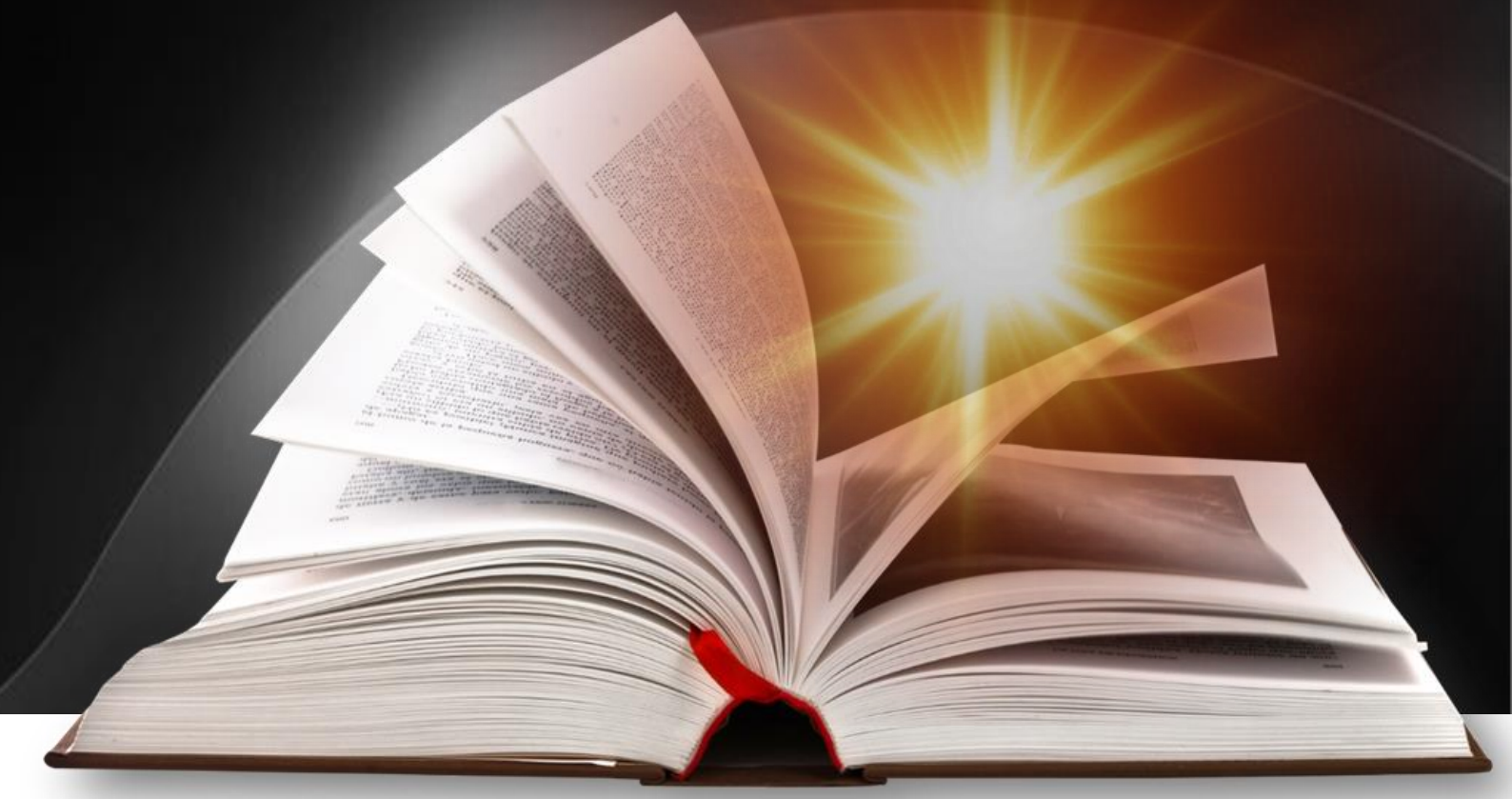
ISSN
: 2790-6248
: 2790-6256

RPJ

Revue Panafricaine de la Jeunesse

- Pan African Youth Journal -



Volume 2, n°3, Septembre - Décembre 2023

EDITIONS LUMUMBA
Un nouvel élan de l'édition africaine

Association Panafricaine pour l'Encadrement et la Formation de la Jeunesse

AS
African Scientific Universe

Afrindala Group

Conflits entre communautés et acteurs de santé communautaire dans la prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Djougou : causes, conséquences et mécanismes de régulation

[Conflicts between communities and community health actors in the care of malnourished children in the commune of Djougou: causes, consequences and regulatory mechanisms]

SOKOU Donatien
Université d'Abomey-Calavi[1]/ Bénin
E-mail : sokoupremier@yahoo.fr

ISSN

: 2790-6248

: 2790-6256

Revue Panafricaine de la Jeunesse

- Pan African Youth Journal -

DOI : https://doi.org/10.58610/RPJ.2790.6248.6256.31

Editions Lumumba I Afriscience I Association Panafricaine pour l'Encadrement et la Formation de la Jeunesse

EDITIONS LUMUMBA

Un nouvel élan de l'édition africaine

Revue Panafricaine de la Jeunesse (RPJ)
ISSN : 2790-6248
e-ISSN : 2790-6256
Volume 2, n°3, Septembre – Décembre 2023
© Editions Lumumba - APANAEFJ
Bibliothèque Nationale du Congo I Ordonnance loi n° 89-010
du 11 janvier 1989 – Permis d'implantation n° BNC/DPHK/08/2022

Afrindala Group

La Revue Panafricaine de la Jeunesse (RPJ) est une revue scientifique internationale, interdisciplinaire et interactive. Elle se veut un lieu de diffusion de travaux de recherche originaux et substantiels sur diverses questions liées aux enjeux et défis des sociétés africaines, dans toutes les disciplines scientifiques. La RPJ est enregistrée par le Centre International de l'ISSN (International Standard Serial Number) sous les numéros ISSN : 2790-6256 et e-ISSN : 2790-6248.

Les Éditions Lumumba, sous la houlette du label panafricain Afrindala Group, branche scientifique « Afriscience », sont une maison d'édition enregistrée en RD Congo conformément à l'Ordonnance-Loi n° 89-010 du 11 janvier 1989 et opérant sous le permis d'établissement n° BNC/DPHK/08/2022. Enregistrées auprès de l'Agence Internationale de l'ISBN, par l'intermédiaire de l'Agence Francophone pour la Numérotation Internationale du Livre (AFNIL), les Éditions Lumumba sont enregistrées sous l'identifiant éditeur : 978-2-38489.

Le comité scientifique international, composé d'enseignants et de spécialistes d'Afrique et d'ailleurs, assure une diversité d'expertises et de perspectives. En tant que membre de Crossref, une organisation américaine participant à l'indexation globale du contenu scientifique, les Éditions Lumumba bénéficient d'un préfixe DOI (10.58610) pour attribuer un DOI unique à chaque œuvre éditée. Cela permet aux publications d'être accessibles à des milliers de membres de Crossref et à des centaines d'organisations, y compris des institutions scientifiques et universitaires du monde entier, augmentant considérablement la visibilité et l'impact international des travaux publiés.

Les Éditions Lumumba s'appuient sur un vaste réseau de distributeurs et de partenaires internationaux, incluant des universités, des ONG et de grandes plateformes telles que CAIRN.INFO (la plus grande bibliothèque numérique francophone), DILICOM, OpenEdition Books, la plateforme Afriscience, etc.

