, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara ;

YOKORE Zibé Nestor, Maître-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;

ZABSONRE Moussa, Maître-Assistant, Université Yembila Abdoulaye Toguyeni.

COORDINATEUR GENERAL DU NUMERO :

SILUE N'tchabétien Oumar

Maître de conférences CAMES,
Université Alassane Ouattara

.....

Contacts JDS

Site web: <https://revuejds.net/>

Email : revuejds@gmail.com

Tél. : + 225 0779360611 / 07480453267

.....

Indexations et référencements internationaux :

Sjifactor: <https://sjifactor.com/passport.php?id=24370>

ARI : <https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/3079-3009>

ASCI: <https://ascidatabase.com/masterjournalist.php?v=3079-3009>

IPIndexing: <https://ipindexing.com/journal-details/Journal-International-des-Sachants-2526>

Ent'revues: <https://www.entrevues.org/revues/journal-international-des-sachants>

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

PRESENTATION DE JDS

Le Journal International des Sachants (JDS) est une revue scientifique pluridisciplinaire dédiée à la valorisation et à la vulgarisation des résultats de recherches innovantes, de découvertes de pointe et de productions scientifiques originales et pertinentes dans divers domaines scientifiques. Disposant de comité scientifique et de lecture, la revue **JDS** offre ainsi aux chercheurs du monde entier, une plateforme de publication de haute qualité en favorisant le partage des connaissances et de la collaboration au sein de la communauté scientifique.

JDS est une revue évaluée par des pairs (*blind peer review*) et en libre accès "*Open access*" relevant des Editions Croco. Il publie les articles dans le domaine des Sciences Humaines et Sociales ; Langues et littérature ; Art, patrimoine et culture ; Sciences du Langage et de la Communication ; Sciences Economiques et de Gestion ; Sciences politiques et Juridiques. Dans sa vision d'ouverture, **JDS** encourage la collaboration interdisciplinaire entre les chercheurs de tous les pays africains et du monde.

Les articles proposés doivent respecter la ligne éditoriale de la revue. Ils doivent être originaux et n'avoir jamais fait l'objet d'une acceptation pour publication dans une autre revue à comité de lecture. Ils sont soumis à une sélection initiale par l'éditeur, puis à un processus rigoureux d'évaluation par les pairs en double aveugle avant publication.

PROTOCOLE DE REDACTION DE JDS

Le Journal International des Sachants (JDS) n'accepte que des articles inédits et originaux dans diverses langues notamment en allemand, en anglais, en espagnol et en Français. Le manuscrit est remis à deux instructeurs, choisis en fonction de leurs compétences dans la discipline. Le secrétariat de la rédaction communique aux auteurs les observations formulées par le comité de lecture ainsi qu'une copie du rapport, si cela est nécessaire. Dans le cas où la publication de l'article est acceptée avec révisions, l'auteur dispose alors d'un délai raisonnable pour remettre la version définitive de son texte au secrétariat de la revue

Structure générale de l'article :

Le projet d'article doit être envoyé sous la forme d'un document Word, police Times New Roman, taille 12 et interligne 1,5 pour le corps de texte (sauf les notes de bas de page qui ont la taille 10 et les citations en retrait de 2 cm à gauche et à droite qui sont présentées en taille 11 avec interligne 1 ou simple). Le texte doit être justifié et ne doit pas excéder 18 pages. Le manuscrit doit comporter une introduction, un développement articulé, une conclusion et une bibliographie.

Présentation de l'article :

- Le titre de l'article (15 mots maximum) doit être clair et concis. De taille 14 pts gras, il doit être centré.
- Juste après le titre, l'auteur doit mentionner son identité (Prénom et NOM en gras et en taille 12), ses adresses (institution, e-mail, pays et téléphones en italique et en taille 11)
- Le résumé (200 mots au maximum) présenté en taille 10 pts ne doit pas être une reproduction de la conclusion du manuscrit. Il est donné à la fois en français et en anglais (abstract). Les mots-clés (05 au maximum, taille 10pts) sont donnés en français et en anglais (key words)
- Le texte doit être subdivisé selon le système décimal et ne doit pas dépasser 3 niveaux exemples : (1. - 1.1. - 1.2. ; 2. - 2.1. - 2.2. - 2.3. - 3. - 3.1. - 3.2. etc.)
- Les références des citations sont intégrées au texte comme suit : (L'initial du prénom suivi d'un point, nom de l'auteur avec l'initiale en majuscule, année de publication suivie de deux points, page à laquelle l'information a été prise). Ex : (A. Kouadio, 2000 : 15).
- La pagination en chiffre arabe apparaît en haut de page et centrée.
- Les citations courtes de 3 lignes au plus sont mises en guillemet français («.... »), mais sans italique.

N.B. : Les caractères majuscules doivent être accentués. Exemple : État, À partir de ...

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

Références bibliographiques

Ne sont utilisées dans la bibliographie que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur. Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : NOM et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, zone titre, lieu de publication, zone éditeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif.

Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté entre guillemets et celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une presse écrite est présenté en italique. Dans la zone éditeur, on indique la maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2^{nde} éd.).

Les références des sources d'archives, des sources orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

- Pour les sources orales, réaliser un tableau dont les colonnes comportent un numéro d'ordre, nom et prénoms des informateurs, la date et le lieu de l'entretien, la qualité et la profession des informateurs, son âge ou sa date de naissance et les principaux thèmes abordés au cours des entretiens. Dans ce tableau, les noms des informateurs sont présentés en ordre alphabétique
- Pour les sources d'archives, il faut mentionner en toutes lettres, à la première occurrence, le lieu de conservation des documents suivi de l'abréviation entre parenthèses, la série et l'année. C'est l'abréviation qui est utilisée dans les occurrences suivantes :

Ex. : Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 1EE28, 1899.

- Pour les ouvrages, on note le NOM et le prénom de l'auteur suivis de l'année de publication, du titre de l'ouvrage en italique, du lieu de publication, du nom de la société d'édition et du nombre de page.

Ex : LATTE Egue Jean-Michel, 2018, *L'histoire des Odzokru, peuple du sud de la Côte d'Ivoire, des origines au XIX^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 252 p.

- Pour les périodiques, le NOM et le(s) prénom(s) de l'auteur sont suivis de l'année de la publication, du titre de l'article entre guillemets, du nom du périodique en italique, du numéro du volume, du numéro du périodique dans le volume et des pages.

Ex : BAMBA Mamadou, 2022, « Les Dafing dans l'évolution économique et socio-culturelle de Bouaké, 1878-1939 », *NZASSA*, N°8, p.361-372.

NB : Le non-respect de ces recommandations ci-dessus conduit au rejet systématique du manuscrit.

