

# Journal International des Sachants

REVUE SCIENTIFIQUE  
PLURIDISCIPLINAIRE



Journal International  
des Sachants



Fréquence  
**TRIMESTRIELLE**

ISSN-P : 3079-3009

ISSN-L : 3079-3017

[www.revuejds.net](http://www.revuejds.net)

[info@revuejds.net](mailto:info@revuejds.net)

**Volume 2,  
Numéro 2,  
Mai 2026**





**Journal International  
des Sachants**



**Revue scientifique pluridisciplinaire**

**ISSN-P: 3079-3009**

**ISSN-L: 3079-3017**

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

**Email : [revuejds@gmail.com](mailto: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 2026 : 5.329**

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 Sylvère, 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 Sylvère, 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 Soualiou, 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, Maitre-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action  
 Culturelle (INSAAC) ;

**ISSN-P: 3079-3009**

**ISSN-L: 3079-3017**

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 BAMBBA, Maitre-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 Aicha, Maître-Assistante, Université Félix Houphouët-Boigny ;  
TOURE Kignigouoni Dieudonné Espérance, Maitre-Assistant, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle (INSAAC) ;  
TRAORE Fanta, Assistante, Université Alassane Ouattara ;  
TRAORE Sogotiènin 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 :**

**AYENON Séka Fernand**  
Maître de conférences CAMES,  
Université Félix Houphouët-Boigny

.....

### **Contacts JDS**

Site web: <https://revuejds.net/>  
Email : [revuejds@gmail.com](mailto: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/master/journallist.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>

**Impact factor : SJIF 2026 : 5.329**

**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 apparait 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<sup>nde</sup> 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 Odzukru, peuple du sud de la Côte d'Ivoire, des origines au XIX<sup>e</sup> 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

#### Anglais

1. **Urban transformation and gentrification in America in Upton Sinclair's  
the jungle and Zadie Smith's white teeth**  
Didier KOMBIENI..... 1-17
2. **Power and Authority in Discourse: An analysis of pragmatic  
strategies in Dan Fullani's one man, two votes**  
Marius Eder BROU..... 18-33
3. **Investigating Contemporary History of US Interventions  
in Venezuela and Current Developments**  
SY Mamadou Malal..... 33-53
4. **In-between two worlds: struggling for a new cultural identity  
in Buchi Emecheta's The new tribe**  
Koffi Gérard KOUADIO..... 54-67
5. **Resilience and Survival in Ernest J. Gaines'  
The Autobiography of Miss Jane Pittman (1971)**  
Mariame WANE LY & Abdoulaye NDIAYE..... 68-79

#### Etudes hispaniques

6. **Poética de la metamorfosis: el neobarroco como nuevo realismo  
en esa puta tan distinguida de Juan Marsé**  
Oumar MANGANE..... 80-94
7. **La Iglesia y la emancipación ilustrada: una lectura crítica del proyecto  
colonial latinoamericano desde El papel quemado de Jaime Díaz Rozzotto**  
Bonzallé Hervé SAKOUM..... 95-108

#### Lettres Modernes

8. **Émile Zola et Calixthe Beyala, une écriture inclusive :  
vers l'émergence féminine**  
Elise ABENG ZE..... 109-128
9. **Didactique du français langue seconde : quel encadrement pédagogique  
pour un développement professionnel efficient des enseignants ?**  
Arnaud OUÉDRAOGO..... 129-145
10. **L'occupation abusive des terres dans Raga et le rêve mexicain de Jean-Marie  
Gustave LE CLÉZIO, une violation du droit  
à la propriété**  
Yaya KONÉ..... 146-159
11. **Travailler le sacré. Polar africain et capitalisme de l'occulte  
chez Konaté et Ndione**  
Taoussi Taoukamla BICHARA..... 160-175

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

- 12. Imaginaire littéraire et développement durable : une analyse de  
*La danse du vilain* de Fiston Mwanza Mujila**  
Eulalie Patricia ESSOMBA..... 176-189
- 13. La transparence esthétique dans les romans d'Octave Mirbeau :  
entre expressionnisme et subversion romanesque**  
DZENE EDZEGUE Joseph Bénard..... 190-201
- 14. Culture matérielle et culture immatérielle dans l'organisation  
des funérailles moose du village de Yaké**  
SARE Honorine & SAOUADOGO Sidibéouéndin..... 202-214

## **SECTION 2 : COMMUNICATION, ARTS, CULTURE ET PATRIMOINE**

### **Sciences du langage et de la communication**

- 15. Communication des organisations féministes sénégalaises et  
industries culturelles : la provocation comme stratégie de visibilité**  
Alioune Badara GUEYE & Ngagne FALL..... 215-227
- 16. Supports de sensibilisation des maladies cardiovasculaires  
en Côte d'Ivoire : un regard sociolinguistique**  
Ahi Yao Guillaume, Kouadio Amah Victoire & Konan Kouacou Fabrice..... 228-242
- 17. Médias numériques et propagande contre le 4ème mandat  
lors de l'élection présidentielle ivoirienne de 2025**  
Koffi Nestor N'DRI..... 243-259
- 18. Communication et musique urbaine ivoirienne : influence,  
recomposition des valeurs et dynamiques d'appropriation des jeunes**  
Boni Hyacinthe KPANGBA..... 260-276

### **Patrimoine, art, culture et cinéma**

- 19. La "Maison des artistes" de Grand-Bassam : sociographie d'un lieu de  
création et de diffusion de la peinture contemporaine en Côte d'Ivoire**  
Krou Eugène ASSOUMOU..... 277-291
- 20. Le langage indicible dans l'art des cordes tissées de Christian Lattier**  
Yoro Emmanuel GUEYE..... 292-307
- 21. Modélisation du féminisme dans le cinéma documentaire :  
la femme porte l'Afrique d'Idriss Diabaté**  
Nangnintaha Estelle KONÉ & André Banhouman KAMATE..... 308-321

### **Informatique**

- 22. Transition numérique et gestion des productions scientifiques :  
état des lieux, contraintes et recommandations**  
Aminata Nadège SAKO Epse BAYOKO & Abou Bakary BAYOKO..... 322-333

## SECTION 3 : SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

### Civilisations

23. La piraterie dans les provinces anatoliennes à l'époque hellénistique  
Ibrahima DIAMANKA..... 334-347

### Archéologie

24. Savoir-faire ceramique du nord et du sud de la Côte d'Ivoire :  
cas des zones de Tengrela et d'Anyama  
Tiantio SANOGO épse BAMBA & Affoua Eugénie KOUAME..... 348-360

### Histoire

25. Le Zhégié de Dassa : fonctionnement d'une juridiction traditionnelle  
et enjeux de sa valorisation patrimoniale (Burkina Faso, Nando)  
Boukary DABAL & Désiré BATIENO..... 361-372
26. La politique étatique de la protection de l'environnement minier  
en Côte d'Ivoire (2000-2024)  
SIDIBE Nohan & NDIA YE El Hadji Amadou Ba..... 373-389
27. Gouvernance coloniale et marginalisation socio-spatiale  
dans la ville de Daloa : 1920 -1956  
Blé Angélin LAGO ..... 390-401
28. La diplomatie publique sud-coréenne en Côte d'Ivoire (2011-2021)  
Yao Serge-Rodrigue AHI..... 402-418
29. Administration coloniale et transformations économiques  
en Côte d'Ivoire de 1908 à 1960  
N'Goran Alphonse BROU..... 419-433
30. L'identité natchaba du XVI<sup>e</sup> au début XX<sup>e</sup> siècle  
Sougla YATOUTI & Ilaboti DIPO ..... 434-450
31. Migration et installation des Noumou (Danlèssôgô)  
chez les Koulango de Nassian (XVIII<sup>e</sup> - XX<sup>e</sup> siècle)  
Koffi Alain KOUASSI..... 451-463
32. Acteurs et organisation de la commercialisation du cacao  
dans la région de l'Indénié (1920-1970)  
Alfred Brondon Esso AKESSÉ & Antoine Koffi GOLÉ ..... 464-485
33. Les mutuelles dans le développement local : l'exemple de la mutuelle  
de développement de la sous-préfecture de Napié (nord Côte-d'Ivoire)  
de 1965 à 2014  
Valy YEO..... 486-503
34. Système de santé colonial et construction du chemin de fer  
en Côte d'Ivoire (1904-1931)  
Chidjé Mireille Léontine AKRE, Blé Angélin LAGO &  
Ange Barnabé ADOFFI..... 504-518

