ISSN: 3105-8485 (L) / 3105-8493 (P)
https://perspectivesplurielles.net/

Perspectives PLURIELLES

Revue scientifique

ARTS, LETTRES ET LANGUES | SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

N°3 – Août 2026

TOME II – SÉRIE 1

Sciences Humaines et Sociales

Éditeur :

UFR Communication et Société

Université Alassane Ouattara

(Côte d'Ivoire)

PERSPECTIVES PLURIELLES

Tome II — Série 1
(Sciences Humaines et Sociales)
Territoires, sociétés et développement

N°3 — Août 2026

ISSN : 3105-8485 (L) | 3105-8493 (P)

Adresse postale : BP v 18 Bouaké 01
Contact : +225 0757504341
https://perspectivesplurielles.net/
revueperspectivesplurielles@gmail.com

RÉFÉRENCEMENT ET INDEXATION

Scientific Journal Impact Factor

TOGETHER WE REACH THE GOAL

https://sjifactor.com/passport.php?id=24999

SJIFactor

Scientific Journal Impact Factor

CERTIFICATE OF INDEXING (SJIF 2026)

This certificate is awarded to

Perspectives Plurielles
(ISSN: 3105-8485 (E) / 3105-8493 (P))

The Journal has been positively evaluated in the SJIF Journals Master List evaluation process
SJIF 2026 = 5.147

SJIF (A division of InnoSpace)

SJIFactor Project Manager
International Advisory Services
INNOSPACE INTERNATIONAL

SJIFactor Project

HAL science ouverte	https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/1529502
ISSN INTERNATIONAL STANDARD SERIAL NUMBER INTERNATIONAL CENTRE	https://portal.issn.org/resource/ISSN-L/3105-8485

ÉDITORIAL

Ce troisième numéro de *Perspectives Plurielles* prolonge la dynamique éditoriale amorcée en décembre 2025 et confirme la vitalité d'un projet scientifique pluridisciplinaire désormais solidement établi. L'ampleur des contributions reçues, la diversité des laboratoires et des institutions représentés, ainsi que l'exigence maintenue de l'évaluation par les pairs ont conduit le comité de rédaction à reconduire, en l'approfondissant, le choix opéré lors de la précédente livraison : le numéro paraît en deux tomes, le second se déployant lui-même en deux séries. Cette architecture respecte l'identité de chaque grand champ disciplinaire tout en préservant l'unité d'un projet résolument intégratif.

Le Tome I rassemble les travaux relevant des Arts, Lettres et Langues : littératures africaine, francophone, hispanique et anglophone, sémiotique, sociolinguistique et analyse du discours, didactique des langues, lexicologie et terminologie, études culturelles et postcoloniales. Le Tome II, consacré aux Sciences Humaines et Sociales, se déploie en deux séries. La série 1, « Territoires, sociétés et développement », réunit les recherches en géographie humaine et physique, en aménagement du territoire, en sociologie, en économie et en développement. La série 2, « Savoirs, éducation et représentations », accueille les sciences de l'éducation, la psychologie, les sciences de la communication, la philosophie, l'histoire, l'anthropologie et les études culturelles.

La diversité des terrains étudiés : Côte d'Ivoire, Sénégal, Bénin, Burkina Faso, Mali, Togo, Guinée, Niger, Cameroun, Gabon, République du Congo et République démocratique du Congo, illustre la portée continentale de cette livraison. Plusieurs lignes de force s'en dégagent : la résilience environnementale et sanitaire des territoires, les recompositions urbaines et foncières, la gouvernance des ressources naturelles et des biens communs, l'inscription du numérique dans les pratiques sociales et politiques, les transformations des systèmes éducatifs, ainsi que la place des savoirs endogènes dans la régulation des sociétés contemporaines.

Le comité de rédaction adresse sa profonde reconnaissance aux auteurs, aux évaluateurs et au comité scientifique, ainsi qu'à l'UFR Communication et Société de l'Université Alassane Ouattara, partenaire fidèle de cette aventure. Que ce numéro confirme Perspectives Plurielles comme un espace de référence où s'élaborent, en dialogue, des savoirs ouverts sur les sociétés contemporaines et leurs mutations.

Bonne lecture.

Le Comité de rédaction

COMITÉ DE RÉDACTION

Directeur de Publication :
M. Konan Thiery St Urbain YEBOUE, Maître de Conférences

Secrétariat de rédaction

Dr (MC) KANGA Kouakou Hermann Michel, Université Alassane Ouattara
Dr (MC) YOMAN N'goh Koffi Michael, Université Alassane Ouattara
Dr (MC) KOUAMÉ Koaténin, Université Alassane Ouattara
Dr KONAN Aya Suzanne, Université Alassane Ouattara
Dr AKABLAH Tchoumou Léopold, Université Alassane Ouattara
Dr Kouamé Alain SARAKA, Université Alassane Ouattara
Dr Kanhoun Baudelaire KOUAME, Université Alassane Ouattara
Dr Kouakou Camille GOLI, Université Alassane Ouattara

Comité Scientifique et de Lecture :

Prof. Lazare Marcelin POAME, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Prof. Pierre KAMDEM, Université de Poitiers, France ;
Prof. Joseph P. ASSI-KAUDJHIS, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Prof. (Dir. Rech.) Kouadio Raphaël OURA, Université Alassane Ouattara-CRD, Côte d'Ivoire ;
Prof. Atta Jacob BRINDOUMI, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Prof. SOW Ndioro, Université Gaston Berger, Sénégal ;
Prof. Fabio VITI, Université Aix-Marseille, France ;
Prof. François LAMBOTTE, Université Catholique de Louvain, Belgique
Prof. Konan Arsène KANGA, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Prof. Kacou GOA, Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire ;
Prof. Yao Jean-Aimé ASSUE, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire.
Prof. Eveno Emmanuel, Université Toulouse Jean-Jaurès, France ;
Prof. Kouakou Désiré M'BRAH, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire.
Prof. Göbel Christof, Universidad Autónoma Metropolitana de Mexico, Mexique ;
Dr (MC) Kouassi Ernest YAO, Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Jean Joêl BAHI, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Dhédé Paul Éric KOUAMÉ, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Yao Jean Julius KOFFI, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Adjoua Pamela N'GUESSAN, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Abiba DIARRASSOUBA, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Koffi Syntor KONAN, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Ehua Manzan Monique BEIRA, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;
Dr (MC) Konan Hubert KOUADIO, Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire.

SOMMAIRE

Géographie, environnement et aménagement du territoire

KROUBA Gagaho Débora Isabelle

1. Cartographie des zones à risque de bilharziose urinaire par télédétection et SIG dans la région du Lôh-Djiboua (Centre-Ouest ivoirien) 1-15

KOUADIO Datté Anderson et FROUMAN Ouattarra Bourahima

2. Mobilité transfrontalière et échanges informels dans les espaces frontaliers ivoiro-ghanéens : dynamiques spatiales et enjeux de régulation 16-32

GUEDE One Enoc

3. Territoires des confrontations du bloc américano-israélien contre l'Iran et défis de résolution des tensions 33-46

FAYE Cheikh Ahmed Tidiane

4. Influence des aménagements anthropiques sur l'évolution du trait de côte dans la baie de Dakar : analyse morphodynamique de la plage de Bel Air (2019-2024).....47-63

Kouablan N'GUESSAN et Kadjo Simplice Antonio KOUAME

5. Croissance démographique et problématique du logement à Yamoussoukro : la contribution des villages intégrés à la ville dans l'offre foncière et immobilière 64-86

Kopeh Jean-Louis ASSI

6. Le district de Sassandra-Marahoué face à la dégradation de ses terres : une analyse géospatiale avec l'outil Trends.Earth.....87-104

Donatien AMOUSSOU, Djafarou ABDOULAYE et Mouïbatou TOURARE ALI

7. Facteurs déterminants de la dynamique des plantations de palmier à huile dans la commune d'Athiémé au Sud-Bénin.....105-124

Macoura Fatime Diawala KONE et Yao Jean Julius KOFFI

8. Niveau d'offre des ressources dans les structures sanitaires dites « médico-scolaires » dans la ville de Bouaké 125-143

Gonkanou Marius ZRAN et Bi Tiécoura Jean Arnaud Jaurès IRIE

9. Commercialisation des produits halieutiques et diversification des moyens d'existence des femmes rurales à l'Ouest de la Côte d'Ivoire dans le département de Zouan-Hounien.....144-158

Marius MASSALA MBINDZOUKOU, Bruno NKOUMAKALI et Luckin OBIANG OBIANG

10. Occupation du sol et identification des cultures agricoles à partir des algorithmes d'apprentissage automatique.....159-175