SOMMAIRE

SECTION 1 : LANGUES & LITTERATURE

Etudes germaniques

1. **Les rapports nature et pouvoir politique dans la littérature de Bernard Dadié et Friedrich Schiller**
N'Dah Franck Ben Houassa KOUAMÉ & Léon Charles N'CHO..... 1-15
2. **La politique étrangère de la République fédérale d'Allemagne face au régime d'apartheid en Afrique du Sud de 1949 à 1990**
Jean-Yves KOUASSI & Ardjouman FOFANA..... 16-32

Etudes hispaniques

3. **Uso de preposiciones a/en y por/para por los estudiantes marfileños : análisis de errores**
Kouakou Béhégbin Désiré KONAN & Ousmane DIAWARA 33-43
4. **Estudio comparativo entre la sociocrítica de Pierre Zima y el Pachacuti literario agruediano**
Doforo Emmanuel SORO..... 44-57
5. **La violencia en la novela testimonial latinoamericana: un estudio de las obras de Manlio Argueta**
Kouassi Abraham PALANGUE..... 58-72

Anglais

6. **Femmes, résistance et espoir dans A Lesson Before Dying de l'écrivain afro-américain Ernest J. Gaines**
Adama SORO..... 73-85
7. **Epistemic and dynamic markers and their discursive functions in political and legal discourses in 1984**
Kouakou Félix KOFFI..... 86-96

Lettres Modernes

8. **Lecture transpoétique de chants de brumes de Kama Kamanda**
Carlos SÉKA..... 97-113
9. **Paratextualité et significativité textuelle de Le commandant Chaka de BABA Moustapha**
Kouadio Jean Parfait KAKOU..... 114-139
10. **De la performance à la sanction du personnage sexué chez Zola : une descente aux enfers ?**
Famahan SAMAKÉ..... 140-158

11. Du viol à la survivance : étude sociolittéraire de cicatrices de Cheikh Omar Zoré	
TIBIRI Dieudonné.....	159-179
12. Naturalisme zolien et intertextualité romantique : exemple du roman Le Rêve d'Emile Zola	
Assane Faye NDIAYE.....	180-193
13. Discours intermédiaire comme principe narratif dans Nouvel an chinois de Koffi Kwahulé	
Nancy Mireille Kanon.....	194-207
14. Le narrateur enfant, porte-voix du chaos socio-politique africain dans l'écriture mabanckouenne	
Angèle Nonnourou COULIBALY Épse KEI.....	208-221
15. Fonctionnement des phatèmes d'ouverture et de clôture dans les échanges conversationnels entre élèves et entre enseignant-élèves	
Brighella Jofrène KAYA BOUSSEMBOU, Prisca Aubain MFOUTOU & Alain Fernand Raoul LOUSSAKOUMOUNOU.....	222-233
16. Chanter le tabou pour théâtraliser l'indicible en Côte d'Ivoire : dérision, subversion et engagement dans la musique ivoirienne contemporaine	
YOKORE Zibé Nestor, ADJOU MANI Kouassi Martin & GOH Tianet Yannick Emmanuel.....	234-253
17. La pérennité des forêts verdoyantes de la région du Tonkpi en Côte d'Ivoire : une sommation des génies bienfaiteurs	
Wato Pierre LIEU.....	254-265

SECTION 2 : COMMUNICATION, ARTS, CULTURE ET PATRIMOINE

Sciences du langage et de la communication

18. L'Intelligence artificielle générative, levier de transformation de l'enseignement-apprentissage et de la communication à l'ENSup de Bamako	
Ousmane DRAMANE.....	266-282
19. Pour une approche culturelle de l'impact des médias sociaux sur l'intelligence économique	
GUEU Singo Provos & DJE BI Kahou Albert.....	283-299
20. Revue de l'alphabet de l'Abbey	
N'Guessan Edmond APIA.....	300-314
21. Information éditoriale et téléphonie mobile en Côte d'Ivoire : modèle de diffusion avec le « SMSlivres »	
Renaud-Guy Ahioua MOULARET.....	315-337
22. Pour une herméneutique sémiotique du rite "kpe sɔsɔ" du Sud du Togo	
Zinsou HOUNZANGBE.....	338-355

23. Pratique du bilinguisme en milieu scolaire tchadien : le cas du Lycée Joseph Brahim Seid (Pala) du Mayo-Kebbi Ouest OUSMANE HASSANE OUSMANE, MOUYEBE OUASSANG & ALI MOUSSA.....	356-375
--	----------------

24. Les pratiques journalistiques en Afrique face à l'émergence de l'intelligence artificielle Maimouna DIA & Abdou DIAW.....	376-387
---	----------------

Patrimoine, art, culture, cinéma & tourisme

25. Augustin Kassi : odyssée d'un peintre naïf dans le monde de l'art Krou Eugène ASSOUMOU.....	388-401
---	----------------

26. Le conte, moyen d'éducation et d'enracinement culturel de la jeunesse en Côte d'Ivoire Ahouné Aké Marx.....	402-416
---	----------------

27. Le Tangani, identité culturelle des Baoulé Ayaou de Bouaflé à l'épreuve de la modernité Didier Patrick ABBÉ & Kiklan Désiré TOURÉ.....	417-430
--	----------------

SECTION 3 : SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

Archéologie

28. Les maisons coloniales commerciales de Dimbokro : un patrimoine négligé Nagnénégué KONE.....	431-440
--	----------------

Histoire

29. Les forces de sécurisation des élections présidentielles (FOSEP) au Togo : entre heurs et heurts (1993-2020) Kouamé Jean Luc KOUASSIBLE & DIAKITE Brahim.....	441-458
---	----------------

30. Savoirs et savoir-faire indigènes au Khasso : cas de la prise de culotte et de pagne DIANKA Balla.....	459-476
--	----------------

31. La vie socioculturelle des populations transfrontalières : Cas des Nafana, Mo-Degha et Koulango (XIX^e-XX^e siècle) Mamadi Noumtché OUATTARA & Adja Doubia Angèle KOUAKOU.....	477-488
--	----------------

32. La Trajectoire de la filière industrielle du cycle au Burkina Faso, de 1963 à 2009 Alphonse BONI & Boubacar SAMBARE.....	489-505
--	----------------

33. Une relecture de l'ambassade britannique en pays ashanti en 1817 Kouamé Kossonou Frédéric SECRE.....	506-522
--	----------------

34. Intervention des grandes puissances dans les crises en Afrique centrale : entre partenariats et enjeux géopolitiques ? METSENA NDJAVOUA & Fodé Bangaly KEITA.....	523-533
---	----------------

- 35. L'évolution historique des relations économiques transsahariennes avec la partie occidentale du bassin du lac Tchad**
Aboukar ABBA TCHELLOU..... 534-546
- 36. Rituel du couronnement du pharaon Horemheb dans l'Égypte du Nouvel**
Assa Dramane TRAORE..... 547-561