© Editions Lumumba, décémbre 2023

Revue Panafricaine de la Jeunesse

— RPJ —

- Pan African Youth Journal –

Revue scientifique internationale, interdisciplinaire et interactive

Périodicité : avril, août et décembre
Prix du numéro : 30 USD
Abonnement annuel : 100 USD
Version numérique disponible sur : www.afriscience.org
Suivez-nous sur nos réseaux sociaux :
@editionslumumba | @afriscience

Imprimé en République Démocratique du Congo

Tél. (+243) 90 43 370 19
Email : contact@editionslumumba.com
Site web : www.editionslumumba.com
Siège : 10, avenue de la Moto croisement boulevard M'siri, ville de Lubumbashi, RD Congo

Revue Panafricaine de la Jeunesse – RPJ –
©Editions Lumumba
ISSN: 2790-6248 I e-ISSN: 2790-6256
Volume 2, n°3, Septembre – Décembre 2023

Editorial

C'est avec une exaltation palpable que nous vous convions à explorer les tréfonds de la pensée et de l'innovation africaines à travers ce dernier chef-d'œuvre, le couronnement de l'année 2023 pour la Revue Panafricaine de la Jeunesse. À l'intérieur de ces pages, se déploie une mosaïque foisonnante d'idées et de perspectives, émanant des esprits les plus éclairés du continent africain et au-delà.

Notre objectif transcendantal reste clair et impérieux : éclairer la scène intellectuelle pour les décideurs politiques, les chercheurs, les acteurs sociaux et toutes les âmes assoiffées de connaissance, en offrant des données scientifiques solides comme socle inébranlable.

La Revue Panafricaine de la Jeunesse s'est affirmée comme une voix internationale, un carrefour où convergent et s'entrelacent des études profondément enracinées dans la réalité africaine. Autrefois freinées par des barrières éditoriales, ces études rayonnent désormais, reflétant la diversité des voix et des expériences qui composent la richesse de notre continent.

L'essor fulgurant de la science africaine est un patrimoine collectif à cultiver, une source d'énergie à entretenir avec ferveur. Les membres dévoués de notre comité scientifique, accompagnés d'experts issus d'horizons variés, ont embrassé avec ardeur le défi d'enrichir la pensée africaine. La diversité des connaissances et des idées, s'étendant des confins d'Afrique et au-delà, fait de la RPJ une plateforme panafricaine en constante métamorphose, porteuse d'une promesse renouvelée à chaque page.

En tant que bastion de la recherche africaine, la RPJ s'engage avec intransigeance à maintenir des normes de qualité rigoureuses, chaque article publié étant le fruit d'un processus de sélection sérieux avec un taux d'acceptation de 50%. L'enthousiasme chaleureux que nous recevons d'un public vaste et diversifié, tant africain qu'international, est une attestation vibrante de notre engagement indéfectible à promouvoir une science africaine robuste et irréprochable.

Ce numéro exceptionnel présente les contributions de chercheurs éminents, explorant des domaines aussi variés que la jeunesse, l'éducation, le sport, l'environnement, le développement durable, la santé, la psychologie, le droit, la politique, la sociologie, les lettres, les langues, et les arts. Chacun de ces articles, ciselé avec minutie, offre une plongée captivante dans des thématiques cruciales pour notre temps.

Notre équipe éditoriale, main dans la main avec notre comité scientifique et nos évaluateurs externes, travaille sans relâche avec les auteurs pour garantir la qualité et

la pertinence de chaque contribution. Cette synergie collaborative est cruciale pour propulser la science africaine au pinacle international, assurant que les sociétés africaines récoltent pleinement les fruits de la recherche novatrice.

Nous vous invitons à vous plonger avec passion dans ce numéro captivant, à dévoiler les trésors de la science africaine et à rejoindre notre communauté de lecteurs. En participant à cette aventure intellectuelle, vous contribuez à renforcer l'influence de la science africaine à l'échelle mondiale, ouvrant ainsi la voie à des sociétés africaines éclairées par les lumières de la recherche de qualité. Embarquez avec nous dans ce voyage fascinant à travers les découvertes, les innovations, et les idées qui sculptent le futur dynamique de l'Afrique et du monde.

Dr Basile Mulwani Makelele
Professeur des Universités

Equipe de la revue

Comité de rédaction

- Directeur de Publication : M. le Pr. Basile Mulwani Makelele, RD. Congo
- Rédacteur en chef : M. le Pr. Philippe Kasongo Maloba Tshikala, Belgique
- Rédacteur en chef Adjoint : M. Valery Ngoy Ndala, RD. Congo
- Examinateur principal : Jean-Micky Kafuwa Musongo, RD Congo
- Secrétaire éditorial : William Agbaka, Bénin
- Coordinateur du processus d'adhésion : Marie Mbatshiona Mundi, RD Congo
- Gestionnaire administratif : Banon Zinsou Côme, Bénin
- Gestionnaire financière : Clarisse Mwelwa Bilepo
- Coordinateur des partenariats : Fidèle Bukasa Kabwe, RD Congo
- Gestionnaire des statistiques : Kalunga Shakoli Dieu Merci, RD Congo
- Traducteur en chef : Dr. Fo-Koku D. Woameno, Togo
- Correcteur principal : Jean-Micky Kafuwa Musongo, RD Congo
- Responsable de la publication en ligne : Mme Blin Acouh Marie-José, Côte d'Ivoire

Comité éditorial :

- Abdoulaye Ouedraogo, PhD, Ministère de l'Économie, des Finances et de la Planification (MEFP), Burkina Faso
- Abi-Kaberou Gildas, PhD, UAC/ENS-Porto-Novo/Laboratoire de Pédagogie et Didactique des Sciences Humaines (LaPEDIH), Bénin
- Adaba Koffi Amessou, PhD, Université de Lomé, Togo
- Akimou Tchagnaou, PhD, Université de Zinder, Niger
- Ambombi Eyolo Azede Espoir, PhD, Chaire MBA, Afrikan campus, République du Congo
- Amoussou Franck, PhD, Université d'Abomey-Calavi, Bénin
- Ballo Drissa, PhD, Enseignant-chercheur, Mali
- Basile Mulwani Makelele, PhD, Université de Lubumbashi, République démocratique du Congo
- Bekolo Engoudou Bruno, PhD, Université de Douala, Cameroun
- Bitouga Bernard Aristide, PhD, Université de Douala, Cameroun
- BOUMA Carine Nadège, PhD, Université de Bamenda, Cameroun

- Christian Bumute, PhD, Université de Likasi, RD Congo
- Essome Lele Gislain Arnaud, PhD, Unité de recherche ECLLA, Université Jean-Monnet Saint-Étienne, Cameroun
- Félix N'dia Anon, PhD, Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire
- Fidélie Ntshikala Mbuya, PhD, Université de Kolwezi, RD Congo
- Fo-Koku D. Woameno, PhD, Université de Lomé, Togo
- Gaby Ilunga Mutombo, PhD, Université de Lubumbashi, RD Congo
- Gano Nouhou, PhD, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal
- Gninneyo Sylvestre-Pierre NIYA, PhD, École Normale Supérieure, Burkina Faso
- José Ngoy Wa Ngoy Twite, PhD, Université de Kolwezi, RD Congo
- Kabiena Kuluila Pierre Valery Dieudonné, PhD, Université Officielle de Mbuji-Mayi, RD Congo
- Kabuya-Kabeya Sthilobo Hilaire, PhD, Université Officielle de Mbuji-Mayi, RD Congo
- Kaniki Wa Cilombo Joseph-Robert, PhD, Université Officielle de Mbuji-Mayi, RD Congo
- Kongue Toyindou, PhD, Université de Lomé, Togo
- Lago Blé Angelin, PhD, Université Jean-Lorougnon Guede, Daloa, Côte d'Ivoire
- Lokossou Bonaventure, PhD, Université d'Abomey-Calavi, Bénin
- Matthias Cinyabuguma, PhD, Banque mondiale, RD Congo
- Melingui Ayissi, PhD, Université de Douala, Cameroun
- Metsena Ndjavoua, PhD, Université de Maroua, Cameroun
- Mohamed Atteyoub H. dit Modibo SIDIBÉ, PhD, Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako (USSGB), Mali
- Moussa Coulibaly, PhD, Université Assane Seck de Ziguinchor, Sénégal
- Moussa Dourfaye Abdoul-kadze, PhD, Service de la santé, Niger
- Nebie Boukary, PhD, Université de Fada N'Gourma, Burkina Faso
- Ngala Ntumba Peter, PhD, Université Officielle de Mbuji-Mayi, RD Congo
- Ngono Ossango Pangrace, PhD, Université de Yaoundé, Cameroun
- Nkongolo Mulami Kapweka Alphonse, PhD, Université Officielle de Mbuji-Mayi, RD Congo
- Ntita Ntita Jean Christ, PhD, Université Officielle de Mbuji-Mayi, RD Congo
- Nyebe Atangana Sandrine, PhD, Ministère de l'Éducation Secondaire, Cameroun
- Patrice M'Bétien KONE, PhD, Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire

- Philippe Kasongo Maloba Tshikala, PhD, Université de Lubumbashi, RD Congo
- Raymond-Bernard Ahouandjinou, PhD, Université d'Abomey Calavi, Bénin
- Serge Caleb Mbula Musasa Mwadianvita, PhD, Université Pédagogique Nationale (UPN) de Kinshasa, RD Congo
- Sidibé Ousmane, PhD, Université de San Pedro, Côte d'Ivoire
- Yamsoumouna Ndimma Joël, PhD, Centre d'Études et de Recherche en Droit International et Communautaire (CEDIC), Tchad

Revue Panafricaine de la Jeunesse
Revue scientifique internationale
ISSN : 2790-6248 I e-ISSN : 2790-6256
Editions Lumumba
Un nouvel élan de l'édition africaine
Email : contact@editionslumumba.com
Afriscience
African Scientific Universe

Conflits entre communautés et acteurs de santé communautaire dans la prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Djougou : causes, conséquences et mécanismes de régulation

[Conflicts between communities and community health actors in the care of malnourished children in the commune of Djougou: causes, consequences and regulatory mechanisms]

SOKOU Donatien
Université d'Abomey-Calavi[1] / Bénin
E-mail : sokoupremier@yahoo.fr

Résumé

Cette recherche vise à analyser les causes, conséquences et mécanismes de régulation des conflits entre communautés et acteurs de santé communautaire dans la prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Djougou. Elle est réalisée auprès de 9 acteurs de différentes catégories. Ce chiffre est obtenu en tenant compte du seuil de saturation déterminé. Dès lors que nous avons constaté que les mêmes réponses reviennent plusieurs fois au sujet d'une même question au cours des entretiens. La méthode de collecte des données que nous avons utilisées, est électronique à l'aide d'un questionnaire. Pour l'analyse des données, la statistique descriptive et l'analyse du discours ont été utilisés à l'aide d'Excel. Il ressort de l'analyse des données que la mise en place d'une Cellule de Gestion des Conflits dans la prise en Charge des Enfants Malnutris (CGCeM) intègre les forces et prend également en compte des autres mécanismes. De même trouver une solution aux conflits entre acteurs de santé communautaire et communautés dans la prise en charge des enfants malnutris permettra d'accroître l'impact des interventions afin de favoriser une prise en charge participative des enfants malnutris dans toutes les communautés de la commune de Djougou.

Mots-clés : Causes, Conséquences, Conflits, Acteurs sanitaires et Djougou (Bénin)

[1] Département de Sociologie-Anthropologie, Centre Universitaire d'Adjarra, Bénin 02 BP 907 Cotonou

Abstract

This research aims to analyze the causes, consequences and regulation mechanisms of conflicts between communities and community health actors in the care of malnourished children in the commune of Djougou. It is carried out with 9 actors from different categories. This figure is obtained taking into account the determined saturation threshold. Since we noticed that the same answers come up several times regarding the same question during the interviews. The data collection method we used is electronic using a questionnaire. For data analysis, descriptive statistics and discourse analysis were used using Excel. Data analysis shows that existing conflict management mechanisms have limited effectiveness when applied to nutrition. The proposal to experiment with the establishment of a Conflict Management Unit in the care of Malnourished Children (CGCeM) integrates the strengths and also takes into account other mechanisms. Likewise, finding a solution to conflicts between community health actors and communities in the care of malnourished children will make it possible to increase the impact of interventions in order to promote participatory care of malnourished children in all communities in the commune of Djougou.

Keywords: Causes, Consequences, Conflicts, Health actors and Djougou (Benin)

0. Introduction

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime d'ailleurs que la malnutrition est responsable, directement ou indirectement, du décès d'environ 6 millions d'enfants par année (OMS, 2013, p55). Banque Mondiale (BM), (2017, p21) à montrer à travers ses chiffres que en 2020, 149 millions d'enfants de moins de cinq ans présentent un retard de croissance, c'est-à-dire une taille inférieure à la moyenne pour âge.

Afin de faire face à ce fléau qui impacte le capital humain, l'économie et le développement du monde, les organisations internationales, sous régionales, les institutions, les recherches scientifiques et bien autres portent un regard attentif sur la nutrition. Ceci se traduit par la prise de grandes décisions et des actions en faveur de la nutrition à travers les sommets mondiaux dont le troisième forum mondial sur les ressources humaines pour la santé (OMS, 2013, p9), suivi par la deuxième conférence internationale sur la nutrition à Genève en 2014 (ACF, 2014, p11) pour que soit atteint le deuxième (faim zéro) des dix-sept objectifs de développement durable (ODD).

De même, le gouvernement des États-Unis à travers l'Agence des Etats-Unis pour le Développement Internationale (USAID) soutenu le plus grand nombre de programmes mondiaux de nutrition, qui représentent la proportion la plus élevée des dépenses

totales en matière de nutrition. Il finance les programmes, qui incluent le renforcement des capacités et l'élaboration de politiques nationales, soulignent l'importance d'impliquer un éventail de secteurs variés comme la santé, l'agriculture, la protection des moyens de subsistance, les services Eau, Assainissement et Hygiène (WASH), l'éducation, la planification familiale et le développement de la petite enfance, afin d'améliorer les résultats en matière de nutrition. Evaluer en 2018 par le Système de Notification des Pays Créanciers (SNPC) et du Comité d'Aide au Développement (CAD), l'aide consacrée à la nutrition de base déclarée s'élevait à 856 millions de dollars US en 2016 (ONU, 2018, p30)

Dans une synergie des efforts et pour assurer le partage des responsabilités après les perturbations infligées par la pandémie de COVID-19 aux systèmes sanitaires et alimentaires qui a ralenti des années de progrès sur le front de la lutte contre la dénutrition infantile qui sont passés de 40% en 1990 à 22% en 2020 (BM, 2021, p9), des résolutions ont été adoptées par l'assemblée générale des Nations Unies pour le respect de la déclaration universelle des droits de l'homme. Et pour passer des décisions aux actes, au lendemain de l'assemblée générale des Nations Unies, la FAO, l'UNICEF, le PAM et l'OMS ont uni leurs efforts pour accélérer la lutte contre la dénutrition des mères et des enfants dans les Régions du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, et de la Méditerranée orientale, ainsi que dans la région arabe (OMS, 2022). L'adoption et l'actualisation des politiques nationales de lutte contre la malnutrition des enfants dans plusieurs pays ont ainsi permis en dehors des aides humanitaires, l'exécution d'une succession de programmes et projets de prévention, et de prise en charge des cas d'enfants malnutris dans ces régions.