Daniel GOMIS, Baba SEYE, Mamadou DIOP et Mouhamadou Bassirou DIALLO

11. Perceptions des pêcheurs sur les interactions entre les oiseaux et la pêche : entre indicateurs, dynamique et menaces. Cas des quais de pêche de Yoff, Ouakam et Ngor (Dakar, Sénégal) 176-189

N'Guessan Fabrice YAO et Bi Tchan André DOHO

12. Gouvernance urbaine et dynamique des modes de mobilité informels de desserte des quartiers Andokoi 3 et Sagbé Nord (commune d'Abobo, Côte d'Ivoire) 190-204

Yaya DIALLO et Issa MBALLO

13. Accès à l'eau potable et résilience des populations dans la périphérie Est de la ville de Kolda (Sud-Sénégal) 205-220

MPEA ESSIE Princil et LONDESSOKO DOKONDA Rolchy Gonalth

14. Accès à l'électricité et dynamique sociale des villes secondaires du département de la Cuvette (République du Congo) 221-236

N'GUESSAN Kouakou Firmain

15. Gouverner l'espace partagé : divagation des animaux et tensions urbaines à San Pedro (Côte d'Ivoire).....237-254

YAO Konan Bérenger, KAKOU Ehounou Olivier et ASSUÉ Yao Jean-Aimé

16. Crise du personnel enseignant et performance scolaire : le cas de l'Inspection de Raviart en Côte d'Ivoire.....255-272

Moussa COULIBALY, Nafolo Drissa YEO et Mohamed Zanga OUATTARA

17. Insalubrité, révélateur de dégradation de l'environnement et risques sanitaires au quartier Dioulabougou dans la ville de Zuénoula.....273-290

ADOMON Abodou Athanase et OUIZAN Bi Zalié Privat

18. Gouvernance locale et participation citoyenne en Côte d'Ivoire : le paradoxe d'une implication citoyenne à Soubré 291-307

Marguerite KASSOGUE et Moussa dit Martin TESSOUGUE

19. Commerce et abattage de volailles sur les marchés, en commune V, du district de Bamako (Mali).....308-326

DIOMANDE Soualiho, SORO Zié Gédéon et DJETE Kousso Débora

20. Le modèle AVCD à l'épreuve de la conservation durable dans l'Ouest ivoirien : défis et perspectives pour les parcs nationaux du mont Sangbé et du mont Péko 327-344

Ousmane DIOUF et Mouhamadou Bassirou SECK

21. Gouvernance communautaire et vulnérabilité socio-économique face à l'invasion du *Typha australis* dans la Réserve naturelle communautaire de Tocc-Tocc (delta du fleuve Sénégal) 345-360

BISSOU Guikahué Daniel

22. Tourism Assets and Rural Tourism Underdevelopment in the Village of Akpoungbou, Côte d'Ivoire.....361-373

SOGBOU-ATIORY Badjo Julienne

23. Pandémie et réalités post-COVID-19 : effets socio-économiques sur les acteurs de la filière cocos, résidents de Jacqueville 374-394

Eveline MAHOUNGOU

24. La dynamique de transfert des cultures maraîchères dans les zones proches de Brazzaville.....395-412

Abdoulaye KANE, Edmée MBAYE, Bonoua FAYE et Famara BODIAN

25. Territoire de Fimela en transition : l'agroécologie et ses enjeux socio-économiques et environnementaux dans les systèmes alimentaires locaux 413-430

SORO Seydou Kadodjomon et GOGOUA Gbamain Éric

26. Conséquences de l'occupation des zones à risques dans la ville de Korhogo (Nord de la Côte d'Ivoire) 431-446

Kouamé Félix N'DRI, Sasso Sidonie Calice YAPI, N'gatta Konan Florentin KOUADIO et Kouassi DONGO

27. Vulnérabilité socio-environnementale et risques sanitaires dans les quartiers informels de Bingerville : une approche socio-géomatique de la contamination fécale 447-463

Richet NKOUBANGO NZOUSSI, Jean-Luc MOUTHOU et Hilarion Bagel MIZHAIRE

28. Les caractéristiques des clôtures parcellaires à Brazzaville (République du Congo).....464-485

Moussa Fadiala BOCOUM

29. Dynamique de la gestion de la forêt classée de Faya au Mali 486-500

Abdoulaye FOFANA, Soumahila BAYO et Sékou DOUMBOUYA

30. Le déficit d'engagement communautaire face à la résurgence d'Ébola à N'Zérékoré (Guinée) 501-516

KOMBIENI M'Bouaré Frédéric, LARE Kongben et SOUROKOU ZAKARI Amidou

31. Effets des pratiques agricoles et approches innovantes pour la sécurisation des berges du bassin versant de la rivière Mékrou au Bénin 517-533

Sociologie, économie et développement

Abdul Sadeck Akim MOUHAMED, Afouda Jacob YABI et Falylath BABAH DAOUDA

32. Le rôle négligé des commerçants dans la circularité alimentaire : revue critique des stratégies de valorisation des invendus maraîchers dans les marchés urbains africains 534-556

KRA Kouamé Chérubin

33. Le « gouassou » dans les marchés vivriers ivoiriens : essai de théorisation d'une pratique marchande de confiance 557-579

Dramane SALAMI et Souléïmane A. ADEKAMBI

34. Impact des modèles de financement agricole mis en place par les systèmes financiers décentralisés sur la productivité agricole au Nord-Bénin 580-596

Judicaël DIAMBOUNAMBATSI, Romaric YENO-AKENDENGUE et G. Goldris ZIGUI-YAO

35. Les « hommes de tout métier » au Gabon : sociologie d'une main-d'œuvre flottante 597-614

OGANTO Kokou Ananzè et YABI Afouda Jacob

36. L'écosystème de financement des entreprises agricoles au Togo 615-635

Francis Pegdewendé YOUGBARÉ et Victor TOUGMA

37. Genre et production scientifique : contraintes et stratégies de femmes chercheures du CNRST (Burkina Faso) 636-654

Boris Olivier GLODE

38. Gouvernance rebelle de 2002 à 2011 et recours à la violence dans les interactions sociales à Bouaké depuis 2011.....655-669

Wilfried BIVEGHE BI NDONG et Jean-Emery ETOUGHE-EFE

39. Le travail de la chefferie villageoise au Gabon : une socio-anthropologie des activités quotidiennes des chefs de village 670-684

OLATAYO Olatundé Ludovic, KONAN Affoué Anabelle Flora et YAO M'Bra N'Goran Marie-Joseph

40. Facteurs socioéconomiques de la commercialisation de la chicha dans la ville de Tengréla.....685-699

ROUAMBA Lydia

41. Genre et personnes déplacées internes vivant hors des sites officiels à Ouagadougou au Burkina Faso.....700-719

Bernard LENO et Ibrahima DIALLO

42. Diagnostic qualitatif d'un modèle de coopération décentralisée en Guinée : l'exemple de la commune urbaine de Labé et la Communauté d'agglomération du Sud-Est toulousain (SICOVAL) 720-739

BAH Nomansou Serge et KONE Moussa

43. Pouvoirs publics et instauration de la vidéosurveillance aux examens du baccalauréat dans la commune de Bouaké (région du Gbêkê, Côte d'Ivoire).....740-754

Matiéyendou KOMBATE et Adoté Akué AKPABIE

44. Le cancer à l'épreuve du pluralisme médical : représentations sociales, parcours thérapeutiques et dissimulation des pratiques parallèles au Togo 755-777

N'DRIN Dhaibout Romuald et BOUMI Minkalokeu Léonce

45. Construction sociale de l'orientation scolaire et professionnelle des jeunes à Abidjan : entre dispositif institutionnel et stratégies parentales 778-793

Zalissa WANGA et Bowendsom Claudine Valérie ROUAMBA/OUEDRAOGO

46. Commerce transfrontalier au Burkina Faso : une analyse des difficultés rencontrées par les femmes 794-810

ISSN : 3105-8485 (L) / 3105-8493 (P)
https://perspectivesplurielles.net/

NIVEAU D'OFFRE DES RESSOURCES DANS LES STRUCTURES SANITAIRES DITES « MÉDICO-SCOLAIRES » DANS LA VILLE DE BOUAKÉ

LEVEL OF RESOURCE PROVISION IN SO-CALLED "SCHOOL HEALTH" FACILITIES IN THE CITY OF BOUAKÉ

Macoura Fatime Diawala KONE
Doctorante, département de géographie, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
E-mail : macourafatimek@gmail.com
Yao Jean Julius KOFFI
Maître de conférences, département de géographie, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
E-mail : yao.julius@ird.fr

Résumé : *Dans un contexte de renforcement du système de santé en Côte d'Ivoire, les structures médico-scolaires constituent le premier niveau de contact sanitaire pour les élèves et jouent un rôle fondamental dans la prise en charge sanitaire de ces élèves. En effet, ces centres de soins intégrés en milieu scolaire ont pour mission principale de prévenir les maladies, de soigner les affections courantes et d'assurer un suivi médical régulier des enfants en âge scolaire. Cependant, malgré l'importance reconnue de ces structures, plusieurs défis persistent quant à la disponibilité du personnel médical et la disponibilité des équipements qui comprennent généralement des équipements de consultation et du matériel de premiers secours permettant de prendre en charge les urgences mineures. Cette étude vise à analyser les ressources humaines et les équipements disponibles dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké. La méthodologie utilisée repose sur une recherche documentaire, des entretiens et une enquête de terrain effectuée dans les quatre (4) médico-scolaires de la ville. Pour l'analyse des données, deux types de traitement ont été nécessaires : le traitement statistique avec les logiciels Sphinx et Excel 2013 et le traitement cartographique réalisé à l'aide du logiciel QGIS 2.12. Les résultats obtenus révèlent une insuffisance au niveau du personnel sanitaire ainsi que des équipements d'examen, d'analyse et des pharmacies de ces structures sanitaires*.

