



Research Paper

Attitude Et Habitude Face Au Paludisme À San Pedro (CÔTE D'IVOIRE)

YAO Affouet Prisca Elodie

Université de San Pedro

Email : yaoe318@gmail.com / elodie.yao@usp.edu.ci

RÉSUMÉ

L'étude a permis d'identifier différents types d'habitat et de méthodes face au paludisme. En effet, des habitats précaires occupent 28,57% de l'espace étudié. Les habitats évolutifs 42,86% et des habitats modernes 28,57%. Dans ces milieux de vie il existe une variation significative dans les sources d'approvisionnement en eau entre les quartiers. Certains quartiers dépendent largement de l'eau courante, tandis que d'autres ont recours à l'achat auprès de revendeurs ou à des puits. De même il existe différentes méthodes de protection contre le paludisme. Il s'agit la prise régulière de médicament traditionnel, de rendre propre, utilisation de moustiquaire, ne rien faire et l'utilisation d'insecticides. Les moustiques sont perçus comme la principale menace, avec un pourcentage élevé de 80,00%, Les ordures sont également identifiées comme étant la cause du paludisme, bien que leur impact global soit moins marqué, 5,71%, l'huile et l'eau à 2,86%, et le soleil à 8,57%.

Mots clés : Habitat, méthodes, attitude, habitude, paludisme, San Pedro

Summary

The study identified different types of habitat and methods of dealing with malaria. Indeed, precarious habitats occupy 28.57% of the space studied. Evolutionary habitats 42.86% and modern habitats 28.57%. In these living environments, there is a significant variation in water supply sources between neighbourhoods. Some neighbourhoods rely heavily on running water, while others rely on buying from dealers or wells. Similarly, there are different methods of protection against malaria. These include regular taking of traditional medicine, making it clean, use of mosquito nets, doing nothing and using insecticides. Mosquitoes are perceived as the main threat, with a high percentage of 80.00%, garbage is also identified as the cause of malaria, although their overall impact is less pronounced, 5.71%, oil and water at 2.86%, and sun at 8.57%.

Keywords: Habitat, methods, attitude, habit, malaria, San Pedro

Received 18 Nov., 2023; Revised 01 Dec., 2023; Accepted 03 Dec., 2023 © The author(s) 2023.

Published with open access at www.questjournals.org

I. Introduction

Depuis le début des années 1990, le monde a apporté une nouvelle réponse en matière de lutte antipaludique qui a contribué à prévenir 1,5 milliard de cas et 7,6 millions de décès durant les deux dernières décennies (RAPPORT 2020 SUR LE PALUDISME DANS LE MONDE, 2020, p. 1). L'État de Côte d'Ivoire pour faire face au paludisme, a inscrit la lutte contre cette maladie au titre des priorités des Plans Nationaux de Développement Sanitaire (PNDS) successifs (Programme National de Lutte contre le Paludisme, 2022, p. 4).

En Côte d'Ivoire, si en 2011, le taux d'incidence du paludisme dans la population générale était de 115 cas pour 1 000 et de 389 ‰ chez les enfants de moins de 5 ans, force est de constater qu'entre 2016 et 2019, ce taux est passé de 155 à 230 ‰ dans la population générale et de 287 à 596,4‰ chez les enfants de moins de 5 ans (2016, 2017, 2018, 2019). Ce rebond du paludisme dans notre pays nous inquiète beaucoup comparativement aux efforts énormes que nous déployons quotidiennement pour faire reculer la maladie (Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique 2019, p 2.). Dans la ville de San Pedro, les cas de paludisme confirmé sont passés de 704 à 800 cas entre les années 2021 et 2022 (Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2022, p. 6)

En effet, la ville connaît une difficile gestion de l'environnement du fait de la nature du site qui est marécageuse, de l'insuffisance des ouvrages d'assainissement et des équipements de gestion des ordures ménagères. Dans ces conditions, les eaux usées domestiques et pluviales stagnent à l'air libre, les ordures ménagères prolifèrent dans les rues et les maladies liées à l'environnement comme le paludisme (Koko et al, 2018, p. 1)

Malgré l'existence de programme de lutte, le paludisme pose de nouveaux problèmes et défis en matière

de prévention. Cette situation s'aggrave avec la méconnaissance et l'adoption de méthodes de lutte contre le paludisme souvent peu conventionnelles. Aussi, l'adhésion des populations locales aux activités de prévention et de contrôle domestiques du paludisme devient un enjeu majeur pour la garantie de la viabilité ou la pérennité des programmes de prévention et de contrôle du paludisme. D'où le but de cette présente recherche.