Dans ce combat depuis l'an 2000, le gouvernement béninois a pris des initiatives et décroché des financements de la Banque Mondiale (BM), afin de mener des actions préventives et de prise en charge de la malnutrition aiguë des enfants de moins de 59 mois. Et depuis 2007, le pays s'est résolument engagé dans une réforme structurelle du secteur de la nutrition, dans le but de développer une architecture institutionnelle et un modèle opérationnel qui permettent une réduction significative de l'incidence des diverses formes de malnutrition, en particulier celles frappant les premières années de la vie. Selon les estimations de la Banque Mondiale, « de telles incidences de malnutrition font perdre au Bénin 90 milliards de FCFA par an, soit 1,5% de taux de croissance » (EMICoV, 2011, p5). Les conséquences sur le développement cognitif des enfants affectés compromettent le développement du capital humain, central au programme d'action du gouvernement.

Djougou, ville carrefour au Bénin, est la plus grande commune du département de la Donga qui bénéficie également des actions des projets du gouvernement suscité.

L'objectif de ces projets est d'induire le changement de comportement nutritionnel des communautés et de promouvoir la prise en charge de tous les enfants de la commune souffrant de toutes les formes de malnutrition aigüe, qui à ce jour n'est pas encore atteint.

Malgré la visibilité faite autour des actions des projets pilotés par le CAN et mis en œuvre par DEDRAS-ONG et de celles de ''Maison KoFaaba'' dans la commune de Djougou, les ménages dans villages ruraux regorgent plusieurs cas d'enfants souffrant de la malnutrition aiguë. Les avis sur ce fait sont partagés afin de connaitre les vraies causes, d'évaluer l'impact des activités prévues par les interventions et également les obstacles qui ne favorisent pas une prise en charge et ceci jusqu'à terme de tous les enfants souffrant de la malnutrition aiguë de la commune de Djougou.

Il est alors opportun de s'interroger sur l'influence des conflits entre acteurs de santé communautaire et les communautés lors de la prise en charge des enfants malnutris sur la persistance de la malnutrition aigüe ainsi que ses conséquences.
Le sujet qu'aborde cette recherche porte sur les « conflits entre communautés et acteurs de santé communautaire dans la prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Djougou ». Les résultats de cette recherche contribueront à expliquer les difficultés liées aux mécanismes de gestion des conflits dans la commune de Djougou.

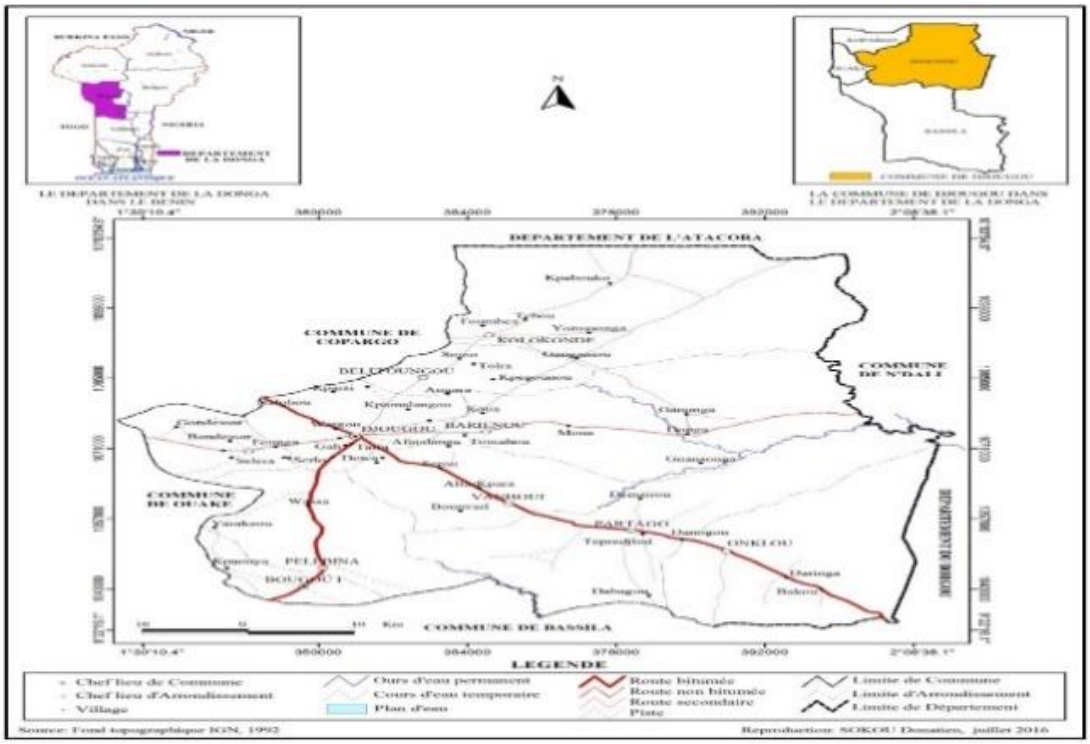
1. Approche méthodologique de l'étude

1.1. Aire de recherche

La commune de Djougou est située au Nord-ouest du Bénin dans le département de la Donga. Djougou fait partie des plus grandes communes, derrière celles à statut particulier. Elle partage ses frontières au Nord, avec les communes de Kouandé et de Péhunco, au Sud, avec la commune de Bassila, à l'Est, avec les communes de Sinendé, de N'Dali et de Tchaourou et à l'Ouest avec les communes de Copargo et de Ouaké. La commune de Djougou couvre une superficie de 3 966 km², sa population est de 267 812 habitants, dont 133 813 hommes (49,97%) et 133 999 femmes (50,03%). Par rapport à l'année 2002, la population totale a connu un accroissement intercensitaire annuel de 3,53%. Cet accroissement est inférieur à la moyenne départementale (4,06%) et proche de celle nationale (3,50%) d'après le Quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH4) de 2013 et une densité moyenne assez élevée (45,86 habitants/km²). Par ailleurs, la Commune de Djougou a un climat de type soudano-guinéen à deux saisons dont une saison pluvieuse de mi-avril à mi-octobre et une saison sèche de mi-octobre à mi-avril. Un

climat qui en rien ne gêne le développement ou le bien-être des enfants, vu que selon la saison, les femmes mères prennent des précautions pour mieux protéger leurs enfants contre les effets nuisibles de ce climat. Les précipitations vont de 1 000 à 1 500 mm pour 75 à 140 jours effectifs de pluie ; ce qui fait de Djougou une Commune bien arrosée favorisant une diversité de produit agricole et la disponibilité de certains vivres comme le soja nécessaire pour l'alimentation de jeune nourrisson. La Commune connaît de décembre à février l'harmattan, un vent sec et frais qui souffle du Sahara vers l'Ouest sur l'Afrique occidentale. Par ailleurs, elle enregistre depuis quelques années des aléas climatiques (inondations, sécheresse) caractérisés par une irrégularité des pluies, auxquels s'ajoutent les tornades1 qui affectent la productivité des cultures. Djougou est subdivisée en douze (12) arrondissements que sont : Djougou 1, Djougou 2, Djougou 3, Baréi, Bariénou, Belléfoungou, Bougou, Kolokondé, Onklou, Partago, Pélébina et Sérou (PDC, 2017, p8). Ces arrondissements comprennent au total Cent Vingt Deux (122) Villages et quartiers de ville. L'administration locale comporte trois niveaux : la commune, l'arrondissement et le village ou quartier de ville au sein desquels est réservé une branche de prise en charge des personnes vulnérables comme les petits enfants.