Mots-clés : *Disponibilité, ressources, structures sanitaires, médico-scolaires, Bouaké*

Abstract: *As Côte d'Ivoire works to strengthen its healthcare system, school health facilities serve as the primary point of contact for students and play a fundamental role in their healthcare. The main mission of these school-based integrated care centers is to prevent disease, treat common ailments, and provide regular medical monitoring for school-age children. However, despite the recognized importance of these facilities, several challenges persist regarding the availability of medical staff and equipment—specifically the consultation tools and first-aid supplies needed to handle minor emergencies. This study aims to analyze the human resources and equipment available in the school health facilities of the city of Bouaké. The methodology employed involved a literature review, interviews, and a field survey conducted at the city's four school health facilities. Data analysis required two types of processing: statistical analysis using Sphinx and Excel 2013 software, and mapping analysis using QGIS 2.12 software. The results reveal a shortage of healthcare personnel as well as a lack of examination and analysis equipment and pharmaceutical supplies within these facilities.*

Keywords: *Availability, resources, health facilities, school health facilities, Bouaké*

Introduction

La santé, en tant qu'élément clé du capital humain, joue un rôle essentiel dans le développement économique et demeure au centre des préoccupations des gouvernements. Elle est un préalable au bien-être et à la réussite du développement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) la définit comme un état de bien-être physique, mental et social complet, englobant l'absence de maladie et d'infirmité (A. S. Diarrassouba et *al*, 2024, p. 3). Cependant, de nombreuses personnes dans le monde ont un accès limité aux soins de santé, en particulier dans les pays en développement. L'inaccessibilité aux soins requiert donc qu'un regard soit jeté autant du côté de l'offre que de la demande, dans la mesure où ces deux facteurs sont intrinsèquement liés, d'autant plus qu'une offre de soins insuffisante peut entraîner une baisse de la demande de soins. En Afrique, de nombreux pays s'efforcent de concevoir une politique publique et des systèmes de santé qui assurent un accès équitable à des soins adaptés. Les données empiriques disponibles font apparaître des différences marquées au sein d'un même pays dans l'accès aux soins de santé et leur utilisation ainsi que dans l'état de santé, qui est fonction du revenu, du genre et du lieu de résidence (G. Mutangadura et *al*, 2009, p. 2). La Côte d'Ivoire n'est pas en marge de cette structuration du secteur de la santé. En effet, dès son accession à l'indépendance en 1960, la Côte d'Ivoire, en identifiant les différents secteurs importants pour son développement économique et social, positionne le secteur de la santé au titre de ses priorités. Ainsi, jusqu'en 1980, précisément pendant la période du miracle ivoirien, l'État se lance dans une politique de développement à travers des programmes d'investissements très ambitieux en matière de santé publique. Pour ce faire, dans le souci de garantir un système sanitaire performant, les autorités ivoiriennes prennent des mesures vigoureuses, entre autres la promulgation de décrets et de lois, la construction d'infrastructures de qualité, la formation du personnel de santé et surtout la gratuité des soins (L. B. Koffi, 2022, p. 1). Cependant, à partir de 1980, la Côte d'Ivoire entre dans un marasme économique dû à la conjugaison de la baisse importante des revenus de ses matières premières d'exportation et du surendettement, occasionnant ainsi une détérioration des conditions sociales sans pour autant infléchir le taux d'accroissement de la population. Désormais, incapable de maintenir son train de vie, l'État ivoirien doit faire face à un profond déséquilibre interne et externe qui met en mal son système de santé. Ainsi, il réorganise son secteur de santé en la structurant à travers la création des services de médico-scolaires. Les médico-scolaires occupent une place stratégique dans le système de santé ivoirien en assurant la prévention, la promotion et la prise en charge des problèmes de santé des élèves et des étudiants. Ils constituent un maillon essentiel de la politique nationale de santé scolaire, dont l'objectif est de garantir un environnement favorable à l'apprentissage et au développement harmonieux des apprenants. Par ailleurs, l'efficacité de ces structures dépend de la disponibilité des ressources mises

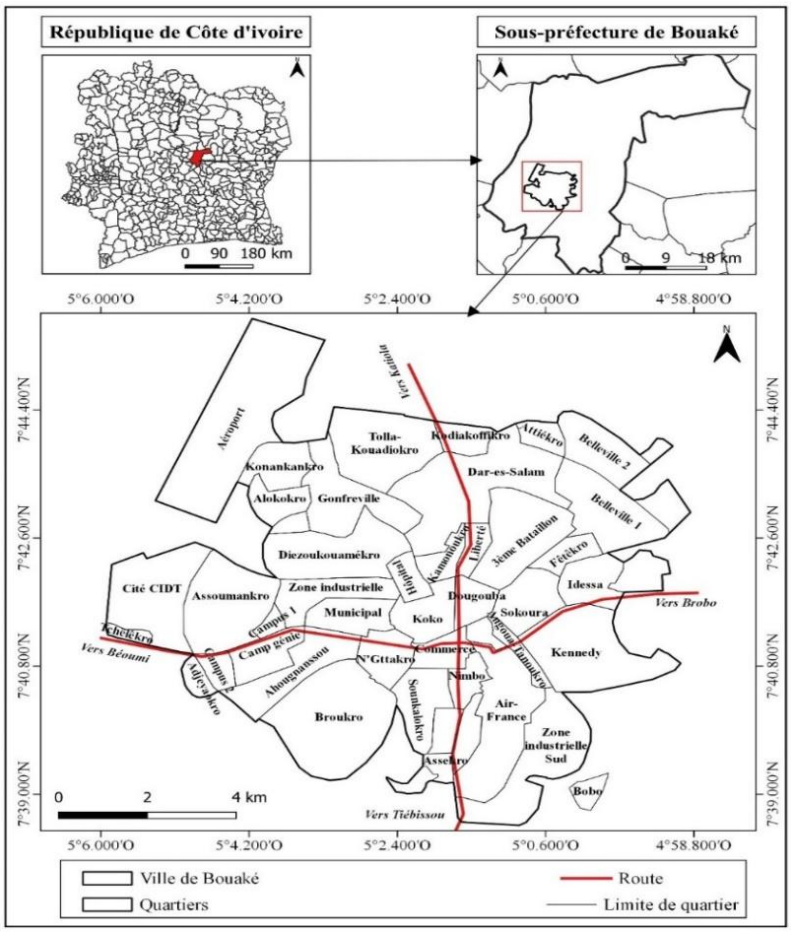
à leur disposition. En effet, les ressources humaines qualifiées, les infrastructures adaptées, les équipements médico-techniques ainsi que les produits pharmaceutiques constituent des éléments indispensables au bon fonctionnement des médico-scolaires. Dans un contexte de croissance des effectifs scolaires, l'évolution des besoins sanitaires et les contraintes budgétaires du système de santé, la question du niveau d'offre des ressources dans les médico-scolaires apparaît comme un enjeu majeur de santé publique. L'analyse de cette offre permet d'évaluer les capacités opérationnelles de ces établissements, en clair les potentiels des ressources humaines et le plateau technique proposé dans les structures sanitaires dites « médico-scolaires » dans la ville de Bouaké. Dès lors, quels sont les ressources disponibles dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké ?