- 35. La commémoration tournante du 11 décembre au Burkina Faso 2008 -2020 : dynamique d'urbanisation et enjeux sanitaires dans les villes de Manga et de Tenkodogo**  
Moussa ZABSONRE & Inoussa YELBI..... 419-534
- 36. La pénétration coloniale française dans le pays bhété de Soubré, 1897-1910**  
Huberson Bahi POAMÉ & Mamadou BAMBA..... 435-546

### Géographie

- 37. Infrastructure hydraulique, fragmentation des parcours pastoraux et vulnérabilités du pastoralisme à Diama dans le Delta du fleuve Sénégal**  
Ramata Ndianor, Aliou Ndao, Tamsir Mbaye & Cheikh Samba Wade ..... 547-564
- 38. Electrification et développement socio-économique dans le village de Dialakorobougou, commune de Mountougoula au Mali**  
Idrissa Amadou TRAORE & Idrissa Issa CISSE..... 565-578
- 39. Perception des populations sur les impacts socio-économiques et écologiques des ouvrages antiérosifs dans la zone girafe de Kouré au Niger**  
ISSAKA ATTININE Abdoul Nasser & ILBOUDO Dieudonné..... 579-595
- 40. Les intermédiaires fonciers dans la ville de Kolda (Sénégal) : entre opportunités et contraintes**  
Yaya DIALLO & Oumar SY..... 596-609
- 41. De l'agrovillage à la ville secondaire en recomposition : dynamiques économiques, pressions foncières et transition urbaine à Bonoua (Sud-Est de la Côte d'Ivoire)**  
Jean Baptiste ESSAN & ALOKO N'Guessan Jérôme..... 610-629
- 42. Santé reproductive en milieu rural et dispositifs du SWEDD : lecture territoriale à San-Pedro**  
Oulai Munné-Prisca YOH Épouse TIA & Koua Ange Donatien BROU..... 630-645
- 43. Les territorialités dans l'espace périurbain dakarois : cas de Diass et Sindia**  
Seybatou THIOM..... 646-662
- 44. Facteurs associés à l'augmentation du recours aux consultations prénatales au Burkina Faso**  
Fahimatou Rayagne-Wendé OUEDRAOGO & Moussa BOUGMA ..... 663-677
- 45. Valorisation des résidus de cacao et empowerment des femmes rurales : enseignements de la sous-préfecture de Soubré (Sud-ouest de la Côte d'Ivoire)**  
Kopeh Jean-Louis ASSI..... 678-694
- 46. Influence socio-environnementale et sanitaire du niveau de dégradation des entre deux maisons dans la ville de Gagnoa : cas d'Afridougou, Dar-es-Salam et Odiennékourani**  
Abdoul Karim TOURÉ..... 695-710

- 47. Échec scolaire des élèves en classe d'examen dans les établissements d'enseignement secondaire public de la ville de Bouaké : Évolution, facteurs explicatifs et stratégies de réduction**  
Faustin GUEI, SEKA Ayenon Ferdinand,  
Yah Edwige Bénédicte N'GUETTA épouse GBOKO & Émile Brou KOFFI..... 711-727

### Philosophie

- 48. Théorie critique et progrès : Max Horkheimer et la signification de l'individu**  
Bi Drigoné Gilles Martial TOUBOUI..... 728-739
- 49. Le Wittgenstein de Hintikka : une réinvention formelle ou une incompréhension des jeux de langage de Ludwig Wittgenstein ?**  
Yao Jacques KOUAMÉ..... 740-762
- 50. La vérité chez Claude Bernard : du dualisme qualitatif à l'unité quantitative**  
Kouacou Firmin Luc KOFFI..... 763-774
- 51. Meilleur des mondes possibles leibnizien et fléaux d'un monde émergent : cas de l'homosexualité**  
Konan Adolphe Dumas N'GATTA..... 775-795
- 52. De l'extrémisme violent aux insécurités en Afrique : une réflexion à partir de Kant**  
AVOCES David Pierre..... 796-812
- 53. La pensée face au déterminisme algorithmique : les fondements bernardiens d'une complémentarité par-delà les antagonismes**  
Tiasvi Yao Raoul AGBAVON..... 813-825
- 54. Intelligence Artificielle (IA) et crise ontologique de l'humanité : objectivation de la pensée comme oubli de l'Être**  
Yao Wilfried N'GUESSAN..... 826-844
- 55. Neurosciences et environnement : comment vaincre l'éco-anxiété ?**  
COULIBALY Sionfongon Kassoum & GONDO Golou Roseline..... 845-857
- 56. Éthique transcendantale et création technique : l'impératif catégorique comme horizon**  
Akpolé Koffi Daniel YAO..... 858-870
- 57. La morale sartrienne, un gage des droits des immigrants**  
Kouassi Jean-Jacob KOFFI ..... 871-884
- 58. Mariage pour tous : Entre dynamisme mondial et justice sociale**  
Abraham Saint-Omer Koffi KOUAKOU..... 885-896

## Anthropologie et sociologie

- 59. Contribution de la MUCREFCI Daloa dans la reconstruction socio-économique des fonctionnaires et agents de l'État de la région du Haut-Sassandra (Côte d'Ivoire)**  
DJETTE Grah Cyrille, KONAN Koffi,  
KOFFI Alexis & SANOGO Mamadou..... 897-915
- 60. Genre et développement par l'agriculture en Côte d'Ivoire : cas des femmes du village de Dihi dans le Département de Korhogo**  
Navouon FANNY, Olivier GNAN & Nambalassigué Kolo KONE..... 916-932
- 61. Itinéraires thérapeutiques des usagers de drogues dans le contexte urbain abidjanais**  
Félicien Yomi TIA ..... 933-951
- 62. Grossesses non désirées et recours à l'avortement clandestin chez les jeunes femmes au Gabon**  
Steeve-Thierry BALONDJI & Aimée Patricia NDEMBI NDEMBI..... 952-974
- 63. Foncier et gouvernance migratoire en milieu rural. Les relations intercommunautaires à l'épreuve de la marchandisation de la terre**  
Mahamadou ZONGO..... 975-992
- 64. Confrérie des chasseurs en Haute Guinée : mutation entre chasse, environnement et politique**  
Sidiki KOUROUMA, Lamine MANSARE & Soumahila BAYO ..... 993-1011
- 65. Féminisation du maraîchage et vulnérabilités socio-institutionnelles dans la gestion de l'eau à Solomougou**  
Namè Hassan YÉO & Guy Éric Anicet Quassy KOUAKOU..... 1012-1026
- 66. Le choléra dans le discours de Guy de Maupassant : entre imaginaire populaire et rationalité scientifique**  
Martial BAMA..... 1027-1034
- 67. L'extorsion du surtravail de la femme en milieu rural de la Haute Guinée : la mobilité comme mode de recherche d'autonomie ?**  
Mamoudou CONDE..... 1035-1058
- 68. Conflits autour de la culture attelée à Atchangbadè au Togo : enjeux, acteurs et mécanismes de résolution**  
Konga PALASSI..... 1059-1076

## Criminologie

- 69. L'abandon familial et pratiques sexuelles chez des detenu/e(s) au pôle pénitentiaire d'Abidjan**  
Rebecca Paule Jacqueline DO & Diescieu Aubin Sylvère KAZON..... 1077-1090
- 70. Enjeu de pouvoir et gestion de risques miniers dans le Haut Katanga : cas du site de Ruashi-mining à Lubumbashi**  
MULUNDA TSHIEYA Lucien..... 1091-1108