Géographie

- 37. Variabilité climatique et saisons pluvieuses dans les régions du Gontougo et de l'Indenié-Djuablin (Est de la Côte d'Ivoire)**
Ali Kouabenan KOUAKOU, Kouakou Charles KONAN,
Kouadio Philippe Michael KONAN & Arsène DJAKO..... 562- 579
- 38. Pêche et changement climatique dans le delta central du Niger : cas de la commune de Djenné au Mali**
Idrissa Issa CISSE & Mahamar ATTIN 580- 593
- 39. Cartographie de l'érosion hydrique par application du modèle RUSLE à Akouai-Santai (Bingerville)**
Kobenan Etienne BINI, Kouadio Eugène KONAN,
Seydou Alassane SOW & Tiyégbo TOURE..... 594-610
- 40. Les conditions de vie des personnes déplacées dans l'ouest du Niger (Gothèye)**
DAOUDA BANA ASKANDARA &
ABDOULAYE BOUREIMA HASSANE..... 611-625
- 41. Perception des nuisances socio-environnementales des déchets d'emballages plastiques dans la ville de bouaké (Côte d'Ivoire)**
Bakary FOFANA, Angby Koffi Sidoine YAO &
Ahou Wlibly Ferdinand-Marcelle TAÏ & Bazoumana DIARRASSOUBA..... 626-641
- 42. Perception des populations sur la gestion des services sanitaires et la qualité de soins dans la commune urbaine de Koudougou (Centre-Ouest du Burkina Faso)**
Sylvain Roger BONKOUNGOU & Mathieu NAMA..... 642-657
- 43. État des lieux de la gestion des ordures ménagères au port d'Abidjan**
YRO Koulai Hervé, DJORO-DJAPI Élodie Ange Éléonore &
TOURE Noun Nadine Vanessa..... 658-670
- 44. Rôle stratégique des radios locales dans la reconstruction sociale à Toulepleu**
GAHIÉ Gnatin Mathias, KOFFI Assoumou André Luc,
Yaraba YEO KOFFI Brou Émile & LOUKOU Alain François..... 671-688
- 45. Typologie résidentielle et dynamiques socio-spatiales de l'habitat dans la commune de Port-Bouët (Abidjan, Côte d'Ivoire)**
Ohomon Bernard EVIAR & N'Dri Ernest KOUADIO..... 689-706

- 46. Dynamiques d'occupation et réorganisation des activités touristiques sur le littoral de Port-Bouët à Abidjan (Sud-Côte d'Ivoire)**
Kouassi Aimé YAO..... 707-721
- 47. Effets environnementaux des activités économiques transfrontalières à Igolo (commune d'Ifangni)**
QUENUM Comlan Irené Eustache Zokpénou, SABO Denis & DOSSOU GUEDEGBE Odile V..... 722-740
- 48. Migration planifiée et stress foncier dans le département de Bouaflé, centre-ouest ivoirien**
Ouattara Issa BOURAHIMA, Kouassi Combo MAFOU & Coulibaly SEIDOU..... 741-758
- 49. Problèmes environnementaux à Abobo-Sagbé : former à l'écocitoyenneté, une urgence éducative et sanitaire en Côte d'Ivoire**
Tintcho Assetou KONE épouse BAMBA..... 759-776
- 50. Pratiques agricoles et dégradation des terres dans le canton Bénoye (département de Ngourkosso au sud du Tchad)**
KELGUE Salomon, DJEMON Model & NODJIHOUDOU Alexis 777-793
- 51. Facteurs morpho-climatiques du risque d'inondation de la plaine alluviale sur l'axe Bakel-Matam (fleuve Sénégal)**
Gallo NIAN, Seydou Alassane Sow, Mbagnick FAYE & Mamadou NDIAYE..... 794-812
- 52. Facteurs climato-marins et dynamique côtière de Grand-Bassam de 1980 à 2023**
Abazé Henri-Joël BEDA, Yao Dieudonné KOUASSI & Kouamé Fulgence KOUAME..... 813-826
- 53. Maraîchage des femmes à Karakoro : entre opportunités économiques et fragilités structurelles**
Kouakou Camille GOLI, Tiécoura Hamed COULIBALY, Yao Mathias LOUKOU, Tchérégnimin Alidjata YEO & Koffi Simplicie YAO..... 827-843

Philosophie

- 54. Le féminisme en contexte africain : vers une égalité réelle entre l'homme et la femme ?**
Christ Guy Roland GBAKRÉ 844-858
- 55. De la culture du blâme à la culture positive de l'erreur : enjeux d'une conscience éthique d'amélioration continue en milieu médico-hospitalier**
Keumian Anicet DAGUI..... 859-875

56. La valeur sociale du darwinisme au-delà des frontières de la lutte et de la sélection	
Bourahima Ouattara N'GUETTIA.....	876-888
57. L'Afrique et le défi de développement social	
Firmin Konan YAO.....	889-901
58. L'éthique à l'épreuve des stratagèmes bioéconomiques de l'industrie biotechnologique chez Céline Lafontaine	
Attchoumounan Paulin OUATTARA.....	902-916
59. Violence par les élèves dans les écoles secondaires du Sénégal : le paradoxe de l'enseignement des valeurs morales	
Guène FAYE & Ousmane KANTE	917-934
60. Probabilisme et démocratie en Afrique : Quelle contribution ?	
Koffi Mathurin N'GUESSAN.....	935-945
61. Technosolutionnisme et environnement : enquête d'éthique des technologies vertes	
Sionfoungon Kassoum COULIBALY.....	946-958

Anthropologie et sociologie

62. Foi, pratiques religieuses et performances des étudiants du département de Sociologie de l'université de Kara (Togo)	
Nadiédjoh TCHELEGUE, Tamégnon YAOU & Yarou GUERA CHABI YORO.....	959-975
63. Protection et prise en charge de l'enfant au Mali : services et établissements étatiques et conventionnés	
Drahmane Fondo.....	976-996
64. Les élèves acteurs et victimes. Une analyse sur les expériences de consommation de drogues au Collège Catholique Monseigneur René Kouassi de Dabou	
ZEZE Marie-Thérèse Dahonnon & NIAMKE Jean Louis.....	997-1018
65. Radicalisation des groupes islamiques au nord du Mali : une analyse socio-politique du phénomène	
KONE Drissa & TOUKPO Guy Oscar Sical.....	1019-1030
66. Mutations foncières et reconfiguration des rapports à la terre à Gokra (centre-ouest ivoirien)	
BRIGNON TAPE Gboua Axel-wilfried & KONE Moussa	1031-1049
67. L'accompagnement numérique des enfants par les parents : fracture ou continuité éducative ?	
GNAHORE Batty Gervais.....	1050-1064

- 68. CMU et non-recours : analyse sociologique des perceptions et pratiques des premiers étudiants bénéficiaires de Bouaké (Côte d'Ivoire)**
Amenan Ruth Marylise KOUASSI, Sandra Méledje MEL & Attia Michel AKABILE 1065-1085
- 69. Gouvernance des Dros et résilience des victimes à Bouaké**
JOSELINE SAGOUHI GNAKA, MANAN Gnamien Elie & TCHETCHE Obou Mathieu..... 1086-1102
- 70. Enjeux et défis de stabilisation des rapports sociaux dans le milieu rural ivoirien**
Roméo BIE & Ludmilla Yaa Kra Mensan Adjéi..... 1103-1118
- 71. Résilience des populations riveraines dans la gestion des ressources de l'Okpara à Tchaourou au Bénin**
Amoussoun Zacharie BADJAGOU, Abdel Aziz MOSSI & Okry Brice IDJIWA..... 1119-1137
- 72. Diversité de formes de gestion conjointe de la famille chez les couples mariés d'Air-France (Bouaké, Côte d'Ivoire)**
KONAN Yao Escar, YEBOUA Atta Kouassi Didier & KOUAKOU Konan Jérôme..... 1138-1155