Figure 1 : commune de Djougou



Source : Google maps

1.2. Technique et taille de l'échantillonnage

Pour mener à bien cette étude, une catégorisation des acteurs présents est nécessaire ainsi que la formation de l'échantillon. Dans le cadre de cette étude, l'échantillon porte sur 9 personnes. Ce chiffre est obtenu en tenant compte du seuil de saturation déterminé. Dès lors que nous avons constaté que les mêmes réponses reviennent plusieurs fois au sujet d'une même question au cours des entretiens. A cet effet, un Responsable Projet (RP) du PNDPE, un superviseur du PMASN, un chef poste d'un centre de santé d'arrondissement (CSA), un conseiller en nutrition, un chef village (CV), de deux acteurs communautaires et de deux parents d'enfants malnutris sont des personnes enquêtées.

1.3. Méthodes, techniques et outils de collecte des données

La méthode de collecte des données que nous avons utilisées, est électronique à l'aide d'un questionnaire. La collecte des données s'est faite directement de façon électronique via androïde et Smartphone. La digitalisation du questionnaire s'est faite dans la plateforme Kobotoolbox et le formulaire utilisé de deux manières. Il s'agit d'un paramétrage avec Kobocollect1 et d'un lien de collecte en fonction des cibles et de leurs disponibilités ce qui à favoriser un traitement rapide des données.

[1] Plateforme de collecte des données en ligne

1.4. Méthodes, techniques et outils d'analyse des données

Une fois les données collectées et logé dans la plateforme et le tableur Microsoft Excel ont été utilisées pour le dépouillement et le traitement. Le traitement s'est fait en suivant trois étapes à savoir :

- la préparation et vérification des données envoyées : cette étape a consisté à vérifier la qualité des données envoyées à issues des entretiens et questionnaires auprès de personnes cibles ;
- la synthèse des données : cette étape a consisté à présenter les données de façon agrégée, sous forme de tableaux et de graphes. Il s'agit d'une première analyse sommaire qui a fait ressortir les grandes caractéristiques des informations recueillies ;
- l'analyse qualitative : elle a consisté à décrire les variables, à présenter leur distribution et à établir les relations entre elles ;
- les analyses statistiques unies variées pour le calcul des fréquences pour mesurer et mieux expliquer les résultats de la recherche.

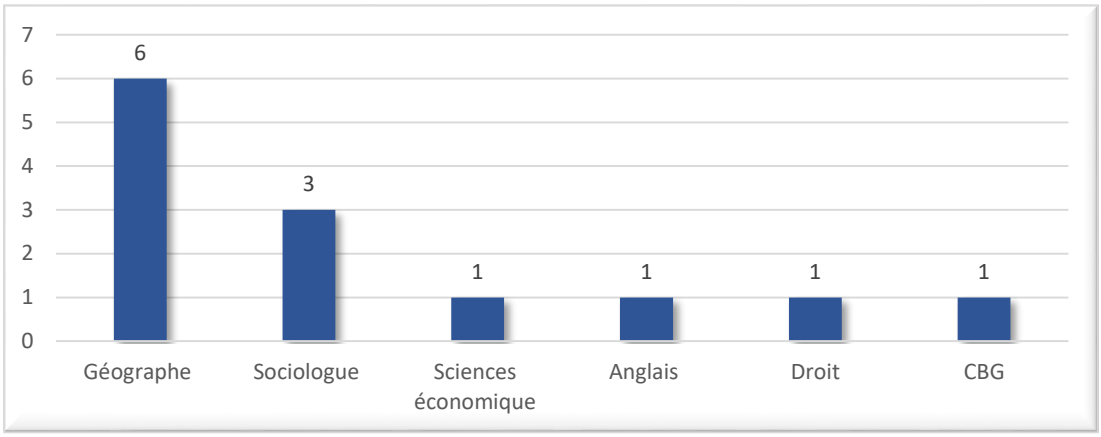
2. Résultats

Les résultats issus de cette recherche sont renseignés comme suit :

2.1. Les acteurs de santé communautaire

Dans le rang des acteurs impliqués dans les interventions de prise en charge de la malnutrition des enfants de moins de 5ans, nous retrouvons plusieurs niveaux de responsabilité du projet. Il s'agit des responsables projet, des superviseurs, des conseillers en nutrition et santé communautaire. A eux s'ajoute les chefs postes des centres de santé d'arrondissement et du personnel de "Maison KoFaaba". En contact avec les communautés bénéficiaires les activités de prise en charge de la malnutrition, les acteurs de santés communautaires sont les conseillers en nutrition et santé communautaire et les chefs postes des CSA. La figure 3 présente la formation de ces acteurs enquêtés. Il ressort des données que présente cette figure que les conseillers en nutrition sont majoritairement Géographe à 46% et peut de Sociologue à 23%. Nous pouvons ainsi conclure que leurs compétences en nutrition et me médiation communautaire sont acquises de façon continues à travers les opportunités de formation et dans l'exécution des activités.

Figure 2 : Formation des acteurs de santé communautaire

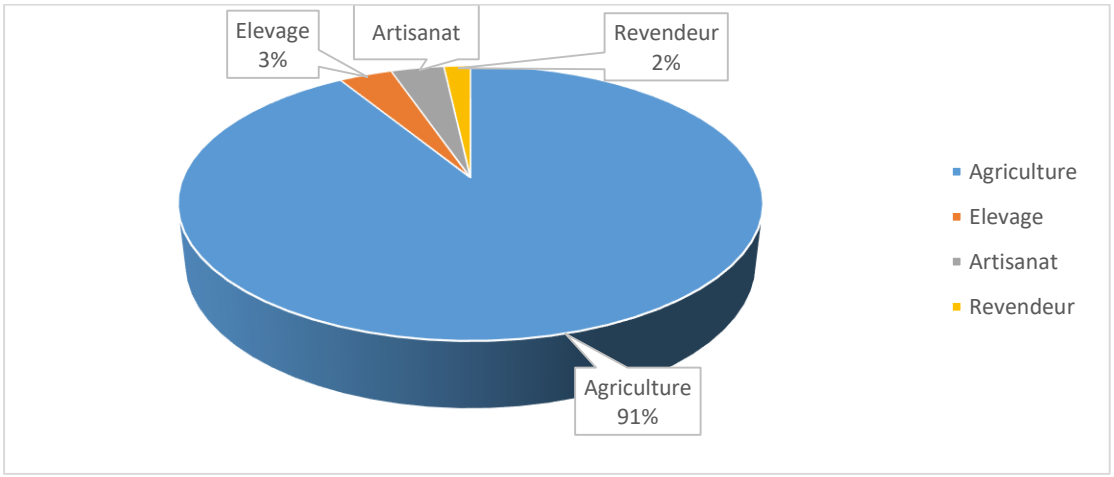


Source : enquête de terrain, juillet 2023

2.2. Bénéficiaires d'interventions communautaires

Au total, 116 personnes ont été entretenues dans les communautés de la commune de Djougou. Ces personnes ont été touchées dans 30 villages administratifs de la commune lors des entretiens sont constituées des CV, des membres des SCAN/GAN, des Traditeurapeutes et des parents d'enfants (Pères et mères) MAM ou MAS ayant bénéficiers ou non d'une prise en charge. La figure 4 présente les activités principales des membres des communautés entretenus dans différents villages. La figure montre que sur les 116 personnes rencontrées en communauté 91% des 57 pères exercent des activités agricoles et 93% de femmes ménagères contre 5% d'artisanes qui sont des membres GAN. Cette figure indique que les revenus des ménages sont liés exclusivement à l'agriculture et que les femmes n'ont pratiquement pas un pouvoir d'achats. Par conséquent les charges et les décisions des ménages reviennent aux pères d'enfants et que les femmes ont une faible contribution dans l'alimentation et la nutrition des enfants.