1. Matériels et méthodes

1.1. Présentation de la zone d'étude

La zone d'étude constitue une étape essentielle pour situer le cadre spatial de la recherche. À cet effet, la carte 1 présente la localisation de la ville de Bouaké

Carte 1 : Localisation de la ville de Bouaké



Source : CCT/BNETD, 2014 ; Réalisation : M. F. D. Kone, Mars 2026

La ville de Bouaké est située à 7°41′ de latitude Nord et 5°02′ de longitude Ouest ; elle s'étend sur une superficie de 72 km². Elle se trouve au centre de la Côte d'Ivoire, sur un relief plat. Elle se situe au nord des villes de Tiébissou et Didiévi, au Sud de Dabakala et Katiola, à l'Est de Béoumi, Botro et Sakassou et à l'Ouest de Brobo et M'Bahiakro. L'agglomération de Bouaké est le chef-lieu de la région du Gbêkê. L'espace urbain de Bouaké est constitué de 45 quartiers aux typologies d'habitat variant du résidentiel au précaire en passant par l'évolutif pour une population totale de 536 719 selon le RGPH, 2014.

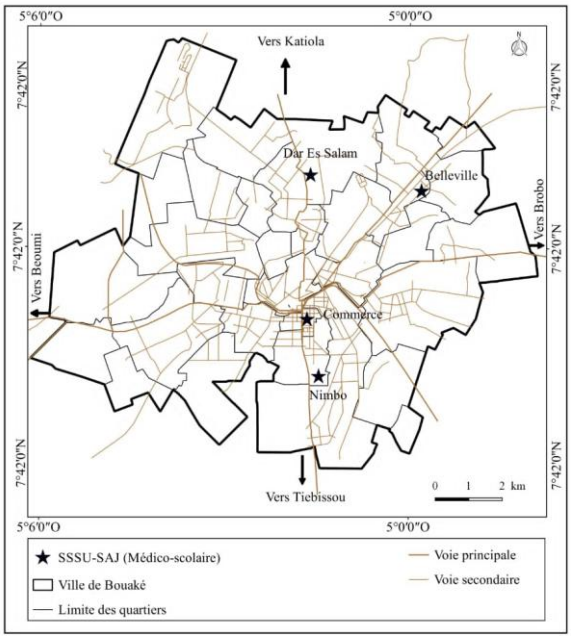
1.2. Échantillonnage et traitement des données

1.2.1. Choix des médico-scolaires

Dans la constitution de l'échantillonnage de cette étude transversale à visée descriptive, les données utilisées dans le cadre de cette étude ont été recueillies principalement lors d'une enquête de terrain qui s'est déroulée du 01 au 31 mai 2025. En effet, une préenquête a été menée dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké pour mieux identifier leur localisation géographique. Pour une bonne représentativité, cette étude a concerné l'ensemble des médico-scolaires (4) de la ville de Bouaké. Autrement dit c'est une étude de type exhaustif sur les médico-scolaires de la ville de Bouaké.

Cette distribution spatiale et temporelle, révèle des disparités dans l'offre de soins scolaires selon les quartiers de la ville. Par ailleurs, la localisation des structures dans les différents quartiers témoigne d'une volonté de couverture spatiale de la population scolaire (carte 2).

Carte 2 : Localisation des centres de santé dits « médico-scolaires » à Bouaké



Source : CCT/BNETD, 2014 Réalisation : M. F. D. Kone, Mars 2026

La carte 2 montre la répartition spatiale des médico-scolaires de la ville de Bouaké. En effet, il ressort de la carte que cette ville compte 4 médico-scolaires à savoir celui des quartiers Commerce, Dar-Es-Salam, Nimbo et Belleville répartis sur l'ensemble du territoire.

1.2.2. Choix des personnes enquêtées

Cette étude s'est appuyée principalement sur des entretiens avec des personnes cibles pour recueillir l'ensemble des informations concernant le nombre de personnels et les types de matériels enregistrés dans chaque structure. Cependant sur 90 personnels de santé recueillir dans l'ensemble des médico-scolaires, les entretiens ont eu lieux avec 5 personnes ressources susceptibles de donner toutes les informations concernant ces dits médicaux. Le tableau 1 présente les personnes retenues pour répondre aux entretiens de cette investigation scientifique.

Tableau 1 : Choix des personnes enquêtées dans les médico-scolaires à Bouaké

Nom du médico-scolaire	Personnes enquêtées
Médico-scolaire de Commerce	Infirmier major
Médico-scolaire de Nimbo	Médecin
Médico-scolaire de Dar-Es-Salam	Médecin et l'infirmier major
Médico-scolaire de Belleville	Infirmier major
TOTAL	5

Source : Nos enquêtes personnelles, 2025

Il ressort de ce tableau qu'au total cinq personnes ont été enquêtées. Le choix des personnes a concerné les principaux responsables de ces structures sanitaires. En effet, au médico-scolaire de Dar-Es-Salam, les entretiens ont été réalisés avec le médecin chef et l'infirmier major. Aussi, le choix s'est porté sur deux responsables à cause de leur disponibilité, leur ancienneté, et leur expérience au sein du médico-scolaire. De plus, au médico-scolaire de Nimbo, l'entretien s'est tenu avec le médecin chef car il dispose d'informations nécessaires pour cette étude. Tandis qu'au médico-scolaire du Commerce et de Belleville, les entretiens ont été réalisés avec les infirmiers major qui sont des acteurs clés du médico-scolaire. Dans un deuxième temps, l'on a eu recours à l'observation directe et participante. En effet, dans chaque structure, une semaine a été nécessaire pour la collecte des données dans le cadre de cette étude. Ainsi, pendant cette période, les consultations des registres sanitaires, des prises de vue (photographies) ont été réalisés en plus. Pour l'analyse des données, deux types de traitement ont été faits à savoir le traitement statistique (Sphinx V5 et Excel 2013) d'une part et le traitement cartographique (QGIS 2.12) d'autre part. Et enfin, Word 2013 a permis la rédaction du document. Après ces traitements, deux différents résultats ont été obtenus.

2. Résultats

Les résultats présentent dans un premier temps les ressources humaines et dans un second temps les équipements dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké.

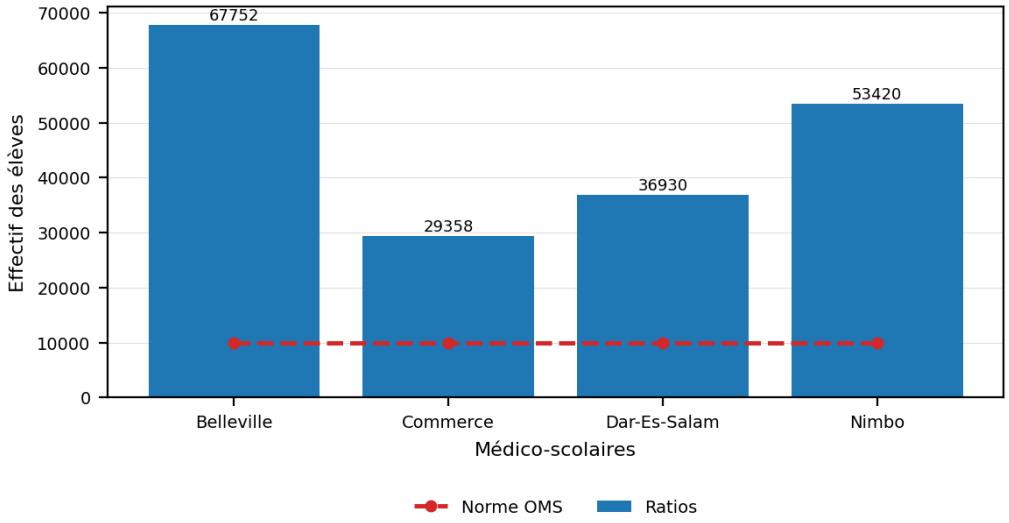
2.1. Les ressources humaines dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké

Cette section montre la répartition et les effectifs des différentes catégories de personnel de santé présente dans les médico-scolaires de Bouaké.

2.1.1. Le ratio médecins-élèves insatisfaisant

L'OMS recommande 1 médecin pour 10000 habitants/élèves dans les aires sanitaires. La figure 1 montre le ratio médecin/élève dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké.