Psychologie

- 73. Réseaux sociaux, organisation du travail et procrastination chez les élèves de 3e à Adjamé**
Yemou Jeanne N'TAIN..... 1156-1173
- 74. Intelligence émotionnelle, Motivation et Investissement Subjectif chez les enseignants du secondaire public de Côte d'Ivoire**
Aya Michèle Edith Koffi..... 1174-1188
- 75. Vécu psychique du trauma de la violence sexuelle chez une survivante de l'ONG Bloom**
Kouakou Alain PRAO, Ekissi Jean Armel KOFFI & Marie-Joelle Akiapo AKIAPPO..... 1189-1206
- 76. Mécanismes endogènes de santé mentale en contexte de crise sécuritaire : Cas de Kaya (Burkina Faso)**
Ali TAO, Marian BELEM, Daouda KOUMA & Rasmata NABALOU BAKYONO..... 1207-1221

Science de l'éducation

- 77. Résoudre la crise des séries scientifiques aux lycées de Toliara par le renforcement du matériel didactique**
Bastoin CHADHOULI & Marinah NANTENAIKO..... 1222-1238
- 78. Les usages de l'intelligence artificielle et leur incidence sur les performances scolaires des élèves du secondaire au Burkina Faso**
Adama TRAORE & Benjamin SIA..... 1239-1256

SECTION 4 : SCIENCES ECONOMIQUES ET DE GESTION

- 79. Cadre conceptuel et théorique de la gouvernance des marchés publics :
une esquisse littéraire**
Soumaïla ONGOÏBA, Houdou Attikou DIALLO & Abdoulaye MAIGA..... **1257-1274**
- 80. Vers une meilleure accessibilité aux services de santé
grâce aux énergies renouvelables au Mali :
cas de la commune rurale de Kalaban Coro**
Ahmadou Abdourahimi DIALLO, Bokary DIALLO,
Adama DIABATÉ & Houdou Attikou DIALLO..... **1275-1288**
- 81. Contribution des institutions de microfinance
au bien-être des femmes en Guinée**
Diarra ZOUMANIGUI & Fatoumata Kenda DIA..... **1289-1305**



Vers une meilleure accessibilité aux services de santé grâce aux énergies renouvelables au Mali : cas de la commune rurale de Kalaban Coro

Ahmadou Abdourahimi DIALLO

Doctorant,

Ecole Doctorale « Droit-Economie-Sciences Sociales-Lettres et Arts » ED-DESSLA Mali,

Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako (USSGB),

Faculté des Sciences Economiques et de Gestion de Bamako (FSEG),

Email : ahmadouabdourahimi@gmail.com ;

Bokary DIALLO

Enseignant-chercheur,

Directeur Général de l'Institut National de Formation en Science de la Santé (INFSS)

bokarydiallofr@yahoo.fr ;

Adama DIABATÉ

Enseignant-chercheur,

Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako (USSGB),

Institut Universitaire de Développement Territorial (IUDT),

Email : adamadiabate2001@yahoo.fr

Houdou Attikou DIALLO

Enseignant-chercheur

Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako (USSGB),

Faculté des Sciences économiques et de Gestion de Bamako (FSEG),

Email : had12001@yahoo.fr

Date de soumission : 15-09-2025

Date de publication : 30-11-2025

Résumé

Les énergies renouvelables de nos jours constituent une grande opportunité pour les pays en développement. Elle permet à ces pays de pouvoir profiter au maximum de cette potentialité qui est un bien libre à la disposition de tout le monde. Le Mali est un pays sahélien disposant d'une quantité énorme de soleil pouvant permettre d'installer des sources d'énergies renouvelables. Notre étude porte sur la commune rurale de Kalaban Coro au Mali, cette commune est alimentée par l'énergie du Mali (EDM), cependant depuis 2023, elle fait face à des nombreux délestages qui perturbent les activités de la commune notamment ceux de la santé. L'objet de cet article est d'analyser l'influence du développement des énergies renouvelables sur l'accessibilité des services de santé. Une méthodologie qualitative a été adoptée, les questionnaires ont permis de collecter des informations auprès des patients et le guide d'entretien nous a permis d'obtenir les données qualitatives. Les résultats indiquent 60% des patients estiment que les énergies renouvelables peuvent améliorer la qualité des services de santé. 86,67% utilisent des panneaux solaires contre 13,33% qui n'en font pas usage.

Mots clés : EDM, énergie renouvelable, santé, qualité et accessibilité.

Towards better access to healthcare services thanks to renewable energy in Mali: the case of the rural community of Kalaban Coro

Abstract

Renewable energy today represents a significant opportunity for developing countries. It allows these countries to maximize the potential of this freely available resource. Mali is a Sahelian country with abundant sunshine, making it ideal for the installation of renewable energy sources. Our study focuses on the rural commune of Kalaban Coro in Mali, which is supplied with energy by Mali Energy (EDM). However, since 2023, it has faced numerous power cuts that have disrupted the commune's activities, particularly those related to health. The purpose of this article is to analyze the influence of renewable energy development on the accessibility of health services. A qualitative methodology was adopted, and the results indicate that 60% of patients believe that renewable energy can improve the quality of healthcare services. 86.67% use solar panels, compared to 13.33% who do not.

Keywords: EDM, renewable energy, healthcare, quality, and accessibility

Introduction

L'électrification de la commune rurale de Kalaban Coro est assurée en principe par Énergie du Mali (EDM), mais de nombreux villages restent non desservis. Parmi les difficultés majeures rencontrées figurent la couverture incomplète du réseau, le coût élevé de l'énergie et l'insuffisance de l'éclairage public. Or, l'accès à l'électricité est devenu un levier fondamental du développement, tant ses usages quotidiens influencent les activités économiques et sociales. Pour pallier ces insuffisances, une part croissante de la population se tourne vers l'énergie solaire comme solution alternative ((DEMBELE Souleymane, 2022). En dépit des efforts considérables déployé par les autorités Etatique pour améliorer l'électrification, la commune reste touchée par le déficit et les délestages récurrentes qui impactent la qualité des services de santé de la commune.