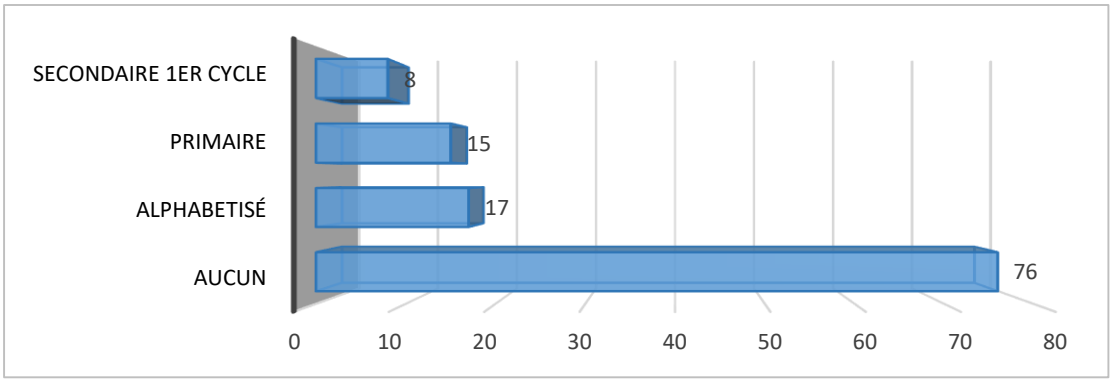
Figure 3 : Activités principales en communauté



Source : Enquête de terrain, juillet 2023

De plus, le niveau d'instruction des acteurs de santé communautaire varie du baccalauréat plus deux au Master. Au nombre des personnes touchées en communauté 13% ont un niveau primaire, 15% alphabétisées et 66% aucun niveau (figure5). Cette situation indique que les communautés n'ont pratiquement aucun niveau d'instruction excepter quelques CV et membres des CSAN/GAN qui ont un niveau d'instruction mais très bas. Ainsi, leurs perceptions des questions liées à la malnutrition des enfants sont très loin d'être le même avec celles des acteurs de santés communautaires.

Figure 4 : Niveau d'instruction des communautés enquêtées



Source : Enquête de terrain, Juillet 2023

2.3. Principales causes des conflits entre acteurs de santé communautaire et communautés

Les deux principaux intervenants à savoirs DEDRAS-ONG et ''Maison KoFaaba'' ont mis en place un dispositif de mise en œuvre des activités terrain. Pour celui mise en place par DEDRAS-ONG, le dispositif est le même dans les 48 communes qui bénéficient du PNDPE en cours actuellement. Pour ''Maison KoFaaba'', elle adopte une stratégie de rapprochement communautaire. Quant aux chefs poste des CSA, ils organisent des ''stratégies avancées'' vers les villages situés à plus de dix (10) kilomètres. Les différents conflits entre acteurs de santé communautaire et communautés trouvent leurs sources dans la différence de conception sur les causes de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans.

2.4. Causes des conflits dans les processus de prise en charge des enfants malnutris

Cette section aborde les causes des conflits entre les acteurs de santé communautaire et les communautés. Sont considérés ici comme acteurs de santé communautaire les conseiller en nutrition et santé communautaire de DEDRAS-ONG, de ''Maison KoFaaba'' et des chefs postes des CSA. La partie de la communauté prise en compte est constitué des parents d'enfants ou chefs ménages des chefs villages, des membres des CSAN/GAN et des Traditeurapeutes qui sont à la fois impliqués et bénéficiaires des

actions dans les processus de prise en charge des enfants malnutris. Les acteurs de santé communautaire interviennent selon leur dispositif de fonctionnement mise en place par la hiérarchie. Il ressort de l'analyse des données que les conflits entre ces acteurs et les communautés ont deux sources, premièrement des perceptions et deuxièmement dans le fonctionnement des différents dispositifs de prise en charge de la malnutrition aiguë des enfants. Les conflits ici se traduisent par des émotions chargées de colère de frustration, de honte, de tristesse, de rancune, de refus, d'abandon et de dégout.

2.5. Conséquences des conflits entre acteurs de santé communautaires et communautés dans la prise en charge des enfants malnutris

Cette partie permet d'examiner les conséquences des conflits entre les acteurs de santé communautaire et les communautés (parents) dans la prise en charge des enfants malnutris à Djougou. La prise en charge des enfants malnutris implique aussi bien acteurs de santé communautaire qui interviennent dans les différentes localités que les parents d'enfants. Les interactions dans le processus de prise en charge des enfants malnutris font naître des conflits entre les parties impliquées. Ces situations ralentissent le processus de prise en charge des enfants, empêches la prise en charge des enfants et occasionnent des pertes importantes. D'après les données collectées, ces conflits ont des répercussions sur le plan social et économique des ménages et de toute la communauté du fait qu'ils contribuent au maintien des enfants dans un mauvais état de malnutrition et ne favorisent pas la prise en charge total de certains.

2.6. Conséquences sociales

► Conséquences sur la santé

Dans ces situations, un enfant malnutris non pris en charge à temps ou non pris en charge à cause de l'opposition des parents ou au manque de ressource humaines ou financières, voit son état de santé affecter et ainsi son système immunitaire faible. Cette conséquence selon les chefs postes des CSA, l'affaiblissement du système immunitaire d'où l'exposition de ces enfants aux maladies les plus présentes dans la commune de Djougou tel que la diarrhée, le paludisme et la rougeole. Les statistiques des rapports de la mise en œuvre du PNDPE dans 60 villages de la commune de Djougou indiquent que de Janvier à Juillet 2023, trois (03) enfants souffrants de la malnutrition aiguë sévère avec complications sont décédés à cause du retard accusé dans leur prise en charge. Sous toutes ses formes, la malnutrition est un des causes de mauvaise santé chez les enfants et ceux qui en souffrent et qui ne sont pas rapidement prise en charge sont de ce fait susceptibles de décès.

► Conséquences sur le développement moteur et cognitif

Les enfants souffrants de la malnutrition si rien n'est fait, tombent dans un retard de croissance. Le retard de croissance des enfants est un des symptômes physiques de la malnutrition qui agit sur le développement des membres (moteur) et constitue un handicap. Le cerveau (cognitif) des enfants malnutris non prise en charge ou laissés

longtemps dans un état critique connait également une malformation, crée un disfonctionnement et donc un impact qui réduit ses facultés physiques et intellectuelles. Ces situations irréversibles sont là les conséquences auxquelles sont exposés ces dizaines et centaines d'enfants de la commune de Djougou du fait qu'il soient cachés par leur parent pour ne pas être affronté les exigences des acteurs de santé communautaire.

- **Conséquence sur les relations personnelles**

Une des conséquences des conflits liés à la prise en charge des enfants touche les relations personnelles ou de voisinage. Un enfant malnutri non pris en charge dont le physique et le mental ne sont pas dans les normes, donne une mauvaise image de ses parents. Des surnoms sont donnés à l'enfant, une autre interprétation du fait de l'état nutritionnel est faite par les voisins, et peu sont ceux ou celles qui s'approchent ou prennent l'enfant sur eux dans ces conditions dans certaines localités.