ISSN-P: 3079-3009

ISSN-L: 3079-3017

**Psychologie**

**71. Comportements à risques d'accidents de la circulation  
des conducteurs de motos taxis à Bingerville**

YAO Koffi Constant, AKA Blainson Alain &  
KOUADIO Lou Younan Yolande ..... 1108-1122

**SECTION 4 : SCIENCES ET TECHNOLOGIES**

**72. Obstacles à l'accès à l'éducation pour les enfants handicapés  
dans un contexte de forte croissance démographique  
dans la ville de Parakou (Bénin)**

Boni Romulus BIAOU & Hervé A. KOMBIENI..... 1123-1139



## **Santé reproductive en milieu rural et dispositifs du SWEDD : lecture territoriale à San-Pedro**

**Oulai Munné-Prisca YOH Épouse TIA**

*Enseignant-Chercheur,  
Université Félix Houphouët-Boigny,  
Abidjan-Côte d'Ivoire,  
Email : [priscayoh6@gmail.com](mailto:priscayoh6@gmail.com)*

&

**Koua Ange Donatien BROU**

*Doctorant,  
Université Félix Houphouët-Boigny,  
Abidjan-Côte d'Ivoire,  
Email : [broukado@gmail.com](mailto:broukado@gmail.com)*

**Date de soumission** : 07-04-2026

**Date de publication** : 31-05-2026

### **Résumé**

Cette étude a pour objectif de mettre sous les projecteurs la contribution des dispositifs du projet Autonomisation des Femmes au Sahel et Dividende Démographique (espaces sûrs et Clubs Des Maris) à l'amélioration de la santé de la reproduction en lien avec leurs implantations dans des territoires plus ou moins accessibles. Trois méthodes de collecte ont été mobilisées pour recueillir les données. L'observation directe de terrain, l'administration d'un questionnaire à un échantillon de 250 bénéficiaires désignés de manière aléatoire à partir de la base de données du projet et une recherche documentaire qui se concentre sur les facteurs qui influencent la santé reproductive. Les principaux résultats portent sur le fonctionnement des dispositifs du projet perçus comme des ressources locales utiles, et leur efficacité dépendant des caractéristiques propres aux localités. Les localités les mieux desservies présentent une participation plus régulière, une meilleure orientation vers les soins et une plus grande continuité du suivi, tandis que les territoires enclavés restent marqués par des obstacles de mobilité, d'information et de recours aux services.

**Mots-clés** : santé reproductive, dispositifs SWEDD, milieu rural, San-Pedro.

## **Reproductive health in rural areas and SWEDD mechanisms: a territorial analysis in San-Pedro**

### **Abstract**

This study analyzes the territorial embeddedness of the mechanisms (safe spaces and CDM/CDFM) of the SWEDD empowerment component in rural San-Pedro and their contribution to improving reproductive health. The study aims to highlight the effectiveness of these mechanisms in relation to their implementation in areas with varying degrees of accessibility, connections to health facilities, and community-based mediation. Three data collection methods were used: direct field observation, administration of a questionnaire to a sample of 250 beneficiaries randomly selected from the SWEDD database, and a literature review focusing on factors influencing reproductive health. The main findings concern the functioning of the SWEDD mechanisms, perceived as useful local resources, and their effectiveness, which depends on the specific characteristics of each locality. The best-



served communities exhibit more regular participation, better referral to care, and greater continuity of reproductive health monitoring, while isolated areas continue to face barriers to mobility, information, and access to services.

**Keywords:** reproductive health, SWEDD devices, rural area, San-Pedro.

## Introduction

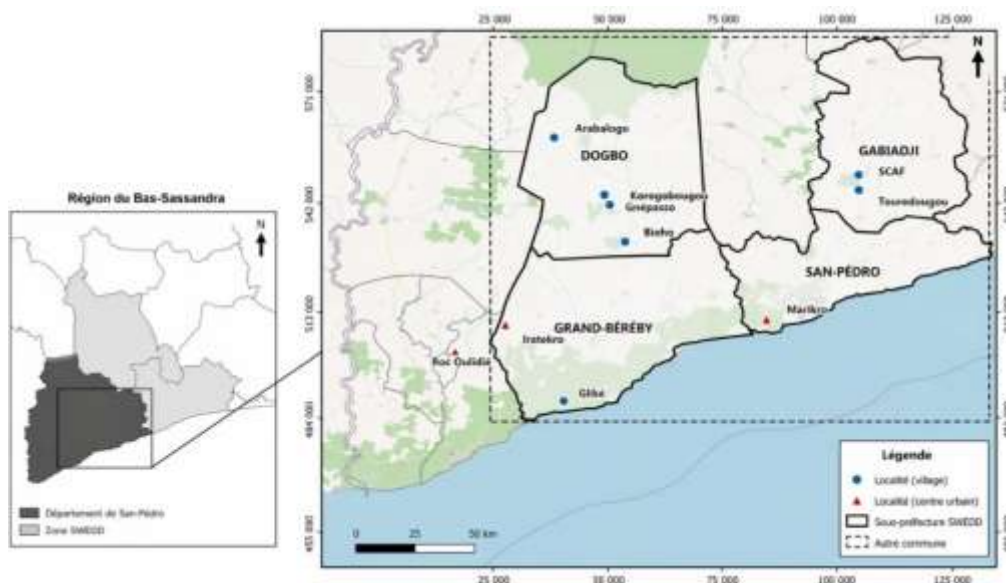
La santé de la reproduction en milieu rural met en évidence de fortes inégalités territoriales, liées non seulement à l'offre de soins, mais aussi à l'accessibilité spatiale, à la précarité, et au niveau d'instruction. Comme le souligne le PSSR (2009 : 18), les populations en situation de précarité, peu instruites, rurales et adolescentes restent particulièrement sous-desservies lorsque les politiques de santé ne prennent pas en compte ces déterminants externes. En Afrique subsaharienne, les travaux de J. Cleland et *al.*, (2011 : 137), de D. Tabutin et *al.*, (2001 : 5) et de J. Corker et *al.*, (2022 : 851) montrent que les écarts de fécondité, de contraception et de santé maternelle sont fortement structurés par les contextes sociaux et territoriaux. Le milieu de vie soit rural apparaît ainsi comme une réalité, marquée par des combinaisons variables en occurrence d'éloignement, d'enclavement ou d'inégalités de ressources. En Côte d'Ivoire, le projet SWEDD a été mis en place dans le but d'apporter une réponse aux problèmes liés à l'autonomisation des femmes, des adolescentes jeunes filles, à la santé reproductive et à la transition démographique. Le département de San-Pedro fait état de disparités entre les localités en milieu rural et celles situées en milieu urbain. Cet état de fait donne à *San-Pedro* d'être un cadre d'étude idéal à l'étude des initiatives en matière de santé implanté dans cet espace et les impacts de ces initiatives sur la santé sexuelle et reproductive. Cette étude cherche à répondre à une question principale : de quelle manière l'emplacement des établissements de santé et des centres de développement communautaire influence-t-il la participation des bénéficiaires et les comportements en matière de santé reproductive dans les zones rurales de *San-Pedro* ? L'étude a pour objectif de mettre sous les projecteurs l'efficacité des espaces sûrs, des clubs des maris /clubs des futurs maris en lien avec leur implantation et leur inscription dans des territoires plus ou moins accessibles, reliés aux structures sanitaires et dotés en médiations communautaires. L'hypothèse générale stipule que les espaces sûrs et clubs constituent un levier pour l'amélioration de la santé de la reproduction, mais leur efficacité reste dépendante de la distance, de la qualité des connexions territoriales, de la présence de relais communautaires et de la proximité des centres de santé.

