
Profil épidémiologique des populations et distribution spatiale de facteurs de risque pour quelques maladies dans un contexte de variabilité climatique à Korhogo (Nord Côte d'Ivoire)

Brama Kone^{*†2,1}, Hampaté Bâ³, Emmanuel Tia⁴, Grégoire Yapi Yapi⁵, Etienne Kouakou^{6,7}, Jérémie Ipo⁸, and Guéladio Cissé^{9,10}

²URES de Korhogo – Côte d'Ivoire

¹Centre Suisse de Recherches Scientifiques, Abidjan (CSRS) – Côte d'Ivoire

³Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP) – Mauritanie

⁴Centre d'Entomologie Médicale et Vétérinaire de Bouaké (CEMV) – Côte d'Ivoire

⁵Centre d'Entomologie Médicale et Vétérinaire de Bouaké (CEMV) – Côte d'Ivoire

⁶Unité de Formation et de Recherche en Sciences et Gestion de l'Environnement (UFR SGE) – Côte d'Ivoire

⁷Centre Suisse de Recherches Scientifiques, Abidjan (CSRS) – Côte d'Ivoire

⁸District Sanitaire de Korhogo – Côte d'Ivoire

⁹Institut Tropical et de Santé Publique Suisse (Swiss TPH) – Suisse

¹⁰Université de Bâle – Suisse

Résumé

Introduction: La ville de Korhogo a été marquée au cours de la décennie précédente par une forte variabilité climatique sous forme de sécheresse et d'inondations. La connaissance du profil épidémiologique des populations affectées, dans l'espace et le temps, est nécessaire pour planifier des actions locales d'adaptation. Méthode: Deux enquêtes transversales par questionnaires ont été conduites en 2010 auprès de 600 ménages, en saison sèche et en saison des pluies afin de déterminer la prévalence des cas rapportés de quelques maladies d'intérêt en santé publique et à potentiel épidémique. La ville a été subdivisée en 3 sous zones (bas standing de vie aux alentours du barrage d'eau, standing moyen et haut standing). Deux enquêtes entomologique et malacologique ont été couplées à l'enquête de saison des pluies pour identifier les principaux gîtes larvaires pour le paludisme et les points de contact homme-eau à risque pour la bilharziose. Résultats: 53,9% et 53,5% des ménages ont affirmé avoir connu des cas de maladies au cours des 30 derniers jours précédant la date d'enquête respectivement en saison sèche et en saison des pluies. Au moins 65,5% des cas de méningites (IC95%=45,7-82,1) et 68,2% des cas de conjonctivite (IC95%=61,1-74,7) sont vécus en saison sèche quand au moins 37,5% des cas de bilharziose (IC95%=18,6-55,9) et 26,8% des cas de paludisme (IC95%=23,2-30,7) sont vécus en saison de pluie. Une relation significative est établie entre la zone d'étude et la prévalence des cas de maladies des 30 derniers jours (pvalue < 0,05), les

*Intervenant

†Auteur correspondant: bramakone@gmail.com

cas de diarrhée (pvalue < 0,001), les cas de bilharziose (pvalue < 0,01) et les cas de méningite (pvalue < 0,05). L'enquête malacologique a permis de recenser des planorbes (*Biomphalaria pfeifferi*), des bulins (*Bulinus forskalii*), des lymnées (*Lymnaea natalensis*) et des *Melanoides tuberculata*. Au niveau entomologique, 12% des gîtes prospectés (20 gîtes) ont été enregistrés dont 12 flaques (60% des gîtes positifs), 5 rizières (25%) et 3 maraîchers (15%). Conclusion: La saisonnalité des indicateurs de santé étudiés et l'importance de certains facteurs comme la proximité d'un cours d'eau, la présence d'eaux stagnantes, l'hygiène et l'assainissement du milieu ont été mis en évidence. Ces évidences sont à prendre en compte dans toute stratégie d'adaptation durable à la variabilité climatique.

Mots-Clés: Variabilité climatique, Korhogo, Profil épidémiologique, Adaptation