2.7. Conséquences économiques

Sur le plan économique, les répercussions des conflits dans la prise en charge des enfants malnutris sont dans un premier temps sur les ménages, la communauté (village) et sur la commune entière. L'analyse des informations collectées présente ces conséquences en ce sens quelles :

- accélèrent la pauvreté créer par les dépenses en soins de santé des enfants atteints à cause de leur vulnérabilité ;
- réduisent la productivité des parents qui au lieu de vaquer aux activités champêtres courent de gauche à droite pour tenter de trouver solution à la situation nutritionnelle qui s'aggravent ;
- diminuent la capacité de travail et baissent la productivité des parents qui par manque de ressource n'ont plus de quoi investir dans leurs activités;
- réduisent les capacités d'apprentissage futur des enfants malnutris.

2.8. Gestion des conflits dans la commune de Djougou

2.8.1. Mécanismes de gestion des conflits dans la commune de Djougou

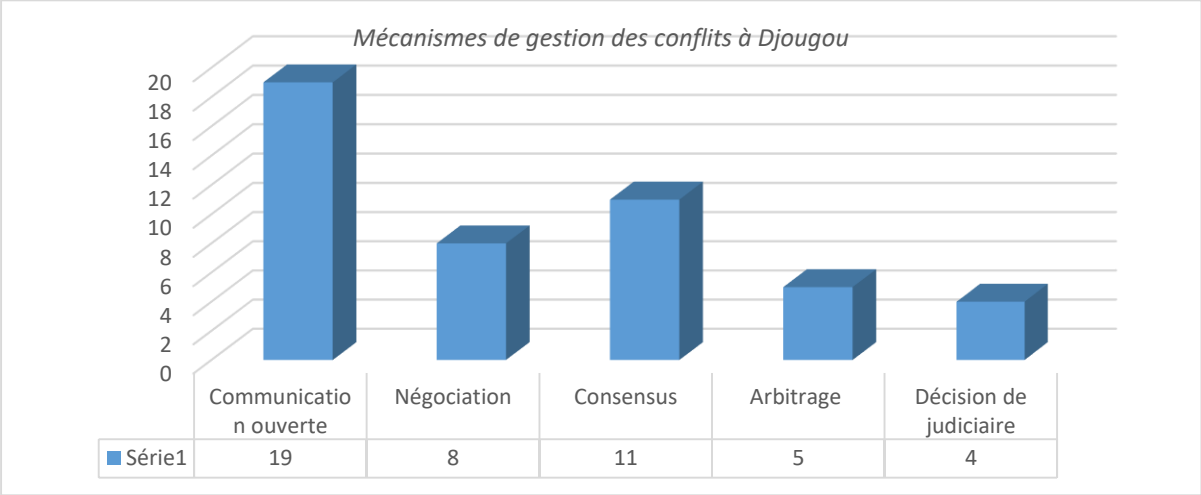
Dans la commune de Djougou, il existe plusieurs mécanismes de gestion des conflits qui varient selon les formes que peuvent prendre ces conflits au sein des différentes communautés. Les conflits les plus récurrents dans les différents arrondissements et communautés sont au nombre de trois (03) à savoir :

- Les conflits fonciers ;
- Les conflits familiaux ;
- Les conflits agro-pastoraux.

Ainsi donc pour la cohésion sociale et la consolidation de la paix gage d'un mieux et bien-être, des mécanismes de gestion de ces conflits comme approches sont utilisées pour résoudre les conflits de manière pacifique et constructive. Les consensus favorisent une bonne production agricole, la solidarité, l'entraide et le bien vivre en communauté. En communauté, les mécanismes les plus préconisés pour la gestion des

conflits dans les communautés de la commune de Djougou sont ceux informels (communication ouverte, négociation et arbitrage) à 81%. Les mécanismes formels (arbitrage et décisions judiciaires) sont explorés lorsque les consensus ne sont pas trouvés au terme de ceux informels ou selon la gravité de la situation qui opposent les parties impliquées.

Figure 9 : Mécanismes de gestion de conflit utilisés au sein de la communauté de Djougou



Source : enquêtes de terrain, Juillet 2023

2.8.2. Mécanismes informels

► **Le mécanisme coutumier**

Les parties impliquées dans le conflit sont sur la demande de l'une des parties ou sur rumeur convoquées au palais royale pour exprimer leurs préoccupations, partager leurs points de vue et tenter de trouver un terrain d'entente. Les conflits qui sont traités par les Rois à ce niveau sont généralement domaniaux ou agro-pastoraux.

► **Le mécanisme traditionnel**

Les parties sont confiées au chef de collectivité à trouver un consensus en travaillant ensemble pour identifier et résoudre les problèmes sous-jacents qui ont conduit au conflit. C'est le cas des problèmes qui touchent l'intimité familiale qui sont les conflits d'ordre familial.

► **Le mécanisme religieux**

Une tierce personne neutre et impartiale en qualité de Prêtre/Pasteur ou imam intervient pour faciliter la résolution du conflit ou encore négocier en aidant les parties à communiquer et à trouver des solutions sur lesquelles tous acceptent à la lumière de la Bible ou du Coran.

Au-delà des mécanismes informels de gestion des conflits utilisés par les communautés

de la commune de Djougou sont souvent utilisés en complément des mécanismes formels en cas d'échec ou de situations qui dépassent les compétences du niveau local.

2.8.3. Mécanismes formels

Les procédures de règlement des différends ou les processus disciplinaires de justice.

Comité Villageoise de Gestion des Conflits (CVGC)

Les parties sont confiées au CVGC composé du CV, d'un conseiller, d'un éleveur, d'un producteur agricole et d'une représentante des femmes. Les parties qui sont uniquement à cette instance des éleveurs et ou des producteurs agricoles sont invités à accepter de faire des compromis pour résoudre le conflit, en acceptant de céder sur certains points pour parvenir à un accord.

Les instances locales de l'Union Communale des Organisation Professionnels d'Eleveurs de Ruminants (UCOPER)

Les parties (éleveurs et producteurs agricoles) sont conviées à cette instance qui œuvre pour la sédentarisation et l'émancipation des peulhs ayant des cellules et dont le champ de compétence va jusqu'au niveau village. Les comités d'OCUPER accompagnent les parties à trouver un consensus en travaillant ensemble pour identifier et résoudre les problèmes.

► **Les mécanismes judiciaires**

A Djougou les mécanismes judiciaires sont assurés par le système judiciaire principalement par les commissariats de police au niveau des 12 arrondissements et d'un tribunal pénal. Ils sont chargés de juger les affaires civiles, pénales et administratives des administrés.

3. Discussion

► **Les acteurs de santé communautaire**

Il ressort que dans la commune de Djougou deux principaux intervenants travaillent dans le domaine de la lutte contre la malnutrition des enfants de moins de 5ans. DEDRAS-ONG à travers le PNDPE par des actions de prévention et de prise en charge des enfants et ‘’Maison KoFaaba’’ à travers les sensibilisations contre l'insuffisance pondérale (rapport P/A) des enfants de moins de deux (02) ans ainsi que l'accompagnement dans la prise en charge des enfants MAS au CNT. Ces informations rejoignent ceux de Ouattara, Y. S. R et al., (2021, p117) qui montre que les acteurs tradipraticiens de santé exerçant à l'Ouest du Burkina Faso sont caractérisées par plusieurs profils sociodémographiques.

Il ressort des données que présente cette figure que les conseillers en nutrition sont majoritairement Géographe à 46% et peut de Sociologue à 23%. Nous pouvons ainsi conclure que leurs compétences en nutrition et me médiation communautaire sont acquises de façon continues à travers les opportunités de formation et dans l'exécution des activités. Ces résultats confirment ceux de Jourdan 1, D et al., (2012, p 169) qui

montrent que plus d'une quarante ans après, où en est la santé communautaire ? Plusieurs acteurs jouent un significatif.