## 1. Approche méthodologique

### 1.1. Présentation de la zone d'étude

L'étude se déroule dans l'espace rural du département de *San-Pedro*. Il est situé à l'extrême Sud-ouest de la Côte d'Ivoire et compte 153 villages dont 10 concernés (*SCAF, Tourédougou, Petit Nado, Marikro, Roc Oulidié, Arabalogo, Korogobougou, gnépasso, gliké, Iratéké, Bloho,*) par la présente étude (Carte 1). Le département de *San-Pedro* s'étend sur une superficie de 7110 km<sup>2</sup> et compte 662 019 habitants dont 353 357 hommes et 308 662 femmes soit un rapport de masculinité de 114,5 (RGPH, 2021).

**Carte 1 : Localisation du département de San-Pedro**



*Source* : BNETD/CCT, 2025

*Réalisation* : YOH-TIA Prisca, Avril 2026

La zone d'étude se caractérise par une diversité de situations locales, depuis des villages relativement connectés à la ville-centre jusqu'à des localités plus éloignées du chef-lieu de département, où l'accès aux services sanitaires et aux dispositifs communautaires demeure plus difficile.

### 1.2. Données et outils d'analyse

Trois méthodes de collecte ont été mobilisées pour cette étude. Il s'agit de l'observation directe de terrain, de l'administration d'un questionnaire et de la recherche documentaire. L'observation directe a consisté à observer et relever la participation aux dispositifs, la distance domicile-club, l'accessibilité géographique aux centres de santé et le soutien communautaire afin de déterminer le fonctionnement des localités et les cadres ayant abrité les espaces sûrs et clubs. Elle s'est déroulée dans le courant de 2023-2024.

L'échantillon est constitué de l'ensemble des bénéficiaires inscrits(es) dans les espaces sûrs (ES) et Clubs Des Maris (CDM)/Clubs Des Futurs Maris (CDFM) du SWEDD dans l'espace rural du département de San-Pedro. À partir des données fournies par la base du suivi et évaluation du programme SWEDD en 2023, sur un effectif de 890 bénéficiaires répartis entre ES et CDM/CDFM, dans 10 localités, 31 espaces sûrs et 4 sous-préfectures, à savoir *Gabiadji*, *Dogbo*, *Grand-Béréby* et la commune de *San-Pedro*, un choix a été effectué pour constituer l'échantillon de l'étude. Ce choix s'est opéré à partir de la méthode appelée sondage aléatoire stratifié proportionnel. Nous avons d'abord procédé au regroupement des sous-préfectures selon leurs caractéristiques, telles que la densité institutionnelle, l'amélioration de l'accès et conditions socio-sanitaires. Cela permet de mieux comprendre les différences entre ces sous-préfectures. À l'intérieur de chaque strate, les individus ont été sélectionnés de manière aléatoire au sein des espaces sûrs et clubs. La taille de l'échantillon a été fixée à  $n = 250$  bénéficiaires, soit un taux de sondage de 28,1 % ( $250/890$ ). Ce seuil permet d'assurer une représentation de la population SWEDD dans l'espace rural du département de San-Pedro. Ainsi, la répartition de l'échantillon par localité a été calculée proportionnellement à l'effectif de chaque localité dans la population de référence, selon la formule :  $n_i = N_i/N \times n$  avec  $N_i$  est effectif de la localité  $i$ ,  $N=890$  l'effectif total et  $n=250$  la taille de l'échantillon.

Cette étape a permis de renforcer l'analyse sur la santé de la reproduction, la fréquentation des dispositifs SWEDD, la présence d'agents communautaires, le recours à la planification familiale, la continuité du suivi prénatal, l'orientation vers un centre de santé, et les conditions de mobilité des bénéficiaires. L'enquête par questionnaire avec les bénéficiaires et les mentors a été effectuée à partir de l'application KoboCollect installée sur le smartphone de l'agent-enquêteur affecté dans les localités. Pour ce qui concerne la recherche documentaire, des ouvrages, articles scientifiques et la base de données de la mise en œuvre du SWEDD ont été exploités. Le tableau 1 fait le récapitulatif de la répartition de l'échantillon pas sous-préfecture.

**Tableau 1 : Répartition de l'échantillon par localité**

Sous-préfecture	Localité	Population SWEDD	Bénéficiaires enquêtés	%	ES/CDM-CDFM
Gabiadji	Scaf	270	76	30,3	9
	Tourédougou	81	23	9,1	3
	Sous Total	351	99	39,4	12
Dogbo	Arabalogo	120	34	13,5	4
	Korogobougou	90	25	10,1	3
	Gnépasso	89	25	10	3
	Bloho	25	7	2,8	1
	Sous Total	324	91	36,4	11
Grand-Béréby	Gliké	90	25	10,1	3
	Iratéké	61	17	6,9	2

	Roc Oulidié	29	8	3,3	1
	Sous Total	180	50	20,2	6
San-Pedro (commune)	Marikro	35	10	3,9	2
	Sous Total	35	10	3,9	2
Total		890	250	100	31

*Source : Enquête YOH et BROU, 2025*

## 2. Méthodes d'analyse des données

### 2.1. Variables analysées

L'analyse repose sur quatre niveaux complémentaires. Le premier est descriptif et permet de situer les ES, CDM/CDFM dans les villages étudiés. Le deuxième aspect est statistique. Il s'appuie sur des tests qui étudient les liens entre la participation, l'accessibilité et l'utilisation des services de santé, en suivant le plan établi par le SWEDD. Le troisième aspect implique une modélisation logistique. Dans cette perspective, l'analyse de la régularité de la fréquentation des espaces sûrs ou même l'utilisation des services de santé reproductives existants dans la localité, sont influencées par des facteurs tels que la distance, la présence d'un agent communautaire local et le niveau de couverture sanitaire. Le quatrième niveau est territorial. Il permet de distinguer différents espaces. Ces espaces peuvent être favorables, intermédiaires ou contraints. La distinction entre ces espaces dépend de l'accessibilité et de la continuité de l'offre. Les principales variables sont consignées dans le tableau 2.

**Tableau 2 : les principales variables d'analyse**

Catégories de Variables	Variables étudiées	Objectifs d'analyse
Profil Socio-Démographique	Âge, parité, niveau d'instruction, statut matrimonial.	Identifier les groupes les plus vulnérables (ex : adolescentes non scolarisées).
Accessibilité Territoriale	Distance domicile-centre de santé, état des routes, temps de trajet.	Mesurer l'enclavement des zones rurales de San-Pedro et ses freins.
Dispositifs SWEDD	Fréquentation des "Espaces Sûrs", impact des "Écoles des Maris", taux de bourses scolaires.	Mesurer l'efficacité des interventions sociales sur le comportement des populations.
Facteurs Socioculturels	Influence des leaders religieux/traditionnels, coutumes locales.	Comprendre les barrières immatérielles à la planification familiale.
Indicateurs de Santé (Impact)	Taux de prévalence contraceptive, taux de mortalité maternelle, âge moyen au premier enfant.	Mesurer l'amélioration réelle de la santé reproductive dans la région.

*Source : Enquête YOH et BROU, 2025*

### 2.2. Outils de traitement des données

Les données collectées de l'observation directe ont été organisées par rubrique. Cette organisation des données a permis de faire une classification au niveau des informations par unités spatiales observées. Le territoire étudié a été structuré autour de trois ensembles à savoir San-Pedro à dominance périurbaine, Gabiadji plus rural et Grand-Béréby, rural et plus éloigné.