La carte mondiale énergétique est en pleine évolution économique, technique et politique ce qui doit avoir des profondes répercussions sur les marchés et les échanges d'énergies, par l'abandon de certains pays du nucléaire, par la croissance rapide et continue de l'utilisation des technologies de l'énergie solaire, éoliennes et par la production du gaz non conventionné au niveau mondiale. Les énergies renouvelables occupent une place importante dans la transition énergétique. C'est ainsi que Cheikh Anta Diop résumait en 1974 la place de l'énergie dans la vie de l'homme. L'homme en a besoin pour sa santé, ses loisirs, sa sécurité et ses activités (TOP.B et HAMIDAT.A, 2011). Cet aspect indispensable de l'énergie a poussé à l'homme à exploiter de façon irrationnelle les gisements des énergies fossiles. Le charbon, le pétrole et les gaz naturel et ses dérivés fut pendant longtemps les principales sources d'énergies pour les industries et les ménages (TOP.B et HAMIDAT.A, 2011).

Au cours des dernières décennies, de nombreuses initiatives locales et nationales ont été mises en œuvre pour lutter contre la pauvreté, notamment à travers des projets et programmes de promotion des énergies renouvelables, souvent soutenus par des partenaires techniques et financiers (MINISTERE DE L'ENERGIE ET DE L'EAU, 2006).

Le lancement, en juillet 2024, de trois centrales solaires par le président témoigne de l'importance que le Mali accorde aujourd'hui à la transition énergétique. Dans ce contexte, les énergies renouvelables occupent une place de plus en plus centrale dans la consommation énergétique nationale. Face aux coupures fréquentes d'électricité (délestages) observées depuis 2023 à Bamako, de nombreuses familles et entreprises ont opté pour l'installation de panneaux solaires comme source alternative, voire principale, d'approvisionnement en électricité. Ainsi, en 2024, dans la commune III du District de Bamako, 30 % des personnes interrogées estiment que le commerce des panneaux solaires constitue le flux commercial le plus important, et 67,54 % d'entre elles se déclarent satisfaites de leur utilisation (DOUMBIA Ousmane et TOGOLA Lassina, 2025).

La question principale de cette étude est savoir : comment le développement des énergies renouvelables peut-il influencer l'accessibilité aux services de santé dans la commune rurale de Kalaban Coro ? Ainsi l'objectif de cette étude vise à analyser et comprendre l'impact du développement des énergies renouvelables sur l'accessibilité aux services de santé dans la commune rurale de Kalaban Coro.

L'hypothèse principale de cette étude est que le développement des énergies renouvelables dans la commune rurale de Kalaban Coro contribue significativement à l'amélioration de l'accessibilité des populations aux services de santé.

Comme intérêt il se situe à deux niveaux, d'abord théorique ; cette étude vise à approfondir la relation entre les énergies renouvelables et la santé. Le résultat permettra d'alimenter la recherche scientifique sur le sujet énergies renouvelables et la santé ; ensuite pratique, elle permettra aux décideurs publics de prendre en compte les infrastructures énergétiques notamment les énergies renouvelables dans la mise en œuvre et dans la durabilité du régime d'assurance maladie universelle.

Pour répondre à notre problématique après l'introduction, cet article sera structuré autour de trois parties : la première partie comporte la revue de la littérature, la deuxième partie parle de la méthodologie utilisée et la troisième aborde l'analyse des données et l'interprétation des résultats et nous allons ainsi terminer par une conclusion.

1. Revue de la littérature

Beaucoup des documents ont abordés les énergies renouvelables en rapport avec la santé. En 2023, Power Africa, initiative dirigée par l'USAID, a renforcé son action dans l'électrification des établissements de santé en Afrique Subsaharienne l'alliance Health Electrification and Télécommunication Alliance (HETA). Cette initiative vise à alimenter en électricité propre 10.000 établissements de santé d'ici 2027, en particulier dans les zones rurales. Grâce à des systèmes solaires hors réseau, plus de 227 centres de santé ont électrifiés, améliorant les services médicaux (réfrigération des vaccins, accouchements sécurisés, soins nocturnes, télécommunications).

L'approche met l'accent sur la durabilité, la formation locale et les co-bénéficiaires climatiques et sanitaires (USAID, 2023). Une étude menée en Inde suggère que les approches uniquement financières, comme le microcrédit ne peuvent à elles seules garantir des progrès significatifs en matière de santé ou de couverture maladie. Cela justifie la nécessité d'investir simultanément dans les infrastructures de base comme l'énergie dans le secteur de santé afin de créer un environnement propice à l'effectivité dans la couverture maladie universelle. Le bon fonctionnement d'un système de microfinance exige le respect des principes de durabilité et l'adéquation des services dont a besoin y compris les attentes du public visé. il faut savoir qu'en ce qui concerne la micro assurance santé, la logique est un peu différente, puisqu'elle associe la perception qu'a l'assuré du risque à couvrir et le coût de cette couverture (LABIE Marc, NYSENS Marthe et WELE Pascal, 2007).

Une autre montre que dans des nombreuses régions zone d'Afrique et d'Amérique latine et d'Asie, la majorité des ménages utilise encore le bois, le charbon ou les déchets organiques pour cuisiner. Cette combustion incomplète en milieu fermé est une source majeure de pollution intérieure causant plus de 3,2 millions de décès prématuré par an. Les femmes et les enfants, exposés plus longtemps à ces fumées sont les plus affecté (IEA, IRENA,UNSD, World Bank and WHO, 2023). L'intégration des énergies renouvelables dans le système de santé réduit les émissions du gaz carbonique, diminue l'exposition des femmes et des enfants à la fumée de la biomasse et participe à la construction de système résilient face aux changements climatique (IEA, IRENA,UNSD, World Bank and WHO, 2023). Le développement de réseau solaire permet d'atteindre les zones reculées réduisant ainsi les inégalités territoriales d'accès à des services de santé. De plus, l'accès à l'énergie permet d'obtenir de l'électricité pour l'éclairage, la conservation des vaccins, des médicaments et des équipements de stérilisation et d'incinération (IMASIKU Kantundu et Saunyama SAUNYAMA Lorraine, 2025).

Quant à l'étude au rapport du Lancet Count-down fournit une évaluation complète de l'évolution du changement climatique sur la santé. Il souligne l'aggravation des conséquences sanitaires du changement climatique. L'exposition à la chaleur a entraîné une perte de revenu potentiels de 863 milliards de dollars. Malgré les défis le rapport préconise plusieurs interventions notamment la promotion des énergies renouvelables, la promotion d'une alimentation saine et à faible émission de carbone. Le secteur de la santé est invité à montrer l'exemple en évoluant vers de système de santé durables et à émission nettes nulles (ROMANELLO Marina et al, 2023).

2. Méthode et matériels

L'objectif de cette partie est d'exposer les ressources et la démarche employées pour analyser l'externalité associée à l'influence des énergies renouvelables dans l'amélioration des prestations de santé. Nous sommes en accord avec Claude (2019) qui déclare que « l'objectif de la recherche qualitative est d'élaborer des concepts qui nous permettent de saisir les phénomènes sociaux dans leurs contextes naturels (plutôt qu'expérimentaux), en mettant l'accent sur les significations, les expériences et les perspectives de tous les participants. » Elle privilégie une approche de nature qualitative. Selon (MAYS Nicholas et POPE Catherine., 1995). Cette approche de recherche descriptive met l'accent sur les interprétations, les expériences et leur signification. Sa méthode globale peut s'appliquer à divers secteurs tels que les sciences sociales, l'histoire ou encore les études de marché.