- **Causes des conflits dans les processus de prise en charge des enfants malnutris**

Il ressort de l'analyse des données que les conflits entre ces acteurs et les communautés ont deux sources, premièrement des perceptions et deuxièmement dans le fonctionnement des différents dispositifs de prise en charge de la malnutrition aiguë des enfants. Ces informations rejoignent ceux de Bonnet, D. (1996, p11), Mambo, B. M., Cobohwa, M., & Bisimwa, N. (2015, p289), Young, H., Osman et al., (2021, p48), Ntambi, J et al.,. (2020, p32), qui mettent accent sur les cause de négligence sociale à propos de la malnutrition de l'enfant et améliorer de la prise en charge de la malnutrition.

- **Conséquences des conflits entre acteurs de santé communautaires et communautés dans la prise en charge des enfants malnutris**

D'après les données collectées, ces conflits ont des répercussions sur le plan social et économique des ménages et de toute la communauté du fait qu'ils contribuent au maintien des enfants dans un mauvais état de malnutrition et ne favorisent pas la prise en charge total de certains. Pour Nantoumé, I. (2018, p12), Ngwenyi, E et al., (2020, p 15), Charle-Cuellar, P, (2020, p 37) , Niang, M., Moha, M., Ridde, V., & Gautier, L. (2022, p639), Michiels, D., Egg, J., & Blein, R. (2012, p 306) montrent que l'évaluation de la prise en charge de la malnutrition aigüe modérée chez les enfants et la répétition des crises alimentaires et nutritionnelles sont liées aux conséquences des conflits entre les acteurs sanitaires

- **Mécanismes de gestion des conflits dans la commune de Djougou**

Les conflits les plus récurrents dans les différents arrondissements et communautés sont au nombre de trois (03) à savoir : amiable, consensuelle et justice. Ces resultats témoignent ceux de Bagayoko, N., & Koné, F. R. (2017, p 311), DEA, L. A., & Vah, A. C. (2021, p 109), Dziedzicki, J. M. (2003, p 636), Viaut, L. (2018, p109) qui justifient que les mécanismes traditionnels de gestion des conflits en Afrique subsaharienne se repose sur trois facteurs (traditionnelle, consensuelle et pénale)

4. Conclusion

La présente étude a été faite afin de faire une analyse des causes, conséquences et mécanismes de régulation des conflits entre communautés et agents de santé communautaire en vue de contribuer à une meilleure prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Djougou.

De l'analyse des résultats de cette étude, ces conflits ont des répercussions sur le plan social et économique des ménages et de toute la communauté du fait qu'ils contribuent au maintien des enfants dans un mauvais état de malnutrition et ne favorisent pas la

prise en charge total de certains.

Les conflits les plus récurrents dans les différents arrondissements et communautés sont au nombre de trois (03) à savoir : amiable, consensuelle et justice

Il ressort de l'analyse des données que les conflits entre ces acteurs et les communautés ont deux sources, premièrement des perceptions et deuxièmement dans le fonctionnement des différents dispositifs de prise en charge de la malnutrition aiguë des enfants.

Les différents mécanismes traditionnels de gestion des conflits répertoriés dans cette étude montrent l'existence de ressources diversifiées dans la commune de Djougou. Cette diversité est caractéristique de sociétés culturellement plurielles. Il nous a été possible de noter plusieurs éléments de convergence témoins d'un imaginaire partagé et de pratiques communes.

Cependant, il ne s'est pas agi ici de présenter les mécanismes traditionnels de gestion des conflits comme préférables aux mécanismes internationaux, mais de montrer qu'ils sont encore très fréquemment mobilisés par les acteurs africains en marge des processus établis à l'échelle nationale et internationale, et qu'il est donc nécessaire pour la communauté internationale de connaître à la fois leur existence et leur fonctionnement de la prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Djougou.

5. Bibliographie

ACF (2014). *L'essentiel - nutrition et santé : Des clés pour comprendre la nutrition-santé et le positionnement d'ACF*. Action Contre la Faim.

Bagayoko, N., & Koné, F. R. (2017). *Les mécanismes traditionnels de gestion des conflits en Afrique subsaharienne*. Rapport de recherche, 2.

Bonnet, D. (1996). Présentation. La notion de négligence sociale à propos de la malnutrition de l'enfant. *Sciences sociales et santé*, 14(1), 5-16.

Charle-Cuellar, P., Lopez-Ejeda, N., Bunkembo, M., Dougnon, A. O., & Souleymane, H. T. (2020). *Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère par les agents de santé communautaires: Premiers résultats de la recherche d'Action contre la faim*. Field Exchange 60 French.

DEA, L. A., & Vah, A. C. (2021). Les mécanismes de gestion des conflits en pays dan d'hier à aujourd'hui. Revue Internationale des Sciences Juridiques, *Economiques et sociales*, 2(1).

Dziedzicki, J. M. (2003). II. La gestion des conflits d'aménagement entre participation du public et médiation. *Annuaire des collectivités locales,* 23(1), 635-646.

Mambo, B. M., Cobohwa, M., & Bisimwa, N. (2015). La malnutrition en période post conflit en milieu rural de Miti-Murhesa au Sud-Kivu en RD Congo. *Cahiers du CERPRU*: Père Georges Defour: l'homme et son oeuvre pour le développement rural en Afrique, 309.

Michiels, D., Egg, J., & Blein, R. (2012). La répétition des crises alimentaires et nutritionnelles au Niger: la rénovation urgente des politiques de sécurité alimentaire. *Cahiers agricultures*, 21(5), 302-310.

Nantoumé, I. (2018). *Evaluation de la prise en charge de la malnutrition aigue modérée chez les enfants de 06-59 mois par les agents de santé communautaires de Yirimadio dans le District de Bamako.* Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako, Faculté de Médecine et d'Odontostomalogie

Ngwenyi, E., Jenkins, M., Joannic, N., & Patricia, C. (2020). *Répondre à la malnutrition aiguë pendant une situation d'urgence: résultats et avantages d'un programme de prévention intégré au Cameroun.* Field Exchange 60 French.

Niang, M., Moha, M., Ridde, V., & Gautier, L. (2022). La pérennité d'un projet de prévention et de prise en charge de la malnutrition au Niger. *Canadian Journal of Public Health*, 113(4), 636-646.

Ntambi, J., Abdirahman, M. A., Nabiwemba, D., Ghimire, P., Majeed, S. E., Mohamed, K., ... & Volege, M. (2020). *Analyse des goulots d'étranglement dans la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë en Somalie*. Field Exchange 60 French.

OMS. (2013). *Programmes d'agents de santé communautaires dans la région africaine de l'OMS : Note d'orientation.* Bureau régional pour l'Afrique de l'OMS. https://www.afro.who.int/fr/publications/programmes-dagents-de-sante-communautaires-dans-la-region-africaine-de-loms-note

OMS. (2013). Assemblée mondiale de la santé communautaire : procès-verbaux et rapports des commissions. GENÈVE, 2-12 Mai 1994. Bureau régional pour l'Afrique de l'OMS. https://www.afro.who.int/fr/publications/programmes-dagents-de-sante-communautaires-dans-la-region-africaine-de-loms-note

Viaut, L. (2018). *Les mécanismes de gestion des conflits dans l'espace aquitain au haut Moyen-Age* (VIII-XIIe siècle) (Doctoral dissertation, Limoges).

Young, H., Osman, A., Radday, A., Marshak, A., Olesambu, E., Jenkins, N., ... & Fracassi, P. (2021). *Améliorer la prise en charge de la malnutrition aiguë dans les zones arides d'Afrique.* Field Exchange 65 French.