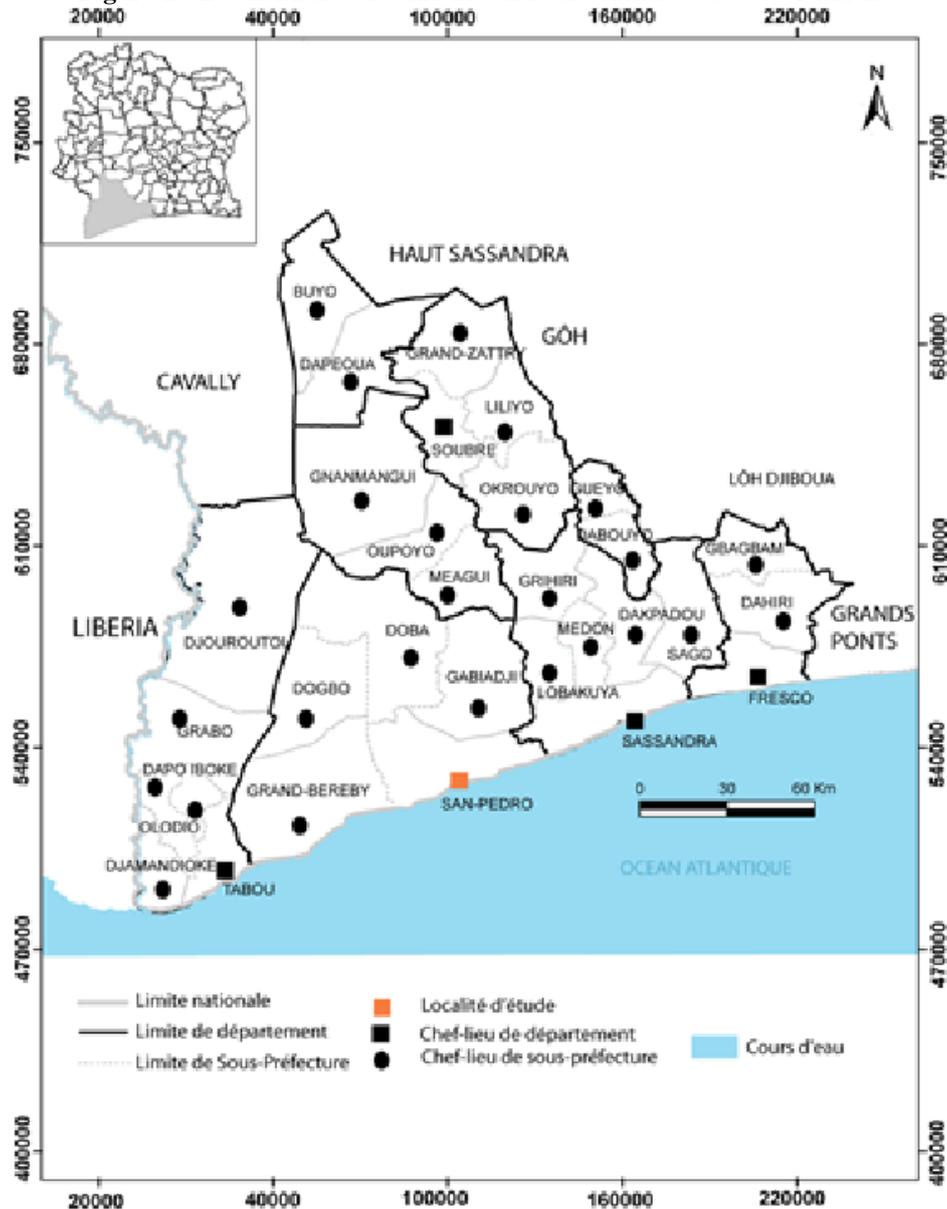
II. Méthodologie

Notre démarche méthodologique a consisté à une exploration de la littérature. Les ouvrages de plusieurs bibliothèques et instituts de recherche, ont été consultés, de même un appareil photo numérique pour la prise de vue a été utilisé lors des enquêtes.