Figure 1 : Le ratio médecin-élève faible



Source : Médico-scolaires, 2025

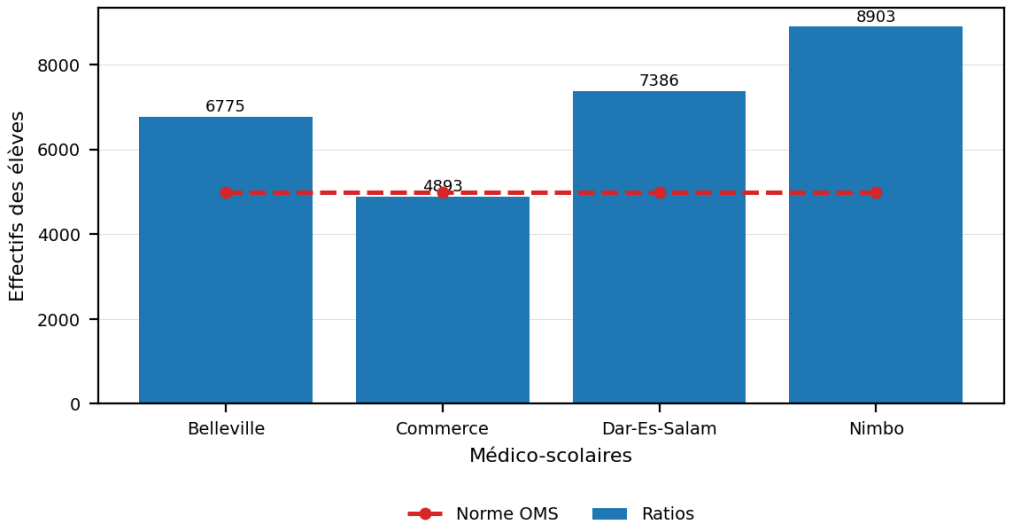
La figure 1 présente les effectifs des élèves couverts par les quatre médico-scolaires de la ville de Bouaké en comparaison avec la norme de référence de l'OMS. En effet, cet indicateur révèle une insuffisance du nombre de médecin. Alors que la norme de l'OMS est de 1 médecin pour 10000 habitants/élèves, le ratio au niveau des médico-scolaires ne sont pas en conformité avec la norme de l'OMS. C'est le cas du médico-scolaire de Dar-Es-Salam qui enregistre l'effectif le plus élevé avec 73 860 élèves pour 2 médecins ce qui donne un ratio de 1 médecins/36930 élèves, suivi de Belleville avec 67 752 élèves pour 1 médecin, du médico-scolaire du Commerce avec 58 715 élèves pour 2 médecins, ce qui donne un ratio de 1 médecins/29358 élèves et de Nimbo avec 53 420 élèves pour 1 médecins. Dans l'ensemble, les effectifs pris en charge par chaque structure sont largement supérieurs à la norme de l'OMS, ce qui traduit une surcharge des centres. Cette situation révèle un déséquilibre important entre les ressources sanitaires

disponibles et la population scolaire à desservir. En sommes, il importe de mettre en place des politiques qui puissent fournir un nombre suffisant de médecin dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké afin de se rapprocher des standards recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé.

2.1.2. Le ratio infirmiers / élèves insatisfaisant

Le ratio infirmier par population est un indicateur sanitaire qui permet d'évaluer la capacité du système de santé à fournir des soins infirmiers. La figure 2 montre le ratio infirmier/élève dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké.

Figure 2 : Le ratio infirmier/élève acceptable par endroit



Source : Médico-scolaire, 2025

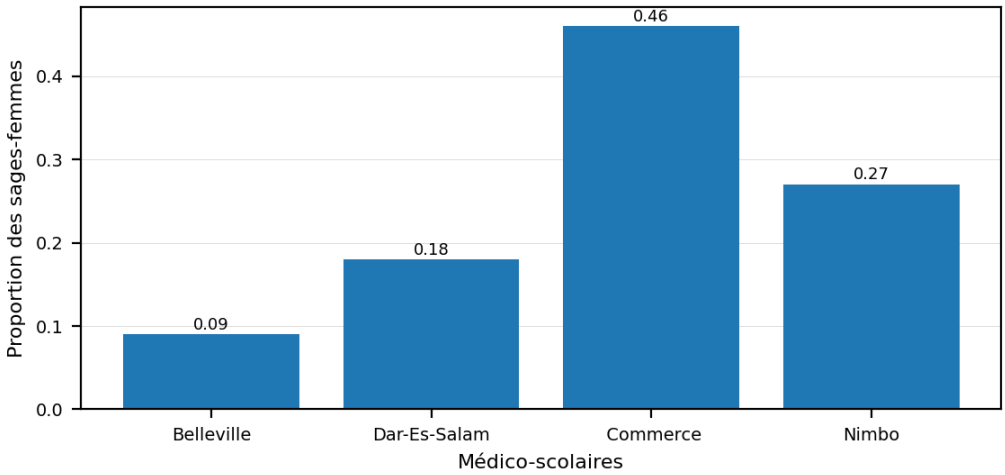
Il ressort de ces données que le ratio au niveau des médico-scolaires est acceptable par endroit. Ainsi, les résultats montrent que le médico-scolaire du commerce enregistre 12 infirmiers pour 58715 élèves ce qui donne un ratio de 1 infirmier/4893 élèves. Dès lors ce centre est celui qui respecte la norme OMS. Quant aux autres médico-scolaires comme Belleville (ratio de 1 infirmiers / 6775élèves), Dar-Es-Salam (ratio 1 infirmiers/ 7386élèves), et Nimbo (ratio de 1 infirmiers/ 8903 élèves), ne sont pas en conformité avec la norme de l'OMS qui fixée à 5 000 habitants pour 1 infirmier. En somme, ces résultats soulignent le déséquilibre dans la répartition des infirmiers entre les structures médico-scolaires et soulignent la nécessité de renforcer les ressources humaines, d'étendre les infrastructures existantes et de créer de nouveaux centres afin de respecter les recommandations de l'OMS et d'améliorer la couverture sanitaire en milieu scolaire.

2.1.3. Les sages-femmes

Dans le dispositif sanitaire scolaire, les sages-femmes occupent une place particulière dans la sensibilisation à la santé sexuelle, la prévention des grossesses

précoces, le suivi gynécologique ainsi que l'accompagnement psychologique des adolescentes. La figure 3 présente la répartition des sages-femmes dans les médico-scolaires.

Figure 3 : Répartition du personnel des sages-femmes dans les médico-scolaires de Bouaké



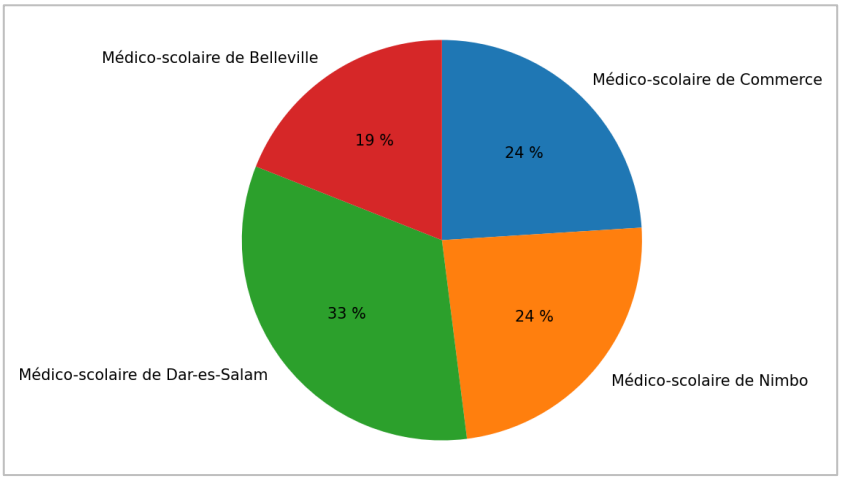
Source : Nos enquêtes de terrain, 2025

Le résultat des investigations révèle une disparité dans la distribution du personnel de sages-femmes entre les différentes structures sanitaires scolaires. En effet, le médico-scolaire de Commerce concentre cinq (5) sages-femmes soit 46% contre trois (3) soit 27% à Nimbo. Quant à Dar-Es-Salam (2 soit 18%) et Belleville (1 soit 9%) contre les plus bas effectifs de sages-femmes. Les structures qui concentrent un grand nombre de sages-femmes ont une forte affluence. En outre, les faibles proportions témoignent d'une insuffisance du personnel spécialisé dans ces établissements. Cette inégale répartition peut avoir des conséquences sur l'accessibilité et la qualité des soins offerts aux élèves, notamment en matière de suivi gynécologique, de sensibilisation et de prévention des risques sanitaires. En somme, le résultat met en évidence une concentration des sages-femmes dans certains médico-scolaires au détriment d'autres structures, ce qui pourrait accentuer les inégalités d'accès aux soins scolaires à Bouaké.

2.1.4. Les aides-soignants

Les aides-soignants jouent un rôle essentiel dans le fonctionnement des structures médico-scolaires, en assurant les soins de base, l'hygiène des patients, le soutien aux actes médicaux et la surveillance de l'état de santé des élèves. L'étude de la répartition de ces professionnels dans les différents centres médico-sanitaires scolaires de la ville permet non seulement d'apprécier leur effectif global, mais aussi de mesurer les disparités existantes entre les structures (Figure 4).