Dans un premier temps, nous avons procédé à une analyse des données secondaires portant sur des sources en lien avec notre sujet d'étude. Cette étape préparatoire nous a permis de mieux cerner notre problématique et d'orienter de façon efficace notre travail de terrain. Pour la phase de collecte des données sur le terrain, nous avons adopté une approche qualitative. Celle-ci offre au chercheur la possibilité d'exploiter les avantages liés aux données qualitatives (DIALLO Bokary, 2023).

Nous avons réalisé 35 entretiens semi structurés à partir d'un guide d'entretien par la méthode d'échantillonnage non probabiliste en utilisant la technique du choix raisonné. La technique ne vise pas une représentativité mais plutôt un choix intentionnel car elle repose sur le jugement du chercheur qui fait la sélection des cas à mettre dans l'échantillon qui répondent de façon satisfaisante à sa recherche (N'DA Paul, 2015).

Cette technique nous a permis de recueillir des données auprès des patients et des responsables des structures sanitaires privées de la commune cela dans le but de comprendre la perception des responsables de structures sanitaires dans l'utilisation des énergies renouvelables dans les

services de santé. Pour enrichir cette recherche nous nous sommes également entretenus avec les patients pour comprendre leur niveau d'utilisation des services de santé, leurs perceptions sur la qualité des services offertes et l'impact de développement des énergies renouvelables dans le secteur de la santé dans la commune rurale de Kalaban Coro.

3. Résultats de l'étude

Cette partie comprend l'analyse des données, l'interprétation des résultats obtenus et la discussion.

3.1. Généralités sur l'utilisation des services de santé

Cette section consiste à présenter le cadre contextuel permettant de comprendre comment, pourquoi et dans quelles conditions les populations utilisent (ou non) les services de santé à travers l'interprétation et l'analyse des données.

3.2. Niveau d'instruction des patients interrogés

Cette partie renvoie à une dimension sociodémographique de l'étude. Concrètement, elle vise à recueillir des informations sur le degré de scolarisation ou d'éducation formelle des patients.

Tableau 1: niveau d'instruction en%

Niveau d'instruction	Nombre	Pourcentage
Aucun	1	5%
Primaire	0	0%
Fondamental	0	0%
Secondaire	5	25%
Supérieur	14	70%
Total	20	100%

Source : auteurs, 2025

Parmi les patients enquêtés 70% ont le niveau supérieur, 25% le niveau secondaire et 5% n'ont jamais fréquenté l'école. Les majeures parties des patients ont un niveau supérieur d'instruction. Cela met en relation l'utilisation des services de santé et l'éducation. Généralement l'éducation a un impact positif sur l'utilisation des services de santé.

3.3. Accessibilité aux services de santé par les patients

Elle renvoie à l'évaluation des facilités ou difficultés rencontrées par les individus pour obtenir des soins dans le cadre d'une étude. Elle touche principalement à la notion d'accès aux soins, qui est multidimensionnelle.

Tableau 2 : présentation de l'accessibilité à la santé en %

Niveau d'accessibilité	Nombre	Pourcentage
Rarement	8	40%
Parfois	11	55%
Régulièrement	1	5%
Total	20	100%

Source : auteur, 2025

L'analyse de ce tableau, nous relève que 55% des patients utilisent de temps en temps les services de santé, 40% l'utilisent rarement et 5% l'utilisent régulièrement. Cela signifie que tous les patients interrogés utilisent les services de santé.

3.4. Fréquence d'utilisation des services par les patients

Elle renvoie à la mesure de l'intensité et la régularité avec lesquelles les patients recourent aux services de santé. Autrement dit, elle cherche à savoir combien de fois et à quel rythme un individu utilise les soins de santé sur une période donnée.

Tableau 3 : présentation de la fréquence d'utilisation des services de santé en %

Fréquence	Nombre	pourcentage
Très facile	0	0%
Facile	11	55%
Difficile	8	40%
Très difficile	1	5%
Total	20	100%

Source : auteurs (2025)

40% des patients enquêtés trouvent difficile la fréquence d'utilisation des services de santé, 55% trouvent que l'utilisation des services de santé facile, et 5% trouve l'utilisation des services de santé très difficile. Cela signifie que tous les patients interrogés fréquentent les structures sanitaires et cela selon leur niveau.

3.5. Amélioration des services de santé par les énergies solaires

A ce niveau, il s'agit de comprendre l'évaluation de l'impact de l'utilisation de l'énergie solaire sur la qualité, la disponibilité et la continuité des services de santé. Autrement dit, elle explore dans quelle mesure l'installation de systèmes solaires contribue à rendre les services de santé plus performants.

Tableau 4 : amélioration des services de santé par les énergies renouvelables en %

Perceptions	Nombre	Pourcentage
Oui	12	60%
Non	0	0%
Je ne sais pas	8	40%
Total	20	100%

Source : auteurs, 2025

Ce tableau montre que plus de la moitié c'est à dire 60% des patients interrogés estiment les énergies solaires peuvent améliorer les services de santé, 40% estiment qu'ils ne savent pas si la possession des sources des énergies renouvelables contribue à l'amélioration des services de santé. Cela nous montre l'importance que les patients accordent aux énergies renouvelables.

3.6. Niveau de satisfaction des patients dans l'utilisation des services de santé

Elle consiste à mesurer la perception et l'appréciation globale ou partielle des patients vis-à-vis de la qualité des soins et des services reçus. En d'autres termes, elle cherche à savoir si les patients sont satisfaits ou insatisfaits et pour quelles raisons (qualité des soins, disponibilité des médicaments, accueil, coût).

Tableau 5 : niveau de satisfaction des patients dans l'utilisation des services de santé en %

Niveau	Nombre	Pourcentage
Très satisfait	1	5%
Satisfait	7	35%
Peu satisfait	10	50%
Pas du tout satisfait	2	10%
Total	20	100%

Source : auteurs, 2025

Ce tableau, nous montre que 50% des patients de la commune sont peu satisfait par les services de santé, 35% sont satisfait, 10% ne sont pas du tout satisfait et 1% est très satisfait. Cela est dû surtout à la qualité de service fournit par la structure de santé.

3.7. Répartition des structures de santé selon l'utilisation des énergies

L'enquête s'est portée sur un total de 15 structures sanitaires privées (cliniques et cabinets) de la commune rurale de Kalaban Coro.

Ce tableau ci-dessous présente le nombre des structures de santé utilisant l'EDM et les énergies renouvelables.