Pour la collecte des données porté sur l'observation du cadre de vie et sur un questionnaire adressé aux ménages de San Pedro du 05 au 30 Juillet 2023. Le questionnaire a été administré à 500 ménages à raison de 50 ménages par quartiers.

La ville de San-Pédro est située à 334 km (d'Abidjan par la route côtière. Elle est distante de Sassandra, de Tabou et de Soubré, trois chefs-lieux de départements de la région du Bas Sassandra, respectivement de 72 km, 104 km et 96 km. La ville de San-Pédro occupe une superficie de 600 ha limitée au Nord par la sous-préfecture de Meadji et celle de Grand Bereby à l'Ouest, à l'Est par le département de Sassandra et au Sud par l'océan Atlantique (Brou et al.)

Figure 1 : Localisation de la ville de San-Pedro dans le Sud-ouest ivoirien



Source : OGU Atsé, 2019

La collecte de données dans les quartiers a suivi une méthodologie rigoureuse. Les personnes interrogées ont été sélectionnées de manière aléatoire, garantissant ainsi une représentation équitable de la population locale. Seules les personnes ayant consenti à participer à l'étude ont été interviewées, respectant ainsi les principes éthiques de la recherche.

L'échantillonnage a été réalisé en interrogeant un ménage à des intervalles réguliers de 100 mètres, couvrant de manière exhaustive tout le quartier. Ce choix d'espacement a été délibéré, car il a été constaté que dans un rayon de 50 mètres, les groupes sociaux présentaient des réactions similaires en ce qui concerne la prévention des piqûres de moustiques.

Cette méthode a permis de recueillir des données pertinentes et représentatives, offrant ainsi une base solide pour l'analyse des comportements et des attitudes des résidents des quartiers à l'égard des mesures de prévention contre les piqûres de moustiques.

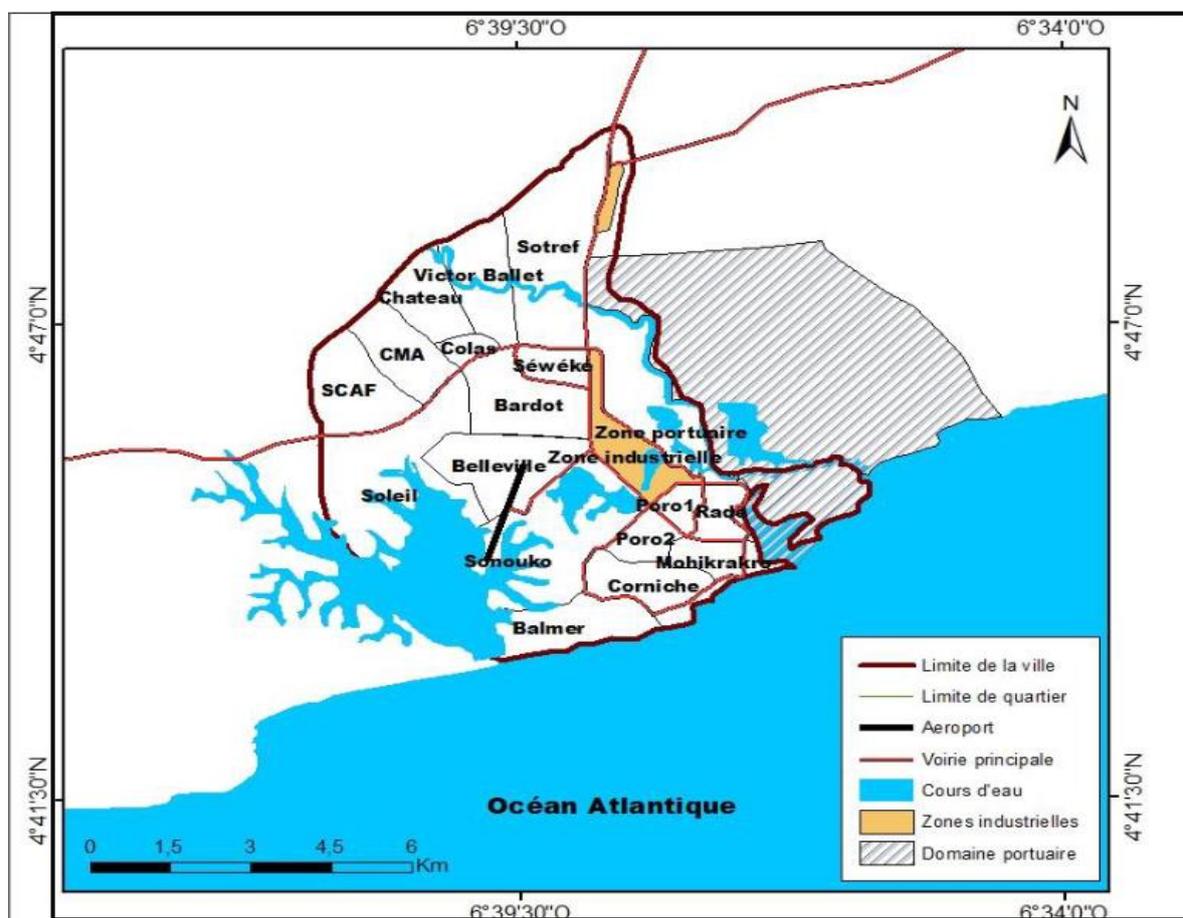
Le questionnaire a porté sur les caractéristiques socio démographiques des chefs de ménage, le mode d'approvisionnement en eau, leur connaissance et attitudes faces au paludisme. Les données recueillies ont été traitées au niveau statistique avec le logiciel Microsoft Excel et SPSS. Les données traitées ont été classées en variable et ont été croisées à travers des tableaux dynamiques croisées.