Figure 4 : Répartition du personnel des aides-soignants dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké



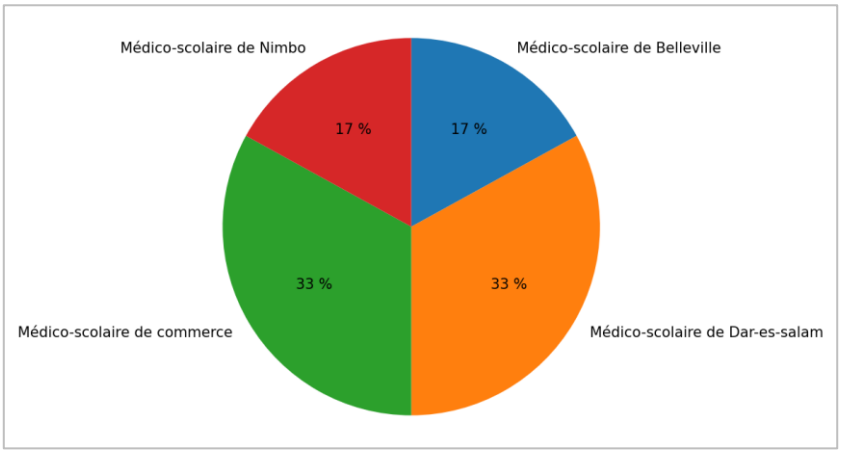
Source : Nos enquêtes de terrain, 2025

Il ressort de cette étude que ces professionnels de santé sont présents dans l'ensemble des quatre centres analysés, avec un effectif total de 21 aides-soignants dont sept (soit 33%) à Dar-Es-Salam, cinq (soit 24%) pour chacun des médico scolaires de Commerce et de Nimbo. Quant à celui de Belleville, il compte quatre aides-soignants (19%). Cette répartition met en évidence une disparité dans l'allocation des ressources humaines de soutien sanitaire. Aussi, les aides-soignants occupent une place essentielle dans le fonctionnement quotidien des structures médico-scolaires, notamment dans l'accueil, l'assistance, le suivi des élèves et les activités de prévention. En outre, cette répartition peut également influencer les perceptions des populations vis-à-vis des structures sanitaires scolaires. Les centres mieux dotés peuvent être perçus comme plus efficaces et plus accessibles, tandis que les structures moins équipées risquent d'alimenter des représentations négatives concernant la qualité des prestations.

2.1.5. Les auxiliaires de santé

Les auxiliaires de santé jouent un rôle fondamental dans le fonctionnement des structures médico-scolaires, notamment dans la ville de Bouaké. Aux côtés des médecins, infirmiers, sages-femmes et aides-soignants, ils contribuent à la prise en charge sanitaire des élèves, en assurant diverses tâches d'assistance, d'hygiène, de suivi de soins et de soutien logistique. L'analyse de leur répartition dans les différents médico-scolaires de Bouaké permet de mieux apprécier leur effectif et de mettre en lumière leur contribution au sein de ces structures. La figure 5 montre la répartition des auxiliaires de santé dans les médico-scolaires.

Figure 5 : Répartition du personnel des auxiliaires de santé dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké



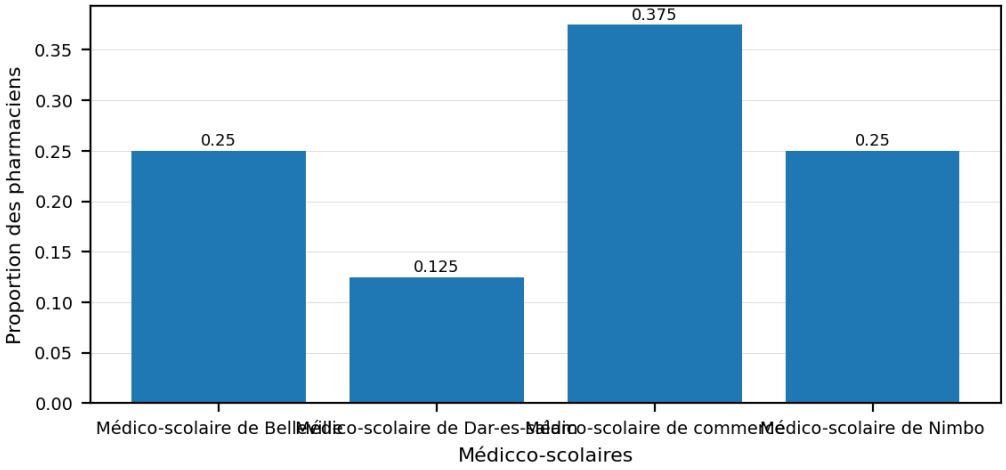
Source : Nos enquêtes de terrain, 2025

Il ressort de cette figure (5), que les médico-scolaires de Dar-Es-Salam et de Commerce enregistrent chacun deux (2 soit 33%) des auxiliaires de santé. Par contre, les médico-scolaires de Belleville et Nimbo disposent chacun d'un (1 soit 17%) des auxiliaires de santé. Avec un effectif plus restreint, ces médico-scolaires peuvent rencontrer des défis pour offrir un suivi sanitaire optimal aux élèves, en particulier dans les périodes de forte affluence. Ce résultat traduit une inégale distribution des ressources humaines de soutien au sein des structures sanitaires scolaires. Aussi, une présence insuffisante de ces agents peut affecter la qualité du suivi sanitaire des élèves et réduire l'efficacité des interventions préventives dans certaines structures. Alors, la disponibilité des auxiliaires de santé constitue un élément essentiel du bon fonctionnement des médico-scolaires et de l'amélioration de la couverture sanitaire des élèves à Bouaké.

2.1.6. Le personnel de pharmacie

Dans le dispositif de santé scolaire de la ville de Bouaké, le personnel des pharmacies joue un rôle essentiel dans la gestion, la dispensation et le bon usage des médicaments destinés aux élèves. Présents au sein des structures médico-scolaires, ils assurent la disponibilité des traitements, veillent au respect des prescriptions médicales et participent activement à la chaîne de soins en milieu scolaire. L'analyse de leur répartition dans les différents centres médico-scolaires de la ville permet de mieux comprendre leur rôle et leur importance dans le fonctionnement global du système de santé scolaire à Bouaké. La figure 6 montre la répartition du personnel des pharmacies dans les médico-scolaires.

Figure 6 : Répartition du personnel de pharmacie dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké



Source : Nos enquêtes de terrain, 2025

Dans cette étude, on dénombre au total huit (08) pharmaciens répartis dans les quatre principaux centres médico-scolaires. En effet, il ressort de cette figure que le médico-scolaire de Commerce a trois (soit 37%) pharmaciens, suivi des médico-scolaires de Belleville et de Nimbo chacun deux (soit 25%), tandis que Dar-Es-Salam compte un pharmacien soit 13% des pharmaciens des médico-scolaires. Cette distribution révèle une inégalité dans l'affectation du personnel pharmaceutique au sein des structures sanitaires scolaires. Ici, le pharmacien joue un rôle essentiel dans la gestion des médicaments, la sécurisation des prescriptions, le suivi thérapeutique et la prévention des erreurs médicamenteuses. Cette distribution peut influencer la perception des populations scolaires et des familles vis-à-vis de la qualité de ces services. Les structures disposant d'un personnel pharmaceutique plus important peuvent être perçues comme plus crédibles et mieux organisées, renforçant ainsi la confiance des usagers dans le système de santé scolaire. Ces données soulignent alors la nécessité d'un meilleur équilibrage en fonction des besoins spécifiques de chaque centre, afin de garantir une couverture efficace des besoins en médicaments et une meilleure prise en charge thérapeutique des élèves dans toute la ville de Bouaké.

2.2. La répartition des équipements dans les médico-scolaires

2.2.1. Les équipements de consultation dans les Centres Médico-Scolaires de Bouaké

Les équipements de consultation constituent un élément essentiel du fonctionnement des médico-scolaires. Ils permettent d'assurer le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des problèmes de santé des élèves dans des conditions adéquates. La disponibilité de ces équipements influence directement la qualité des prestations offertes. Le tableau 2 met en exergue les différents équipements utilisés par le personnel de santé pendant les séances de consultation médicale dans les Médico-Scolaires de Bouaké.