Après l'enquête par questionnaire avec l'application KoBoCollect, les données du questionnaire ont été exportées au format xlsx lisible sur Excel afin de procéder à leur apurement. Ainsi des tableaux sur les caractéristiques démographiques et les variables en lien avec la participation aux espaces sûrs/clubs et à la santé de la reproduction ont été réalisés. L'élaboration de la modélisation des facteurs influençant la participation, a demandé l'application d'une analyse multidimensionnelle (ACM) avec le logiciel SPAD. Il s'agit d'un nuage de points présentant les principaux facteurs influençant la participation selon trois dimensions, l'accessibilité, le contexte local et soutien communautaire identifiés comme étant soient des profils favorable, intermédiaire ou soient contraint. Les points colorés représentent les localités étudiées, tandis que les segments horizontaux indiquent les scores médians, permettant d'apprécier simultanément la dispersion des observations et la tendance centrale. L'ensemble met en évidence un gradient territorial de participation, dans lequel les contextes les plus favorables enregistrent les scores les plus élevés, à l'inverse des profils contraints. À la fin, l'analyse statistique, avec SPSS a permis la production de tableaux de contingences et de graphiques sur les principales caractéristiques démographiques des bénéficiaires du SWEDD.

### 3. Résultats et Analyses

#### 3.1. Mise en œuvre territoriale des ES et CDM/CDFM

Les CDM/CDFM apparaissent comme des dispositifs implantés dans des villages ruraux avec une forte implication des leaders communautaires. Leur fonctionnement repose sur des rencontres régulières et des activités de sensibilisation entre les maris et futurs maris issus du cercle de la parenté des Jeunes Filles Adolescentes (AJF) comme le montre la photo 1 lors d'une séance de CDM/CDFM à Bloho dans la Sous-préfecture de Dogbo. Cependant, leur accessibilité varie fortement selon les territoires, influençant la participation.

**Photo 1 : Animation d'un CDFM à Bloho dans la Sous-préfecture de Dogbo**



*Prise de vue : BROU, Novembre 2024*

L'analyse spatiale suggère que cette implantation n'est ni uniforme ni neutre. Dans les localités les mieux connectées aux centres de santé et aux axes de circulation, les clubs s'insèrent dans un environnement plus propice à la continuité des échanges, à la fréquentation régulière et à l'articulation entre discussions normatives et recours effectif aux soins. À l'inverse, les villages éloignés, il est possible que les dispositifs SWEDD existent effectivement, mais cela ne signifie pas nécessairement que les gens les utilisent vraiment, surtout si les médiateurs sanitaires sont peu nombreux et que les ménages doivent choisir entre leurs contraintes économiques, leurs activités agricoles et leur participation à la vie de la communauté.

Il y a trois types de territoires qui se distinguent. Le premier type est celui des territoires favorables, où les gens n'ont pas à parcourir une grande distance pour accéder au centre de santé, où il y a plus d'agents communautaires et où les clubs, les espaces sûrs et les structures sanitaires travaillent étroitement ensemble. Le deuxième renvoie à des territoires intermédiaires, où les clubs fonctionnent mais restent soumis à des contraintes de régularité et d'accès. Le troisième rassemble les territoires contraints, marqués par l'isolement, la faiblesse des infrastructures et la persistance de normes sociales plus résistantes au changement.

### 3.2. Participation et contraintes territoriales

#### 3.2.1. La participation des bénéficiaires aux espaces sûrs et CDM/CDFM

La participation était plus élevée dans les villages disposant d'infrastructures sanitaires et d'opportunités accessibles, et plus faible dans les zones isolées. L'implication des bénéficiaires comme le présente le tableau 2, dans les dispositifs SWEDD est soit plus élevée dans les villages où les infrastructures sanitaires adéquates et opportunités sont accessibles. Soit faible dans les zones isolées où le manque d'infrastructures sanitaires adéquates.

**Tableau 2 : Les taux de participation aux dispositifs SWEDD par localité**

Localité	Zone	Bénéficiaires enquêtés	Taux participation Espaces sûrs/CDM-CDFM	Effectif ES/ CDM/CDFM	Écart à la moyenne
BLOHO	Favorable	7	99,7%	2	+6,0%
ARABALOGO	Favorable	34	97,3%	6	+3,6%
KOROGOBOUGOU	Favorable	25	96,1%	6	+2,4%
SCAF	Favorable	76	95,6%	13	+1,9%
ROC OULIDIE	Contraignante	8	75,0%	6	-18,7%
IRATEKE	Contraignante	17	67,0%	8	-26,7%
GNEPASSO	Favorable	25	93,3%	10	-0,4%
GLIKE	Favorable	25	93,2%	11	-0,5%
TOUREDOUGOU	Favorable	23	90,3%	12	-3,4%
MARIKRO	Contraignante	10	76,0%	12	-17,7%

Source : YOH et BROU, 2023-2025 ; Base de données SWEDD 2023-2025

### **3.2.2. Les contraintes territoriales**

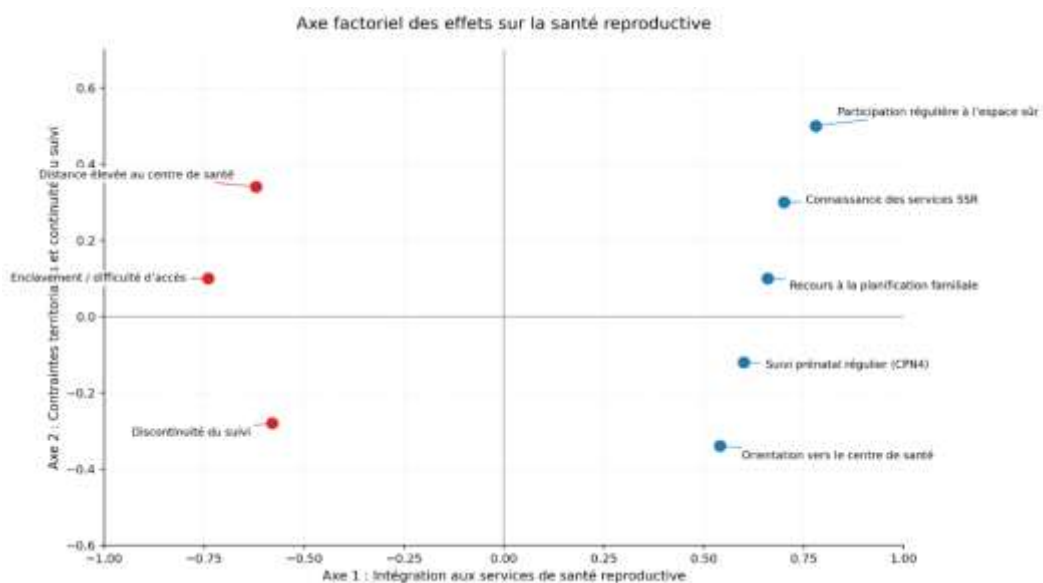
La distance entre le lieu d'habitation des bénéficiaires et les dispositifs SWEDD est un problème pour plusieurs raisons. Elle représente non seulement une barrière physique, mais elle a également un impact sur les coûts sociaux. Lorsque les bénéficiaires habitent loin du club ou du centre de santé, leur participation nécessite plus de temps et de disponibilité. Cela oblige également une réorganisation des tâches ménagères et professionnelles. Dans les zones rurales, ce coût est encore plus élevé. La participation des hommes aux activités liées à la santé reproductive peut être fragile sur le plan social. Elle dépend souvent du soutien des dirigeants locaux. Les données contenues dans le tableau 2 permettent d'illustrer cette relation. Dans les zones favorables, la participation régulière aux clubs peut être estimée à des niveaux supérieurs à 70%, avec une implication masculine plus visible dans le suivi de grossesse et dans la discussion conjugale relative à la contraception. À l'intérieur des zones intermédiaires, ces proportions sont stables avec des niveaux moyens, par contre dans les zones contraintes elles baissent à cause de l'éloignement géographique qui se combine à des normes familiales traditionnelles et une faible densité d'agent de médiation communautaire. Cette analyse rejoint les différentes analyses sur les déterminants sociaux qui influencent directement la santé. L'Organisation mondiale de la santé souligne que les comportements en matière de soins de santé sont façonnés par un ensemble d'opportunités et de contraintes structurelles. La proximité des services de santé et la qualité de l'environnement communautaire y jouent un rôle clé. Appliqué à San-Pedro, cela signifie que l'enjeu ne consiste pas seulement à créer des clubs. Il faut également inscrire ces dispositifs dans des trajectoires locales qui favorisent la circulation, la confiance et l'accessibilité.