III. Résultats

3.1 Des quartiers occupant toute l'espace de la ville

La ville de San Pedro présente diversité de quartier repartie sur toute l'étendue de la ville (figure 2).

Figure 2 : Présentation de la ville de San Pedro et des zones enquêtées



Source : YAO, 2023

Ces différents quartiers présente en leur sein des d'habitat variés

3.2 Une morphologie d'habitat de type ternaire

Les quartiers révèlent une grande diversité en ce qui concerne la typologie d'habitat. Les enquêtes ont montré que la ville est partagée entre trois types d'habitats. Le tableau 1 indique les proportions par type d'habitat dans chaque quartier. Ces proportions montrent la part de chaque quartier dans le total général (100%) de la ville.

Tableau 1 : Les différents types d'habitat par quartier

Quartiers	Évolutif	Précaire	Villa moderne
Balmer	13,33%		20,00%
Bardo		10,00%	
Colas		10,00%	
Corniche			20,00%
CMA	6,67%	10,00%	
Sonouko	13,33%	20,00%	
Chateau	13,33%		
Poro	26,67%	50,00%	60,00%
Seweke	20,00%		
Soleil	6,67%		
Total général	42,86%	28,57%	28,57%

Source : Yao, 2023

Ainsi, on des habitats précaires (28,57%), des habitats évolutifs (42,86%) et des habitats modernes (28,57%). Si 100% des habitats au quartier bardo sont des habitats précaires, ceux-ci présentent en réalité 10% des habitats de type précaires dans la ville. Ainsi, certains quartiers se spécialisent davantage dans un type d'habitat spécifique, tandis que d'autres offrent une plus grande variété d'options résidentielles.

En ce qui concerne les habitats évolutifs, les quartiers Poro et Seweke se démarquent avec des pourcentages significatifs, respectivement 26% et 20%. Ils sont suivis de près par les quartiers Balmer, Château et Sonoko, chacun représentant environ 13% de la part totale.

Le quartier Poro se distingue par sa prédominance en habitations de type Villa Moderne, représentant une proportion impressionnante de 60% de tous les habitats moderne de la ville. De plus, il affiche également une part importante d'habitats précaires, atteignant 50%.

En revanche, les quartiers Chateau et Soleil semblent principalement orientés vers l'habitat évolutif, ce qui en fait des choix privilégiés pour ceux qui cherchent ce type d'habitation.

Enfin, les quartiers Bardo, Colas et Seweke présentent des pourcentages relativement bas et semblent se spécialiser dans un seul type d'habitat, respectivement précaire, précaire, et évolutif.