Tableau 2 : Distribution des équipements utilisés par le personnel de santé pendant les séances de consultation médicale dans les Centres Médico-Scolaires de Bouaké

Types de consultations médicales	Équipements Médicaux	Les Centres Médico-Scolaires			
		Dar-Es-Salam	Belleville	Commerce	Nimbo
Consultation Verbale	Gants	Pas forcément	Pas forcément	Pas forcément	Pas forcément
	Thermomètre	Oui	Oui	Oui	Oui
	Carnet de santé	Oui	Oui	Oui	Oui
	Registre de notes	Oui	Oui	Oui	Oui
	Lits	Pas forcement	Pas forcement	Pas forcement	Pas forcement
Consultation physique	Gants	Oui	Oui	Oui	Oui
	Carnet de santé	Oui	Oui	Oui	Oui
	Tensiomètre	Oui	Oui	Oui	Oui
	Thermomètre	Oui	Oui	Oui	Oui
	Balance	Oui	Oui	Oui	Oui
	Toise	Oui	Oui	Oui	Oui
	Registre de notes	Oui	Oui	Oui	Oui
	Lits	Oui	Oui	Oui	Oui

Source : Nos enquêtes personnelles, Mai 2025

Il ressort du tableau 2 que les quatre médico-scolaires disposent des équipements de consultations de bases. En effet, il présente les équipements utilisés en fonction des types de consultations médicale. Lorsque la consultation est verbale, le médecin ou le personnel de santé en charge de la consultation a besoin obligatoirement d'un carnet de santé, d'un thermomètre, d'un tensiomètre, d'une balance et d'un registre de notes pour la prise de constante du patient. En effet, il est recommandé au personnel de santé d'utiliser seulement les thermomètres personnels pour les consultations. Cependant, à défaut d'utiliser un thermomètre personnel, le médecin est dans l'obligation d'utiliser un thermomètre commun pour la consultation. Aussi, il y a le carnet de santé individuel qui permet au personnel de santé de noter les constantes et de suivre le patient. Le registre de notes, quant à lui, permet au personnel de santé de prendre des notes pendant la consultation médicale. Pour ce qui est du port des gants et le lit, le personnel de santé a affirmé qu'ils ne sont pas obligatoires pour une consultation médicale verbale. Toutefois, lorsque la consultation est physique, tous les équipements de consultations sont importants et obligatoires. Tous ces équipements permettent au médecin ou au personnel de santé d'effectuer une consultation médicale, verbale ou physique, de façon aisée et saine. Par ailleurs, lorsque le mal persiste, le médecin ou le personnel de santé exige du patient des analyses et examens afin d'identifier le mal dont il souffre.

2.2.2. Les équipements d'analyses et d'examens dans les Centres Médico-Scolaires de Bouaké

Les équipements d'analyse et d'examens constituent des outils indispensables pour la détection, les examens de santé afin de diagnostiquer les problèmes médicaux et le suivi des affections. Leur disponibilité permet d'apprécier les capacités techniques de ces structures à répondre efficacement aux besoins de santé des élèves. Le tableau 3 présente les équipements d'analyses et d'examens disponibles dans les médico-scolaires de Bouaké.

Le tableau 3 : Distribution des équipements d'analyses et d'examens médicaux dans les centres médico-scolaires de la ville de Bouaké

Types d'équipements d'analyse et d'examens Médicaux	Les Centres Médico-Scolaires			
	Dar-Es-Salam	Belleville	Commerce	Nimbo
Les Équipements de Diagnostics	-	Oui	-	-
Les Équipements Thérapeutiques	-	Oui	-	-
Les Équipements de laboratoires	-	Oui	-	-

Source : Nos enquêtes personnelles, Mai 2025

Il ressort de ce tableau que seul le médico-scolaire de Belleville dispose des trois équipements d'analyse. En effet, dans ces Centres pour élèves, étudiants, adolescents et jeunes, les investigations ont révélé la présence d'un Laboratoire d'analyse. Ce mini-Laboratoire est implanté au sein du Centre Médico-Scolaire de Belleville. Il permet de faire certaines analyses sur place. C'est le cas des analyses de sang pour les traitements contre le paludisme, la fièvre typhoïde, la dengue, etc. La présence de ce mini-laboratoire permet au personnel de santé de traiter aisément certains malades sur place et alléger leurs défis financiers. Cela permet d'éviter aux patients d'aller vers un autre centre de santé afin de faire ces examens de santé. Cependant, au niveau du médico-scolaire de Dar-Es-Salam, de Nimbo, et du Commerce, le constat est qu'ils ne disposent d'aucun matériel d'examen médical. Ce déficit amène les élèves et parents d'élèves à s'orienter vers un autre centre de santé mieux équipé. Il ressort de cette analyse que les centres médico-scolaires sont déserts en équipements d'analyses et d'examens médicaux alors que le rôle primordial ou premier de ces centres spécifiques est de donner seulement les soins des premiers contacts aux malades. Cependant, il est donc judicieux d'appréhender les différents équipements des traitements dans les médico-scolaires à Bouaké.

2.2.3. Les équipements de conservation des produits pharmaceutiques dans les médico-scolaires de Bouaké

Les équipements de conservation des produits pharmaceutiques incluent les pharmacies et les équipements de conservation des produits de vaccination dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké. Tout cet ensemble constitue une pharmacie conventionnelle ou formelle respectant les normes médicales. Cependant, l'absence de certains éléments dans ces centres montre une précarité des équipements au

niveau des pharmacies des médico-scolaires. La planche photographique 1 met en relief les produits pharmaceutiques disponibles dans les pharmacies des médico-scolaires de Bouaké.

Planche 1 : Pharmacies des Médico-Scolaires du commerce et Belleville de Bouaké

1a : Pharmacie du médico-scolaire du Commerce

1b : Pharmacie du médico-scolaire de Belleville

Prise de vue : Koné Macoura, Mai 2025

La planche photographique 1 montre les pharmacies des médico-scolaires de Bouaké. Les photos 1a et 1b, montrent que les pharmacies internes dans ces structures sanitaires font face une rupture de médicaments et en petits matériels chirurgicaux. En effet, selon la norme de l'OMS les structures sanitaires de premier contact doivent être approvisionner tous les mois, mais au niveau des pharmacies des médico-scolaires de Bouaké l'approvisionnement se fait une fois dans l'année. En somme, les équipements de conservations des produits pharmaceutiques sont importants pour le bon fonctionnement des médico-scolaires de Bouaké. Le tableau 4 met en relief les différents équipements pour la conservation des produits conserver de vaccination dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké.

Tableau 4 : Répartition des équipements de conservation des produits de vaccination dans les médico-scolaires de Bouaké

Types d'équipements pour la conservation des produits pharmaceutiques	Les Centres Médico-Scolaires			
	Dar-Es-Salam	Belleville	Commerce	Nimbo
Glacière et porte-vaccin	Oui	Oui	Oui	Oui
Réfrigérateur ou chaîne du froid	Oui	Oui	Oui	-

Source : Nos enquêtes personnelles, Mai 2025

L'analyse du tableau 4 révèle que les médico-scolaires de Bouaké disposent globalement des équipements essentiels nécessaires pour la conservation des produits de vaccination. Les glacières et porte-vaccin sont présentes dans l'ensemble des centres de Dar-Es-Salam, Belleville, Commerce et Nimbo. Cette disponibilité témoigne d'une volonté de garantir des conditions minimales de stockage conformes aux exigences de conservation des médicaments et des vaccins. Cependant, une disparité est observée concernant les réfrigérateurs ou chaîne du froid. Alors que les centres de Dar-Es-Salam, Belleville et Commerce en sont dotés, le médico-scolaire de Nimbo ne dispose pas de cet équipement. Cette insuffisance constitue une contrainte pour la conservation optimale de certains produits thermosensibles nécessitant des températures spécifiques, notamment certains vaccins ou médicaments particuliers. La photo 3 présente un réfrigérateur et des glacières (porte-vaccin).

Photo 3 : Réfrigérateur et glacières au médico-scolaire de Dar-Es-Salam

Prise de vue : Koné Macoura, Mai 2025

La photo 3 présente un réfrigérateur ou chaîne froide et des glacières (porte de vaccin) au médico-scolaire de Dar-Es-Salam. En effet ces éléments permettent au personnel de santé de conserver les produits de vaccination. Hormis ces équipements de conservation cités et étudiés, d'autres équipements peuvent être utilisés par le personnel de santé des médico-scolaires de Bouaké. Par ailleurs, il est nécessaire de cerner aussi le niveau des équipements de mise en observation dans ces structures sanitaires de Bouaké.

2.2.4. Les équipements de mise en observation dans les médico-scolaires de Bouaké

Les équipements de mise en observation concernent les salles et les lit d'hospitalisation. Le tableau 5 montre le nombre de chambres et de lits disponibles dans ces centres de santé.

Le tableau 5 : Répartition des salles et des lits dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké

Types d'Équipements de mise en observation	Les Centres Médico-Scolaires				
	Dar-Es-Salam	Belleville	Commerce	Nimbo	Total
Salles	0	2	1	1	4
Lits	0	2	2	3	7

Source : Nos enquêtes personnelles, Mai 2025

Il ressort de ce tableau que chaque médico-scolaire dispose d'au moins une salle et un lit pour la mise en observation des élèves en situation peu critique. En effet, le médico-scolaire de Belleville dispose de deux salles (soit 50%) et de deux lits (soit 28%). Quant à celui du quartier Commerce, il dispose d'une salle (soit 25%) et de deux lits (soit 28%) et celui de Nimbo dispose d'une salle (soit 25%), avec trois lits pour un taux de 44% pour la mise en observation des patients. Par ailleurs, le constat est que le médico-scolaire de Dar-Es-Salam ne dispose ni de chambres ni de lits pour les mises en observation. Les lits et les salles de consultation constituent des équipements essentiels dans la prise en charge sanitaire dans les médico scolaires.