### **3.2.3. Caractérisation par classification des incidences territoriales perceptibles sur l'accès à la santé reproductive**

Les espaces sûrs sont très importants pour la santé reproductive. Ils permettent de réduire les obstacles qui n'ont rien à voir avec la médecine en favorisant aux bénéficiaires une meilleure compréhension de la contraception moderne, du fait de prendre soin de leur santé lorsqu'elles attendent un enfant et de la prévention des grossesses précoces. Ils permettent aussi aux bénéficiaires de trouver les appuis dont ils ont besoin. L'étude menée à San-Pedro lors de la mise en œuvre du projet SWEDD a permis de voir comment les espaces sûrs fonctionnent. Les résultats illustrés par la figure 2 montrent que les espaces sûrs ont vraiment aidé les populations à mieux comprendre les méthodes contraceptives modernes et les soins de santé pour les mères. Cependant, les résultats ont été encore meilleurs lorsque les espaces sûrs ont travaillé avec

d'autres programmes communautaires. Les espaces sûrs ont donc une grande importance pour améliorer la santé reproductive en impliquant les barrières non médicales et en fournissant des informations précieuses sur la contraception et les soins de santé maternelle. Dans le cas de San-Pedro, cette logique suggère que les espaces sûrs agissent comme des nœuds d'information et d'orientation. Les histoires à succès rapportées indiquent trois transformations principales à savoir une amélioration du dialogue conjugal, une implication accrue des hommes dans la santé reproductive et une remise en cause progressive des normes traditionnelles. Ces effets sont particulièrement importants, car ils déplacent la santé reproductive du registre strictement féminin vers une responsabilité plus partagée du couple et de la communauté. On retient que lorsqu'ils sont bien reliés aux structures de santé, ils favorisent la continuité du recours à la planification familiale et aux consultations prénatales. L'analyse de l'axe factoriel des effets de la participation aux espaces sûrs et CDM/CDFM sur l'accès à la santé reproductive (figure 2), montre que lorsqu'ils sont isolés, leur capacité d'effet demeure plus limitée, car l'information diffusée ne peut pas toujours se convertir en recours effectif aux soins.

**Figure 2 : Axe factoriel des effets de la participation aux espaces sûrs et CDM/CDFM sur l'accès à la santé reproductive**



*Source : YOH et BROU, 2023-2025 ; Base de données SWEDD 2023-2025*

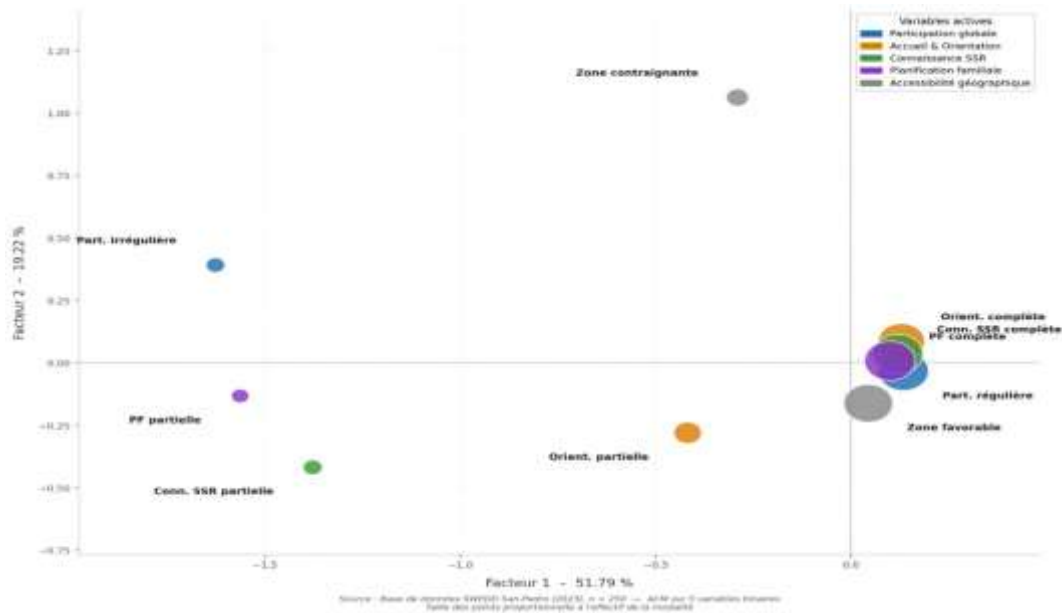
L'axe factoriel relatif aux effets sur la santé reproductive renvoie au degré d'intégration des bénéficiaires dans les dispositifs d'espaces sûrs et de prévention et de recours aux soins. Il est aidé de manière positive lorsque les gens vont régulièrement dans des endroits sûrs, qu'ils connaissent les services de santé reproductive, qu'ils utilisent la planification familiale, qu'ils font des consultations avant la naissance et qu'ils sont orientés vers les structures de santé. En revanche, il est affecté négativement par la distance, les difficultés pour accéder aux services et

le fait de ne pas être suivi de manière continue. Cela montre une différence territoriale allant des endroits avec de bons services de santé vers des endroits plus difficiles, où les effets des dispositifs sont limités.

### 3.3. Modélisation des déterminants

La modélisation des déterminants a demandé une analyse multidimensionnelle (ACM) sur certaines variables issues de la base de données. Elle a porté sur six variables explicatives à savoir la participation globale, l'accueil et l'orientation, la connaissance de la santé sexuelle et de la reproduction (SSR), la planification familiale et l'accessibilité géographique. La figure présente le profil territorial, les variations des scores associés à l'accessibilité spatiale, et au soutien communautaire. Les segments rouges représentent les médianes de chaque sous-dimension, tandis que les points distinguent les villages étudiés et permettent de visualiser les écarts de participation selon les configurations territoriales. Pour chacune de ces variables, trois profils ont été distingués à savoir favorable, intermédiaire et contraint afin d'apprécier les variations territoriales de la participation. Sur l'axe 1, une opposition entre deux profils de bénéficiaires. Du côté négatif, des bénéficiaires à participation irrégulière, à connaissance de la santé sexuelle et reproductive insuffisante et à déficit en planification familiale forment un profil de vulnérabilité cumulé. Ce qui induit une irrégularité de la présence aux séances privées qui se traduit directement par des lacunes dans les domaines de la santé sexuelle de la reproduction et de la planification familiale. Du côté positif, les modalités « complètes » et « régulière », regroupées près de l'origine, décrivent le profil dominant de l'échantillon (plus de 85 % des bénéficiaires) : des bénéficiaires assidus, bien formés et ayant recours aux services de santé de la reproduction. Cette opposition révèle que la participation régulière est la condition première de l'efficacité des espaces sûrs et CDM/CDFM. Sur l'axe 2, il y a une opposition entre les bénéficiaires des zones contraignantes (Marikro, Irateke, Roc Oulidie) à celles des zones favorables. Sur la figure 3, on constate que les premières modalités sont situées dans la partie supérieure du système. Elles sont isolées des autres modalités. Cela montre que l'emplacement des dispositifs SWEDD est un obstacle pour accéder à la santé reproductive.