Cette analyse démontre la variété des options de logement dans la région, offrant aux résidents potentiels un large éventail de choix en fonction de leurs besoins et de leurs préférences en matière de logement. Face à une telle diversité de type d'habitat l'on est amené à s'interroger sur les sources d'approvisionnement l'eau. Car, l'eau est un facteur déterminant dans la prolifération du paludisme.

3.3 Des source d'approvisionnement en eau potable aussi diversifiées que les types d'habitation

Il existe une variation significative dans les sources d'approvisionnement en eau entre les quartiers. Certains quartiers dépendent largement de l'eau courante, tandis que d'autres ont recours à l'achat auprès de revendeurs ou à des puits. Le tableau 2 montre les proportions pour chaque quartier sur la base du total générale de la ville.

Tableau 2 : Source d'approvisionnement en eau dans les ménages

Quartiers	Achat auprès d'un revendeur	Eau courante	Eau courante dans le domicile	Puits
Balmer		11,43%		
Bardo				2,86%
Colas				2,86%
Corniche		5,71%		
CMA		2,86%		2,86%
Sonokou		5,71%		5,71%
Chateau	5,71%			
Poro	14,29%	5,71%	14,29%	8,57%
Seweke		5,71%	2,86%	
Soleil				2,86%

Total général	20,00%	37,14%	17,14%	25,71%
----------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Source : Yao, 2023

Le quartier "Poro" se distingue par le fait que la majorité des ménages ont de l'eau courante dans leur domicile. Elle représente, 14,29% de la population de la ville ayant de l'eau courante dans leur domicile et 8,57% de la population de la ville ayant recours à l'eau de puit dans leur domicile.

Le quartier "Colas" est presque exclusivement alimenté en eau courante ce qui représente 2,86% de la population de ville ayant de l'eau courante dans leur domicile.

Le total général montre que la majorité des ménages (37,14%) ont accès à l'eau courante, mais l'achat d'eau auprès d'un revendeur (20%) et l'utilisation de puits (25,71%) restent des sources d'approvisionnement importantes.

Ces données suggèrent que l'approvisionnement en eau varie considérablement d'un quartier à l'autre, ce qui peut avoir des implications pour la qualité de vie des habitants et les défis potentiels en matière d'accès à l'eau potable et de lutte contre la prolifération de moustique responsable du paludisme. Face ces taux élevés d'utilisation d'eau de puit et chats d'eau auprès des revendeurs, il est important de connaître les précautions que prennent les ménages pour éviter le paludisme. La conservation de Ces eaux peut être des sources de propagation du vecteur du paludisme.

3.4 Une population ayant plus recours à des méthodes inappropriées

Plusieurs méthodes sont utilisées par les populations pour éviter la contraction du paludisme comme le montre le tableau 3.

Tableau 3 : Méthode utilisée par les chefs de ménage pour éviter la contraction du paludisme

Quartiers	Prise de médicament traditionnel	Rendre propre	Rien	Utilisation de moustiquaire	Utilisation d'insecticide
Balmer				19,05%	
Bardo			20,00%		
Colas				4,76%	
Corniche	33,33%			4,76%	
CMA			20,00%	4,76%	
Sonokou			40,00%		40,00%
Chateau				9,52%	
Poro	66,67%	100,00%		47,62%	40,00%
Seweke			20,00%	9,52%	
Soleil					20,00%

Source : Yao, 2023

Le quartier "Poro" se démarque nettement en matière d'utilisation de moustiquaires, avec un taux élevé de 47,62% parmi tous les ménages de ville qui utilisent la moustiquaire. Cela témoigne d'une prise de conscience considérable quant aux risques liés aux piqûres de moustiques au sein de cette communauté. En comparaison, le quartier "Balmer" affiche un taux de seulement 19,05%, indiquant un niveau d'utilisation de moustiquaires nettement plus faible.

En ce qui concerne l'utilisation d'insecticides, les quartiers "Poro" et "Sonokou" se distinguent avec des taux respectifs de 40,00%. Ces chiffres reflètent une préoccupation élevée envers la prévention des maladies transmises par les insectes. Le quartier "Soleil" présente également une utilisation notable d'insecticides, à hauteur de 20,00%.