3. Discussion

Le système de santé s'articule autour d'une organisation humaine complexe et la compétence des professionnels de santé est déterminante pour la qualité et la sécurité des soins. Cette étude montre le niveau d'offre de ressources dans les médico-scolaires de la ville de Bouaké. Ces structures font face à une insuffisance au niveau de l'offre des ressources. Cette insuffisance se manifeste tant au niveau du personnel de santé qu'au niveau de certains équipements. En effet, le déficit en personnel qualifié, notamment en médecins et infirmiers traduit une fragilité structurelle de ces services. L'étude révèle une inégale répartition du personnel de santé dans les médico-scolaires. En effet, l'analyse des ressources humaines montre que malgré la présence des différents personnels de santé dans les médico-scolaires,

les indicateurs révèlent une insuffisance du nombre de médecin sur l'ensemble de ces structures. Alors que la norme de l'OMS est de 1 médecin pour 10000/élèves, le ratio au niveau des médico-scolaires de la ville de Bouaké ne sont pas en conformité avec la norme de l'OMS au regard des besoins de la population scolaire dans l'ensemble de ces centres. C'est le cas du médico-scolaire de Dar-Es-Salam qui enregistre l'effectif le plus élevé avec 73 860 élèves pour 2 médecins ce qui donne un ratio de 1 médecins/36930 élèves. Ces faits sont identiques aux résultats d'une étude menée en France et au Mayotte par la communication à la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'Assemblée nationale (2020, p. 26) qui affirme que, face au nombre très important d'élèves à prendre en charge, les médecins de l'éducation nationale exercent principalement au bénéfice des élèves de l'enseignement public. Cependant, même en ne prenant en compte que l'enseignement public, le nombre d'élèves par médecins demeure supérieur à 10 000. Aussi, l'étude révèle une insuffisance du nombre d'infirmier dans certains médico-scolaires qui exercent aussi dans les infirmeries des écoles. Ces résultats sont similaires aux résultats de l'étude menée au Canada par J. A. Koffi (2025, p. 157). En effet, ces résultats révèlent une insuffisance de personnels infirmiers dans la majorité des lycées et collèges et une surcharge de travail des infirmières scolaires. De ces études, il ressort que les médico-scolaires appelé aussi service de santé scolaire en Côte d'Ivoire ou dans d'autres pays font face à une insuffisance de ressource humaine. Les résultats de cette étude révèlent aussi que hormis les équipements de base à savoir les équipements de consultations, les médico-scolaires de la ville de Bouaké souffrent d'une insuffisance en équipements d'examen, d'analyse et une rupture de médicament dans les pharmacies de ces structures sanitaires dédié aux élèves. En effet, sur les quatre médico-scolaires seul un médico-scolaire dispose des équipements d'analyse et d'examens médicaux. Ces faits sont certifiés par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, (2016, p. 10). Il atteste que ces structures spécialisées de prise en charge sanitaire des élèves et étudiants en Côte d'Ivoire, sont mal reparties, sous équipées et inadaptées pour répondre à la demande croissante du monde des adolescents et des jeunes. Aussi, à cause de la gratuité des médicaments qui a toujours existé au niveau des services de santé scolaires et universitaires. Cette offre est caractérisée aujourd'hui par une rupture fréquente des stocks de médicaments et autres intrants spécifiques. La politique de gratuité des médicaments en milieu scolaire et universitaire, par ailleurs, soutenue par les partenaires extérieurs n'a pas pu être pérennisée. Aussi, les mécanismes d'approvisionnement de la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP) ne permettent pas aux centres de santé urbains spécialisés en santé scolaire et universitaire de répondre à la demande des élèves et étudiants. Le manque de médicament constitue donc un frein à la fréquentation de ces établissements sanitaires par les élèves et étudiants. Les résultats de cette étude montrent que le médico-scolaire de Dar-Es-Salam ne dispose pas de salle et de lits pour les mises en observation. Ainsi, les bureaux sont utilisés pour ces types de

services. Ces résultats sont contraires à ceux du Conseil National des Droits de l'Homme (2022, p. 17), qui montrent que les structures dédiées aux élèves disposent d'équipements et de matériels à même d'assurer une prise en charge des élèves. Il en est de même des établissements de Bingerville situés dans le District d'Abidjan, où la majorité des services de santé des différents établissements disposent d'équipements adéquats et de médicaments de première nécessité. Aussi dans la région du Bounkani, l'enquête a mis en exergue que les infirmeries disposent de lits de consultation, de bureaux de réception, de tensiomètres, de stéthoscopes, de pèse-personnes et de gants. Les résultats de cette montrent que les médico-scolaires disposent d'équipements de bases comme les thermomètres, gants et pèses personnes. Ils sont contraires aux résultats du Ministère de la Santé du Togo (2013, p. 31). En effet, Il apparaît que des centres conviviaux des jeunes ne disposent même pas de thermomètres. Beaucoup d'entre eux ne disposent pas aussi de tensiomètres, de mètres à ruban, d'otoscopes, etc. Ce qui montre que l'unité de prise en charge médicale n'est pas fonctionnelle dans certains centres. Cette étude montre les limites des médico-scolaires de la ville de Bouaké. Pour un accès aux soins dédiés aux élèves, il est nécessaire de doter ces structures de matériels de bases.

Conclusion

Les structures médico-scolaires de la ville de Bouaké font face à plusieurs défis au niveau des ressources disponibles dans ces structures. À travers cette étude, les résultats ont montré qu'il y a une insuffisance et une inégale répartition des ressources humaines et aussi une insuffisance en équipements médicaux dans les médico-scolaires. En définitive, l'analyse de la disponibilité des ressources dans les médico-scolaires met en évidence des insuffisances structurelles qui entravent leur bon fonctionnement. Par ailleurs, le déficit en ressources humaines et en matérielles limite non seulement la qualité des prestations offertes, mais influence également l'attractivité de ces structures. En effet, le déficit en personnel qualifié, la faiblesse des équipements techniques ainsi que les contraintes liées aux infrastructures limitent la capacité opérationnelle des médico-scolaires à répondre efficacement aux besoins des élèves. Ainsi, il est indispensable de renforcer les investissements dans les ressources humaines, d'améliorer les plateaux techniques et d'assurer une meilleure planification spatiale des services médico-scolaires.

Références bibliographiques

Communication à la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'Assemblée nationale, 2020, *Les médecins et les personnels de santé scolaire, cour des concepts,* France et Mayotte, édité par la Cour des comptes, 189p.

Conseil National des Droits de l'Homme, 2022, Rapport d'enquête sur l'accessibilité des structures sanitaires dans le système éducatif ivoirien,

Pour un exercice effectif du droit à l'éducation, Promouvoir, Protéger et Défendre les Droits de l'Homme, Rapport, Abidjan, Côte d'Ivoire, 34p.

DIARRASSOUBA Alliou Salihini, N'GUESSAN Sylvain, BONI Konan Jospin Wilfried et OUATTARA Nawohingo Marie Louise, 2024, « Effets de l'offre de soins et des caractéristiques des ménages : Une analyse multi niveau de la demande de soins de santé en Côte d'Ivoire », *In Revue Internationale du Chercheur*, Vol.5, N°3, pp. 605-630.

Koffi Justin Avanon, 2025, Pratiques des infirmières scolaires en promotion de la santé des élèves des lycées et collèges en République du Bénin : une étude de cas multiples, Thèse Doctorat en sciences infirmières, Université LAVAL, Québec, Canada 268p

KOFFI Loukou Bernard, 2022, « La santé publique en Côte d'Ivoire : un secteur clé de développement en difficulté (1980-1994) », I*n Revue International Journal of Humanities and Social Science Invention,* Vol.11, N°11, pp. 38-44.

Ministère de la Santé du Togo, 2013, Analyse situationnelle des centres de jeunes, des infirmeries scolaires et universitaires au TOGO, Rapport final, Lomé, Togo, 61p.

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, 2016, Politique nationale de santé des adolescents et des jeunes 2016-2020, Abidjan, Côte d'Ivoire, 19 p.

MUTANGADURA Gladys, GAUCI Adrian, ARMAH Bartholomew, WOLDEMARIAM Elizabeth, AYALEW Daniel et EGU Biniam, 2009, « Inégalités dans l'accès aux services de santé pour une sélection de pays d'Afrique : situation et conséquences pour la politique publique, économique, » *In Economica*, Vol.1, pp. 551-580.