Tableau 6 : répartition des structures de santé selon les sources d'énergies en %

Source d'énergie	Nombre	%
EDM	15	100%
Panneau solaire	13	86,67%
Pas de panneau solaire	2	13,3%

Source : auteur ,2025

Il est à noter 100% des structures santé enquêté disposent comme source d'énergie principale EDM, 86,67% possèdent une source d'énergie renouvelable c'est des sources issues de panneaux solaires et 13,3% n'utilisent pas des panneaux solaires. Cela signifie que jusqu'à présent l'EDM occupe une place importante dans l'électrification des structures de santé.

3.8. Répartition des matériels utilisant des sources d'énergies renouvelables

Ce tableau ci-dessous, nous montre la repartitions des structures de santé utilisant des sources d'énergies solaires.



Tableau 7 : matériels utilisant l'énergie renouvelable en %

Matériel utilisant l'énergie solaire	Nombre	Pourcentage
Eclairage	13	60%
Réfrigérateur	5	20%
Labo	5	20%

Source : auteurs, 2025

Sur 100 structures de santé interrogée, 60% utilisent l'énergie solaire pour l'éclairage, 20% pour le réfrigérateur et 20 % pour le labo. Cela nous montre l'importance de l'énergie dans les structures de santé notamment pour l'éclairage.

3.9. Analyse du discours des responsables des structures sanitaires

Dans cette partie nous allons analyser les discours tenus par les interviewés notamment les responsables des structures sanitaires. L'analyse qualitative de contenu, elle cherche à dégager la signification sous-jacente du ou des documents. Ainsi, son objectif est de découvrir la signification du message contenu dans le document, d'explicitier le ou les sens qui sont contenus et/ou les manières dont ils parviennent à faire effet de sens (PAILLE Pierre et MUCCHIELLI Alex, 2016). Le chercheur procède donc à la classification ou à la codification dans diverses catégories des éléments du contenu analysé, avec l'intention de dégager les différentes caractéristiques et de comprendre le sens précis (N'DA Paul, 2015).

3.9.1. Codification du discours des responsables des structures sanitaires interviewés

Avant de procéder à l'identification des thèmes et des catégories nous avons affecté un code chaque responsable interviewé.

Tableau 8 : codification du discours des responsables des structures sanitaires

Interviewés	Codes
Responsables	R1 à R15

Source : auteurs, 2025

3.9.2. Identification des catégories

Après avoir extrait les thèmes, nous avons procédé à leur rapprochement afin d'identifier les catégories. C'est ainsi que nous avons tenté de faire une analyse horizontale des thèmes en essayant de rapprocher le sens des différents thèmes. Ensuite nous avons essayé de faire des liaisons entre les thèmes et de décrire les relations entre variables.

Catégories	Thèmes
Sources d'énergies Principale	EDM, Energies renouvelables
Gestion du délestage	Stratégies de continuité
	Effets sur les soins
Eléments utilisant	Équipement alimentés
Installation de panneaux solaires	Processus d'installation
	Maintenance, suivi et réduction sur la facturation de l'EDM
Amélioration de l'accessibilité et de la qualité des soins	Continuité des soins
	Satisfaction, confiance

Source : auteurs, 2025

L'analyse des catégories sur cette étude se fera à travers les différents thèmes cités ci-haut. Cela s'explique par les discours ci-dessous des différents responsables des structures de santé. Vu le délestage intempestif de l'EDM beaucoup des responsables de ses structures ce sont procurer des sources d'énergies renouvelables comme les panneaux solaire ou les lampes solaires.

Deux responsables affirment que « le manque de l'électricité empêche les patients à venir se faire consulté dans une structure, ils préfèrent partir se faire consulté dans des structure disposant de source d'énergie renouvelable, lorsqu'un patient arrive dans votre structure, la première chose qu'il doit sentir c'est d'être à l'aise mais lorsque vous ne disposez pas d'une source d'énergie comme le panneau solaire pendant le délestage de l'EDM vous allez avoir du mal à pouvoir bien l'accueillir ». **R8 et R5**

Un autre affirme que « une structure de santé disposant des sources d'énergies qu'elle soit renouvelable ou non permet aux patients de se sentir en sécurité contrairement à une structure qui n'en dispose pas même lorsque vous avez un patient qui est en observation, vous devriez avoir au minimum de l'éclairage parce que souvent cela peut chasser les mouches et les moustiques donc l'énergie est dispensable dans une structure de santé ». **R4**

Nous avons voulu comprendre les conséquences que le délestage de l'EDM peut avoir sur l'accès à certains produits, plusieurs responsables de ces structures sanitaires affirment que le délestage impact fortement sur leur service les propos sont relaté comme suit « certains de nos produits sont conditionnés dans nos réfrigérateurs, si l'EDM se coupe sa peut impacter ces produits de façon négative, même pour placer un cathéter ou une perfusion on en a besoin donc la possession d'une source d'énergie renouvelable est une nécessité pour nous même si c'est pour l'éclairage uniquement ». **R7, R11 et R10**

Un autre affirme que « les accouchements surviennent le plus souvent pendant la nuit c'est un fait naturel donc avoir à sa disposition une source d'énergie solaire permet d'éviter des désagréments dû à cette situation en plus de cela les parents partent au travail pendant la journée c'est quand ils reviennent pendant la nuit qu'ils se rendent compte que certains enfants sont malades c'est en ce moment qu'ils les amènent chez nous souvent tard dans la nuit nous recevons des patients si vous ne disposez pas des lampes solaires ou de l'énergie solaire lorsqu'il un délestage mais c'est tout un problème». **R12**

Ce responsable affirme que l'entretien des panneaux solaires reste un élément central dans la durabilité de l'utilisation des énergies solaires dans les structures de santé « Lorsque vous

installé un système en panneau solaire, il faut beaucoup miser sur l'entretien si non vos investissements seront nul car sans entretien les panneaux solaires et les batteries vont se dégrader très vite, en ce moment resté uniquement sur EDM est même mieux qu'installer un système de panneau solaire sans entretien, nous sommes dans un monde où il faut aller vers le mixte énergétique aussi lorsqu'il y'a la coupure de la source principale EDM, il faut activer la source renouvelable cela permet de biens conserver certains produits comme les vaccins qui sans le réfrigérateur ne peuvent pas être conservé et cela peut beaucoup contribuer à l'amélioration de la qualité des soins». **R3**

Un responsable d'une structure sanitaire disait ainsi que lorsqu'il y'a de l'électricité les patients viennent facilement dans votre structure de santé « Notre principale source d'énergie c'est l'EDM. Nous avons géré le délestage par les lampes solaires. Les lampes solaires sont très importantes vous pouvez faire toute la nuit avec. Nous avons quand même les panneaux solaires, ils restent les batteries.