Une autre mesure préventive fréquemment adoptée par les ménages est la prise de médicaments traditionnels. Dans ce domaine, les quartiers "Corniche" et "Poro" enregistrent des taux significatifs de 33,33% et 66,67% respectivement. Cela indique une forte confiance en les remèdes traditionnels pour contrer les risques liés aux piqûres de moustiques.

Cependant, il est inquiétant de constater que dans les quartiers de Seweke, CMA et Bardo, 20% des ménages n'adoptent aucune mesure de précaution. Le quartier "Sonokou" est encore plus vulnérable, avec 40% des ménages ne prenant aucune précaution.

En somme, le quartier "Poro" se distingue par son engagement envers l'utilisation de moustiquaires, d'insecticides, et de médicaments traditionnels, reflétant une sensibilisation élevée aux risques de piqûres de

moustiques. Une sensibilisation accrue et des mesures préventives appropriées peuvent contribuer de manière significative à la réduction des risques liés aux maladies transmises par les moustiques dans l'ensemble de la communauté est essentiel de noter que d'autres quartiers ne disposent pas de données spécifiques concernant ces précautions, ce qui soulève la nécessité d'enquêtes supplémentaires pour obtenir une image complète des pratiques de lutte contre les piqûres de moustiques. Face à ces multiples pratiques de lutte contre le paludisme très souvent pas recommandées, il est important de s'interroger sur le niveau de connaissance des populations sur les causes du paludisme.

3.5 Cause de paludisme selon les chefs de ménages

L'étude de la perception des ménages concernant les causes potentielles du paludisme dans différents quartiers révèle des tendances intéressantes. Le tableau 4 de données nous offre un aperçu des facteurs qui inquiètent le plus les résidents en ce qui concerne la propagation du paludisme.

Tableau 4 : Cause du paludisme selon les chefs de ménages

Quartiers	Eau	Huile	Moustique	Ordure	Soleil
Balmer			11,43%		
Bardo		2,86%			
Colas			2,86%		
Corniche			5,71%		
CMA			2,86%	2,86%	
Sonokou			5,71%		5,71%
Chateau			5,71%		
Poro	2,86%		37,14%	2,86%	
Seweke			5,71%		2,86%
Soleil			2,86%		
Total général	2,86%	2,86%	80,00%	5,71%	8,57%

Source : Yao, 2023

Dans l'ensemble, il est clair que les moustiques sont perçus comme la principale menace, avec un pourcentage élevé de 80,00%. Cette observation souligne l'importance de la lutte contre les moustiques pour prévenir la propagation de la maladie.

Les ordures sont également identifiées comme étant la cause du paludisme, bien que leur impact global soit moins marqué, 5,71% de la population de ville croit à cette assertion. Cela indique que la gestion des déchets est une préoccupation mineure mais néanmoins présente dans l'esprit des résidents.

En examinant les quartiers individuellement, on constate des variations intéressantes dans les perceptions. Le quartier "Balmer", renferme 11,43% de la population de la ville qui considèrent les ordures sont la cause du paludisme, ce qui suggère que ce quartier accorde une plus grande importance à la gestion des déchets.

Dans le quartier "Poro", les ménages attribuent une influence plus élevée aux moustiques, atteignant 37,14%. Cette donnée indique une préoccupation accrue quant à la présence de moustiques dans ce quartier spécifique.

Le quartier "Sonokou" se démarque également, car il partage les préoccupations liées à la gestion des déchets avec un pourcentage de 5,71%, mais accorde également une attention équivalente aux moustiques. Cela suggère que les résidents de ce quartier sont soucieux des deux facteurs.

Enfin, bien que le "Soleil" soit mentionné dans certains quartiers en tant que possible cause du paludisme, sa perception est relativement faible, avec des pourcentages de 2,86% ou moins. Cela suggère que le facteur soleil est moins pris en compte par rapport aux moustiques et aux ordures.

En résumé, cette analyse de la perception des ménages révèle que les moustiques demeurent la principale préoccupation en ce qui concerne la propagation du paludisme, mais que la gestion des déchets peut également jouer un rôle important dans certains quartiers. Il est essentiel de prendre en compte ces perceptions pour élaborer des stratégies de lutte contre le paludisme adaptées à chaque communauté.