Figure 3 : Axe factoriel des déterminants territoriaux de la participation aux dispositifs SWEDD à San-Pedro



Source : YOH et BROU, 2023-2025 ; Base de données SWEDD 2023-2025

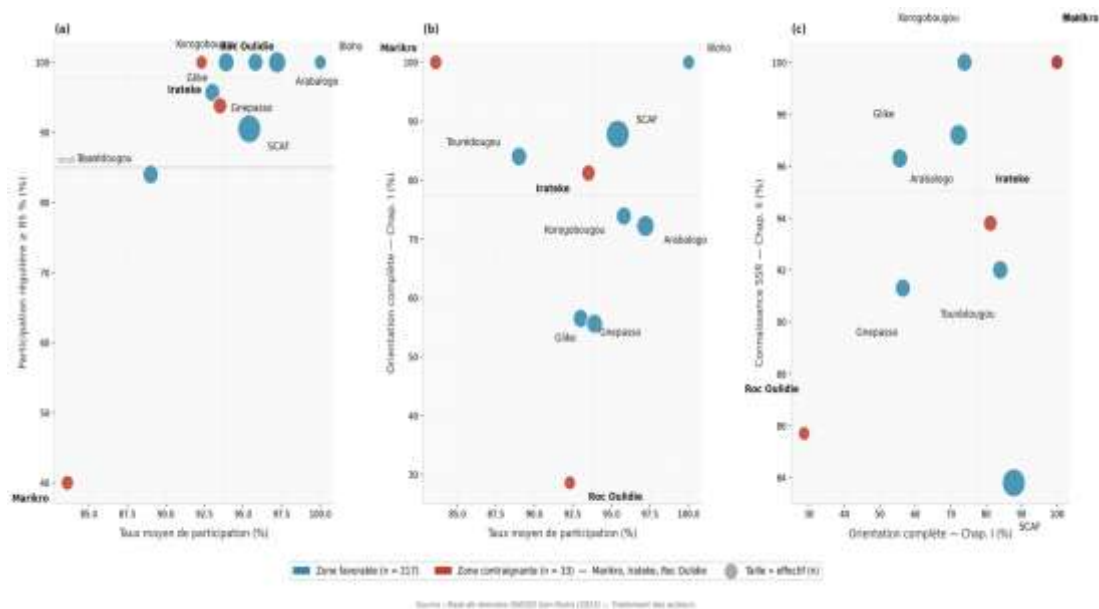
Cela est valable quel que soit le niveau de participation aux espaces sûrs et aux centres de droit des femmes et des filles ou aux centres de développement des femmes et des filles, ainsi que des différents acquis. Cette différence met en évidence le fait que les actions éducatives, même si elles sont très efficaces, ne sont pas suffisantes pour compenser les inégalités territoriales en termes d'accès aux soins de santé.

### 3.4. Profil territorial du SWEDD : zones favorables et zones de contraintes

L'analyse de la figure 3 a conduit à l'élaboration du profil territorial du SWEDD dans l'espace rural de San-Pedro. Ainsi, la lecture des trois panneaux de la figure 4 (page 12) laisse apparaître dans un premier temps, que la participation en lien avec l'assiduité à *Marikro* (en rouge) est isolée en bas à gauche et faible avec un taux moyen de 84 % et une faible assiduité de 40 %. Toutes les autres localités, y compris *Iratéké* et *Roc Oulidie*, sont au-dessus du seuil de 85 %. Dans un second temps, la participation en lien avec l'orientation plus perceptible à *Roc Oulidié* (en rouge) se détache nettement vers le bas avec seulement 29 % d'orientation complète, malgré un taux de participation de 93 %. *Gliké* et *Gnépasso* (en bleue) présentent le même déficit d'orientation (55-56 %), indépendamment de la zone. Et enfin, l'orientation en lien avec la connaissance sur la santé sexuelle de reproduction se présente globalement positive avec une meilleure orientation en début de parcours des ES et des CDM/CDFM, couplé à une meilleure connaissance sur la santé sexuelle de reproduction. *Roc Oulidie* fait exception : malgré une très faible orientation (29 %), elle conserve un niveau de connaissance sur la santé sexuelle de

reproduction de 86 %, ce qui suggère une compensation par d'autres mécanismes d'apprentissage.

**Figure 4 : Panneaux du profil territorial du SWEDD dans l'espace rural du département de San-Pedro**

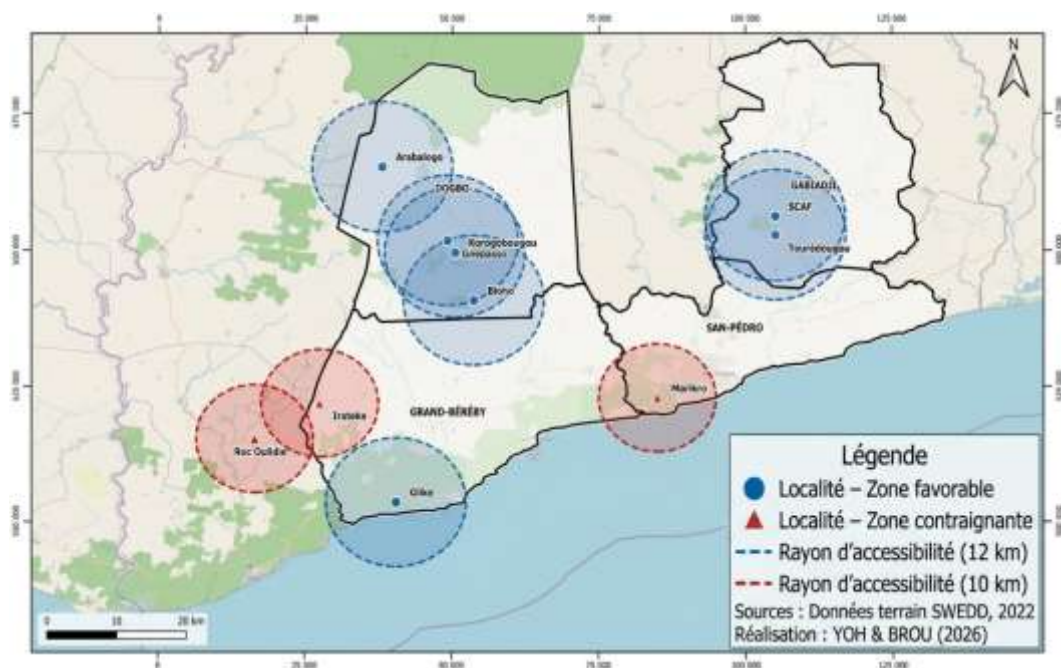


*Source : YOH et BROU, 2023-2025 ; Base de données SWEDD 2023-2025*

La conjugaison de l'analyse de la figure 3 et du profil spatial du SWEDD conduit à une spatialisation de la répartition spatiale des dix localités de l'étude dans les quatre sous-préfectures du département de San-Pedro couvertes par le projet SWEDD. Les localités sont classées en fonction de leur profil dans le territoire. D'où elles sont soit des zones favorables à l'accès aux ES et CDM/CFDM et ayant un impact significatif sur l'amélioration de l'éducation à la santé reproduction. Elles sont soit contraignantes avec un accès limité aux dispositifs du SWEDD et les impacts qui en découlent.

Il se dégage en tout sept (07) localités ou territoires favorables qui sont accessibles dans un rayon de 12 km. Et d'un autre côté, il y a trois localités contraignantes qui sont couvertes par un rayon de 10 km.

**Carte 2 : Localisation des territoires favorables, des territoires intermédiaires et des territoires contraints**



Cette configuration montre une nette séparation géographique entre les zones favorables, qui se trouvent principalement dans les sous-préfectures de Dogbo et de Gabiadi au nord, et les zones défavorables, situées quant à elles près de la côte et dans les régions forestières. Les chevauchements de rayons observés autour des localités de Dogbo traduisent une relative densification des services dans cet espace central. En revanche, l'isolement géographique des localités contraignantes de Grand-Béréby et de San-Pédro commune souligne les inégalités persistantes d'accès aux soins de santé reproductive en milieu rural côtier.

#### 4. Discussion

Les résultats de cette étude invitent à considérer les Espaces Sûrs et les Clubs De Maris /Clubs De Futurs Maris non comme de simples lieux d'animation sociale, mais comme des dispositifs territoriaux d'appui à la santé de la reproduction.