L'énergie solaire de nos jours est très importante surtout dans les zones, elle permet aux zones qui ne sont pas desservies par le réseau principal de l'énergie d'en obtenir. Je me rappelais lorsque j'intervenais encore dans le milieu rural certains patients venaient pour des visites, ils profitaient aussi pour mettre leur téléphone en charge donc tous ses éléments prouvent la nécessité d'avoir de l'électricité dans votre structure, le fait d'avoir de l'électricité attire beaucoup les patients sur l'aspect de la santé comme sur un autre aspect ». **R1**

Tous les responsables ayant installé un système en panneau solaire affirment que « l'installation d'un système solaire les a permis de réduire le coût de l'électricité de l'EDM « durant la journée nous travaillons sur les panneaux solaires pour faire économie d'énergie au niveau de l'EDM c'est seulement la nuit que nous utilisons EDM s'il y'a pas eu coupure ».

Un responsable pense que la diminution du temps de délestage ces derniers mois est très important « nous avons déjà des lampes solaires installé cela permet l'éclairage dans la structure, je pense que cela est suffisant pour le moment nous n'avons que le service médecine générale pour l'instant et ces derniers moments il y'a eu une diminution du temps de délestage ». **R9**

Parmi les deux structures qui n'utilisent pas l'énergie solaire l'une avance comme argument l'insuffisance des moyens financiers « nous avons l'intention d'installer les sources d'énergies solaire même si c'est pour l'éclairage cela nous permet d'avoir des patients, la possession de l'éclairage peut être perçus comme un moyen pour attirer les patients, nous avons déjà à notre disposition des panneaux solaire, il reste les batteries et les fils qui coûtent très cher ». **R6**

La seconde affirme également la même chose « nous n'avons pas les moyens financiers suffisants pour installer un système des panneaux solaires, nous utilisons des ampoules rechargeables lorsque notre source principale d'énergie s'arrête, nous utilisons l'économie de nos ampoules rechargeables ou les lampes solaires pour continuer à assurer l'éclairage en attendant que la source de l'EDM revient, vous savez les lampes solaires vraiment efficace ».

R2

Un patient c'est comme un client qui vient pour acheter un produit, il doit être bien accueilli et bien orienter pour cela permettre à votre structure d'être admirer. Plus de la moitié des responsables des structures sanitaires interrogés affirment détenir une source d'énergie renouvelable comme les panneaux solaires et les lampes solaires. D'autres ont même installés les lampes solaires sur leur toit et d'autres ont fait une installation complète de système en panneau solaire cela les permettent d'être autonome dans l'utilisation de l'électricité.

Ils sont tous unanime que les énergies renouvelables peuvent être une alternative pour lutter contre les délestages actuels et contribué à améliorer l'accessibilité et la qualité des services de santé dans la commune.

4. Discussion des résultats

Plusieurs auteurs ont essayé de faire un lien entre le niveau de l'éducation et l'utilisation des services de santé, nos résultats se rapprochent avec ceux de (GROSSMAN Michael, 1972), qui montrait que l'éducation améliore l'efficacité dans l'utilisation des soins a noté les 70% utilisant les services ont le niveau supérieur dans l'instruction contre 1% pour celui qui n'a aucun niveau d'instruction. Ils se rapprochent aussi des résultats obtenus par (DENA Javadi et al, 2020) qui ont trouvé que la sécurité énergétique affecte d'autres éléments du système de santé tels que les heures des ouvertures des structures de santé et les coûts des services de santé. Les résultats obtenus par (IMASIKU Kantundu et Saunyama SAUNYAMA Lorraine, 2025) corroborent dans le même sens que nous, l'étude trouve que les bénéfices incluent la réduction du coût carburant. Dans nos entretiens avec les responsables des structures, ils ont tous la réduction du coût de l'EDM, lorsqu'ils ont installé un système d'énergie solaire. Les différents résultats obtenus montrent que le développement des énergies renouvelables peut améliorer l'accessibilité et la qualité des soins dans la commune rurale de Kalaban Coro.

Conclusion

En somme nous pouvons dire que l'énergie renouvelable occupe une place très importante dans l'accessibilité des soins, elle contribue aussi à améliorer les qualités des soins. Les énergies renouvelables permettent dans un contexte de crise énergétique de pouvoir pallier aux problèmes que connaît les structures de santé en matière de délestage qui peuvent fortement impacter l'accessibilité et la qualité des soins.

Il faut souligner que les énergies renouvelables en plus de l'amélioration des services de santé contribuent à la diminution des émissions des gaz à effet de serre et à lutter contre le changement climatique qui peut avoir des effets négatifs sur la santé. L'amélioration de la qualité des services de santé contribue à améliorer la santé de la population et lorsque la santé s'est améliorée cela stimule la croissance économique.

Références bibliographiques

DEMBELE Souleymane, 2022, *Notice d'Impact Environnemental et Social (NIES) des travaux d'extension de six (06) km de réseaux tertiaires dans la commune rurale de Kalaban Coro*, Bamako, 132 p.

DENA Javadi et al, 2020, Implementation research on sustainable electrification of rural primary care facilities in Ghana and Uganda, *Health Policy and planning*, 35, p 124-136.

DIALLO Bokary, 2023, *Methodologie de la recherche. Des préalables à la collecte des données*, (éd. 2). Bamako, EDIS, 179 p.

DOUMBIA Ousmane et TOGOLA Lassina, 2025, «Analyse sur la commercialisation et la satisfaction des generateurs electriques, face aux delestages intempestif au Mali: cas de la commune III du District de Bamako», *Revue internationale de la recherche scientifique et de l'innovation*, 3(1), 122-130.

GROSSMAN Michael, 1972, « On the concept of Health Capital and the Demand of Health », *Journal of Political Economy*, 80(2), p 223-255.

IEA, IRENA, UNSD, World Bank and WHO, 2023, *The energy progress report*. Washington, 291 p.

IMASIKU Kantundu et Saunyama SAUNYAMA Lorraine, 2025, «Analysis of renewable and investment for Rural Heal Facility Electrification : A Case Study of Kenya, Ghana and Rwanda», *journal of Dustanaible Development of Energy, Water and Environement Sytems*, 13(1), p 1-17.

LABIE Marc, NYSSSENS Marthe et WELE Pascal, 2007, «Microfinance et micro-assurance santé: réflexions sur des articulations possibles à partir de quelques expériences au Bénin et Burkina Faso », *Monde en Développement*, 35(139), p 57-71.

MAYS Nicholas et POPE Catherine, 1995, « Qualitative research :Observational methods in health care settings. Recherche qualitative : methodes d'observation dans les soins de santé», *BMJ Clinical research* , 311, p 182-184.

MINISTERE DE L'ENERGIE ET DE L'EAU, 2006, *La politique energetique nationale*. Bamako, 21 p.

N'DA Paul, 2015, *Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel et son article*, Paris, L'Harmattan, 275 p.

PAILLE Pierre et MUCCHIELLI Alex, 2016, *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. (éd. 4), Paris, Armand Colin, 432 p.

ROMANELLO Marina et al 2023, *The report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms*, 49 p.

TOP.B et HAMIDAT.A, 2011, «Performance d'une électrification rurale basée sur un système solaire hybride autonome au Senegal», *Revue des Energies Renouvelables*, p 123-131.

USAID, 2023, *Power health: The Health Electrification and Telecommunications Alliance (HETA)*, 49 p.