IV. Discussion

Les résultats sur la diversité des causes du paludisme sont conformes à ceux de certains tradipraticiens.

En effet, selon B. Diaby et al. (2011, p. 8) les étiologies du paludisme les plus citées par les tradipraticiens de santé étaient la piqûre de moustique (16,7%), la nourriture (1,7%), le soleil (1,7%) et la fatigue (1,7%). Les

moustiques, le soleil et la fatigue ont été cités par 25% des tradithérapeutes. Les symptomatologies les plus citées étaient la fièvre (100%), les urines foncées (86%), la coloration jaune ou pâle des conjonctives (80%), les vomissements (71,7%), la nausée (58,3%) et les douleurs abdominales (48,3%).

A. Assani (2017, p. 465) renchérit en expliquant que : contrairement à la biomédecine qui reconnaît l'anophèle comme vecteur transmetteur du paludisme, les Ivoiriens ont une autre perception des causes du paludisme. Le paludisme est provoqué par des raisons autres que le moustique. Si d'après ces recherches, les enquêtés établissent un lien entre le moustique et les maladies, le discours populaire n'est pas en mesure d'expliquer exactement le rôle du moustique dans la transmission de la maladie. La capacité du moustique à transmettre des maladies est, en fait, reliée chez les populations, à la notion de « saleté » qui laisse penser que le moustique se promène dans les eaux usées, sur les tas d'ordures et peut transmettre des microbes par sa piqûre. Cette conclusion est confirmée par les témoignages : « Toutes les personnes interrogées ont reconnu la présence des moustiques dans leur localité. Ils sont connus comme des insectes dangereux pour la santé des enfants au regard des nombreux boutons qu'ils provoquent sur leur corps. En revanche, le moustique ne représente qu'une nuisance pour le dormeur adulte ». De ce point de vue, le discours populaire semble donner la priorité à des causes comme le soleil, la fatigue et la consommation d'aliments riches en matières grasses. En effet, le changement de temps qui fait se succéder le chaud et le froid, la fatigue due aux travaux champêtres et au manque de repos et les matières grasses sont prioritairement avancées pour expliquer la survenue du paludisme d'après les résultats des enquêtes réalisées.

Pour L. Peters (2020, p. 34 -35) concernant le paludisme, 95,4 % des Praticiens de Médecine

Traditionnelle (PMT) affirment que le paludisme est une maladie qui peut avoir des conséquences graves sur la santé. Il poursuit en expliquant que, 99,5 % des PMT (soit 216 sur 217) incriminent le moustique comme vecteur du paludisme. Parmi eux, 24 % (52 PMT) ont aussi cité l'« anophèle » et 8,8 % (19 PMT) le « plasmodium » en cause de paludisme, sans que ces 35 termes ne soient proposés dans les choix de réponse. Les autres causes les plus citées après les moustiques sont un environnement sale (91,2 %), la fatigue (55,3 %), un manque d'hygiène personnelle (51,6 %) et l'alimentation (50,7 %). Les signes de paludisme simple les plus cités par les PMT sont les troubles digestifs (68,7 %), la fièvre (67,7 %) et la fatigue (46,5 %). Les signes de paludisme grave les plus cités sont l'ictère (39,2 %), l'altération de la conscience (38,2 %) et l'anémie (35,9 %). Aussi, 46,1 % des PMT ont cité au moins 3 signes de paludisme simple et 1 signe de paludisme grave. Par ailleurs, 6,9 % des PMT connaissent la prise en charge du paludisme à l'hôpital.

Malgré tout, D. Diallo et al. (2007, p. 1) disent le contraire. Pour eux, les tradithérapeutes avaient une bonne connaissance de la symptomatologie du paludisme simple et compliqué car leurs diagnostics correspondent à celui des agents de santé.

Selon le Ministère de la santé de l'hygiène public (2019, p. 46), l'idée que la piqûre du moustique est la cause du paludisme est plus répandue que celle de la fièvre comme le symptôme. Les enquêtés estiment

à 91,40% que la piqûre du moustique est la cause du paludisme. Cette connaissance est au plus bas parmi les personnes sans instruction (85,7%) et les plus pauvres (84,7%). Il convient de noter qu'un nombre important de femmes et d'hommes a une méconnaissance de la cause du paludisme. Par exemple, 42,7% des enquêtés croient que la cause du paludisme est due à un environnement insalubre et 23,6% pensent que rester trop longtemps au soleil peut provoquer le paludisme. Dans l'ensemble, 63,9% des enquêtés ont mentionné une cause incorrecte du paludisme. Cette méconnaissance de l'origine de la maladie est plus répandue chez les hommes (66,9%) que chez les femmes (63,1%).