L'efficacité de ces dispositifs tient à leur position dans le système local de soins, d'information et d'accompagnement. En effet, il est nécessaire de les analyser comme des interfaces entre les bénéficiaires, les communautés et les structures sanitaires. De ce fait, trois (03) leçons sont tirées de ces analyses. Tout d'abord, l'accessibilité géographique reste un facteur déterminant. La littérature sur l'Afrique subsaharienne montre de manière convergente que l'utilisation des services de santé reproductive diminue lorsque la distance aux structures sanitaires augmente, notamment dans les milieux ruraux pauvres ou peu connectés. J. Yao et *al.*, (2013 : 13) ont démontré, à partir d'un modèle de gravité appliqué au Mozambique rural, que la distance et la



faiblesse des réseaux de transport constituent les principaux obstacles à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes des zones rurales. Ces résultats rejoignent ceux de M. Tanou et *al.*, (2021 : 9) qui ont établi qu'au Bénin, l'amélioration de l'accessibilité géographique aux formations sanitaires est déterminante pour le recours aux soins prénatals et à l'accouchement assisté. Plus récemment, G. Muchemwa et *al.*, (2025 : 11) ont confirmé, à travers une revue de portée sur l'Afrique subsaharienne, que les contraintes financières, la stigmatisation et la distance géographique représentent les obstacles les plus significatifs à l'accès des adolescentes aux services de santé maternelle, et que les programmes communautaires de proximité constituent des facilitateurs essentiels. Dans le cas de San-Pedro, cette logique semble également s'appliquer aux espaces sûrs eux-mêmes : leur portée dépend de leur proximité aux bénéficiaires et de leur capacité à s'inscrire dans les mobilités quotidiennes locales. Ensuite, les dialogues communautaires sont facilités lorsqu'ils sont soutenus par des personnes intermédiaires proches de la communauté. Ces personnes intermédiaires aident à la diffusion des informations, encouragent les populations cibles à assister aux séances du SWEDD ou des activités rentrant dans le cadre du développement communautaire. Elles peuvent aussi orienter les populations vers les centres de santé pour des prises en charge adéquates. Plusieurs études récentes ont été publiées sur les questions relatives aux interventions communautaires en lien avec la santé de la reproduction qui confirment cette approche. L'on peut citer comme exemple les travaux de I. Chipako et *al.*, (2024 : 5), qui ont mené une étude en 2024, et dont les résultats révèlent que les programmes qui mettent l'accent sur l'éducation de la santé sexuelle et reproductive, le conseil, les agents communautaires et les services adaptés aux adolescentes jeunes filles et aux maris et futurs maris ont un effet positif sur l'accès et la fréquentation des services de santé en Afrique subsaharienne.

Dans le même sens, L. R. Ninsiima et *al.*, (2021 : 6) identifient, dans leur revue systématique, le renforcement des programmes de sensibilisation communautaire, l'amélioration de la qualité des services pour les adolescents et la formation des agents de santé comme des leviers décisifs pour lever les obstacles à l'utilisation des services de santé reproductive chez les jeunes en Afrique subsaharienne. Enfin, la différenciation territoriale qui intègre la santé reproductive comme un phénomène territorialement différencié. En effet, les inégalités observées entre les villages étudiés ne sont pas seulement dues à des différences individuelles. Elles montrent aussi des écarts en termes de ressources, de mobilité, de densité institutionnelle et d'environnement sanitaire. N. B. Sidamo et *al.*, (2023 : 10) confirment dans leurs travaux que les obstacles à l'accès aux services de santé reproductive pour les adolescents en Afrique subsaharienne sont

multidimensionnels. Ces obstacles se situent à plusieurs niveaux : le niveau individuel, le niveau familial, le niveau institutionnel et le niveau communautaire. Cela confirme que les inégalités de santé reproductive doivent être examinées à différentes échelles. Les inégalités de santé reproductive sont donc influencées par de nombreux facteurs.

### **Conclusion**

Cette étude montre que l'analyse des espaces sûrs et des Clubs De Maris /Clubs De Futurs Maris du volet autonomisation du SWEDD à San-Pedro gagne en pertinence lorsqu'elle est abordée sous l'angle de la territorialisation de la santé reproductive. Les espaces et les clubs de maris et de futurs maris ont des effets différents sûrs selon les endroits. Leur impact dépend de plusieurs facteurs tels que la distance, l'accès aux centres de santé, la qualité des médiations communautaires et la continuité entre la sensibilisation et l'accès aux soins. Dans les zones rurales de San-Pedro qui sont bien connectées, les espaces et les clubs sont sûrs très efficaces pour informer, accompagner et orienter les personnes. Cependant, dans les zones qui sont plus isolées, leur efficacité n'est pas garantie et nécessite des renforcements ciblés. Il est nécessaire de mettre en place des solutions telles que la mobilité, le relais communautaire et la mise en relation avec les centres de santé pour améliorer leur impact. L'intérêt scientifique d'une telle approche réside dans sa capacité à articuler santé reproductive, géographie de la population et sociale et action publique territorialisée. Elle permet de montrer que la réussite d'un dispositif communautaire comme l'espace sûr dépend autant de sa conception programmatique que de son inscription concrète dans les réalités locales de San-Pedro.

### **Références bibliographiques**

CLELAND John, NDUGWAA Robert et ZULU Eliya, 2011, « Family planning in sub-Saharan Africa : progress or stagnation ? » *Bull World Health Organ in National Library of Medicine*, p.137-143.

CHIPAKO Isaac, SINGHAL Saurabh, HOLLINGSWORTH Bruce, 2024, « Impact des interventions en matière de santé sexuelle et reproductive auprès des jeunes en Afrique subsaharienne : une analyse exploratoire », *Revue Frontiers in Global Women's Health*, p.1-20.

CORKER Jamaica, ROSSIER Clémentine et ZAN Lonkila Moussa, 2022, « Fécondité des femmes aisées en Afrique subsaharienne : Proche des niveaux de fin de transition dans toute la région », *Demographic research*, N°46, p.849-864.

INS, 2021, *Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH), Résultats globaux définitifs*, Ministère du Plan et du Développement, République de Côte d'Ivoire, 54 p.



MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE, 2021, *Plan National De Développement Sanitaire 2021-2025* (PNDS), 149 p.

NINSIIMA Lesley Rose, CHIUMIA Isabel Kazanga, NDEJJO Rawlance, 2021, « Facteurs influençant l'accès et l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes en Afrique subsaharienne : une revue systématique », *Springer Nature*, N°18, p.1-17.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), 2008, « Comblé le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé, Rapport final de la Commission des Déterminants Sociaux de la Santé », *Genève*, p.1-40.

SIDAMO Negussié Boti, KERBO Amene Abébé, GIDEBO Kassa Daka, WADO Yohannes Dibaba, 2024, « Exploration des préférences en matière d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive : une étude qualitative des perspectives des adolescents et des prestataires de services », *Journals. Plos One*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312872>, p.1-19.

TANOOU Mariam, KISHIDA Takaaki, KAMIYA Yusuke, 2021, « Les effets de l'accessibilité géographique aux établissements de santé sur le recours aux services de soins prénatals et d'accouchement au Bénin : une étude transversale », *National Libray of Medicine*, Consulté le 10/04/2026, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649581/>.

TABUTIN Dominique et SCHOUMAKER Bruno, 2001, « Une analyse régionale des transitions de fécondité en Afrique sub-saharienne », in *XXIV IUSSP General Population Conference*, Salvador, Brésil, p.1-25.

YAO Jing, MURRAY Alan T. et AGADJANIAN Victor, 2013, « A geographical perspective on access to sexual and reproductive health care for women in rural Africa. », *ReseachGate*, [https://www.researchgate.net/publication/256609487\\_A\\_geographical\\_perspective\\_on\\_access\\_to\\_sexual\\_and\\_reproductive\\_health\\_care\\_for\\_women\\_in\\_rural\\_Africa](https://www.researchgate.net/publication/256609487_A_geographical_perspective_on_access_to_sexual_and_reproductive_health_care_for_women_in_rural_Africa).