Au niveau de l'utilisation des moustiquaires imprégnées, C. Mulenga et al. (2016, p. 1) expliquent que, parmi les ménages qui avaient déclaré posséder la MILD 13,1% (n=54) des répondants, avaient déclaré les utiliser chez les enfants de moins de 5ans et 80,2% pour tout le monde. Dans 22,0% des cas, les répondants ont évoqué le manque d'argent comme motif de la non possession de la MILD. Les répondants avaient déclaré à 79,8% avoir utilisé la MILD pour se protéger contre la malaria et à 66,3% pour se protéger contre les piqûres des moustiques.

V. Conclusion

Cette étude a permis de comprendre que les attitudes et habitudes face au paludisme sont loin des recommandations médicales et scientifiquement prouvées. Elle montre que les mêmes méthodes sont retrouvées dans toute la ville. Cela quel que soit le type d'habitats. Il incombe dans une étude future de voir l'impact de ces méthodes peu conventionnelles sur la recrudescence du paludisme dans les communautés fortement touchées par cette maladie.

BIBLIOGRAPHIE

- [1]. ASSANI Adjagbe, 2017, La lutte contre le paludisme en Côte d'Ivoire : directives internationales et pratiques médicales (1948-1996), Thèse de doctorat, Université Panthéon-Sorbonne - Paris I ; Université Félix Houphouët Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire), 561 p.

- [2]. BROU Huia Sidonie, KASSI Kadjo Jean Claude, FOFANA Lacina, 2028 « les impacts environnementaux liés à la gestion des déchets Solides menagers à san-pedro » in, Revue Ivoirienne de Géographie des Savanes, Numéro 4 Juin 2018, 19p.
- [3]. CILUNDIKA Mulenga Philippe, NYOTA Nsenga Odile, NUMBI Oscar Luboya, 2016, « Problématique de l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à Longue Durée (MILD) chez les enfants de moins de 5 ans en République Démocratique du Congo », in, PanAfrica Medical Journal, 8 p.
- [4]. DIALLO Drissa, DIAKITE Chiaka, MOUNKORO Pakui Pierre, SANGARE Drissa, GRAZ Bertrand, FALQUET Jacques et GIANI Sergio, 2007 « La prise en charge du paludisme par les thérapeutes traditionnels dans les aires de santé de kendio (bandiagara) et de finkolo (sikasso) au mali » in mali medical, TOME XXII, n°4, pp. 1-8.
- [5]. KOKO Adjoua Tchrehoua Natacha, TUO Péga, ANOH Kouassi Paul, 2018 « Gestion de l'environnement et santé de la population dans la ville de San Pédro (Sud-Ouest de la Côte d'Ivoire) », in Regardsus, 17p.
- [6]. Ministère de santé de l'hygiène public, 2019, Enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme en Côte d'Ivoire, 109 p.
- [7]. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2019 « plan national de suivi et évaluation de la lutte contre le paludisme 2021-2025 », 86p.
- [8]. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2022 « Bulletin de surveillance sentinelle du paludisme 3e trimestre 2022 », 9p.
- [9]. Ogou Atsé Willy Arnaud, 2020, « action étatique et développement durable à San-Pedro (sud-ouest de la cote d'ivoire), in <https://revues.acaref.net/wpcontent/uploads/sites>, pp. 175- 183
- [10]. Peters Lucie, 2020, Connaissances, attitudes et pratiques face au paludisme et formations chez les praticiens de médecine traditionnelle à Abidjan, en Côte d'Ivoire, Mémoire, Université de Bordeaux, 129 p.
- [11]. Programme National de Lutte contre le Paludisme, 2022 « politique nationale de lutte contre le paludisme », 26p.
- [12]. RAPPORT 2020 SUR LE PALUDISME DANS LE MONDE, « Messages généraux », 19p.