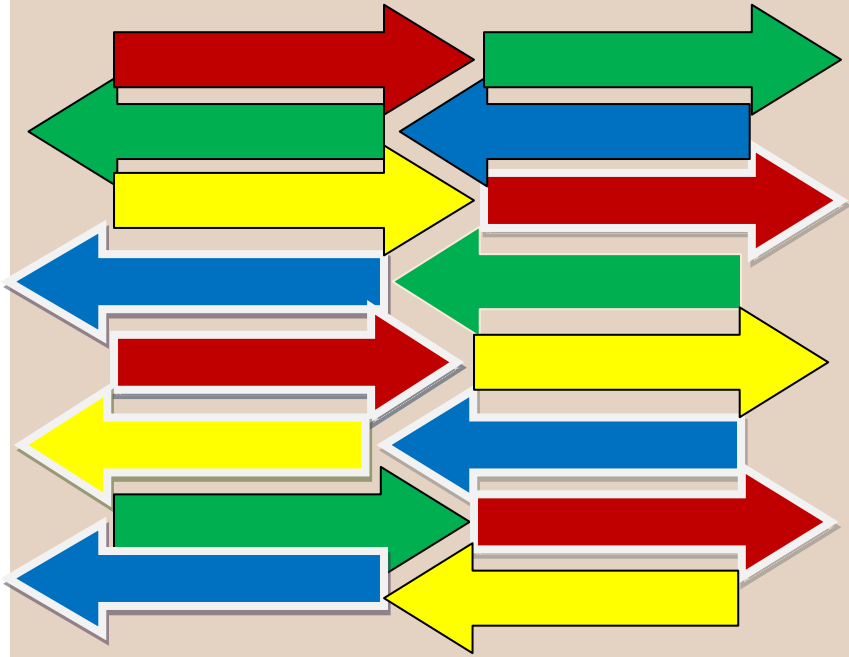


ISSN : 2310-3329

REVUE DE PHILOSOPHIE, LITTÉRATURE ET SCIENCES HUMAINES

# *ÉCHANGES*



VOLUME 3 : SCIENCES HUMAINES  
TOME 1

REVUE SEMESTRIELLE VOLUME 3 N° 010 juin 2018  
LOMÉ-TOGO

**REVUE DE PHILOSOPHIE, LITTÉRATURE ET SCIENCES HUMAINES**

# ***ÉCHANGES***

**VOLUME 3 : SCIENCES HUMAINES**

**Volume 3, N° 010 JUIN 2018**

**TOME 1**

**Laboratoire d'Analyse des Mutations Politico-juridiques,  
Économiques et Sociales (LAMPES)  
Faculté des Sciences de l'Homme et de la Société  
Université de Lomé  
01 BP 1515 Lomé**

**ISSN 2310-3329**

## ADMINISTRATION ET RÉDACTION DE LA REVUE

Revue de Philosophie, Lettres et Sciences humaines de la Faculté des Sciences de l'Homme et de la Société, Université de Lomé (Togo)  
Revue créée en 2013

**Directeur de publication** : Pr Octave Nicoué BROOHM

**Coordinateur de Rédaction** : Pr Robert DUSSEY

**Secrétariat de rédaction** :

**Coordinateur du secrétariat de rédaction** : Bilina Iba BALLONG, Maître de conférences

**Coordinateur Adjoint du secrétariat de rédaction** : Kokou GBEMOU, Maître de conférences

**Membre du secrétariat de rédaction** : Roger FOLIKOUE, Maître assistant

**Assistants de rédaction** : Bilakani TONYEME, Charles-Grégoire Dotsè ALOSSE, Bantchin NAPAKOU, Yawo AMEWU, Koffi AGNIDE, Komlan AZIALE

## COMITÉ SCIENTIFIQUE

Pr Thiou TCHAMIE

Pr Serge GLITHO

Pr Komla NUBUKPO

Pr François D. GBIKPI

Pr Laurence FAVIER

Pr Doh Ludovic FIÉ

## COMITÉ DE LECTURE

Pr Yaovi AKAKPO (Université de Lomé)

Pr TCHAMIE Thiou (Université de Lomé)

Pr Komi. KOSSI-TITRIKOU (Université de Lomé)

Pr Essè AMOUZOU (Université de Lomé)

Pr Cyrille KONE (Université de Ouagadougou)

Pr Pierre NAKOULIMA (Université de Ouagadougou)

Pr Mahamadé SAVADOGO (Université de Ouagadougou)

Pr Augustin DIBI (Université de Cocody, Abidjan)

Pr Kazaro TASSOU (Université de Lomé)

Pr Adovi GOEH-AKUE (Université de Lomé)

Pr Kodjona KADANGA (Université de Lomé)

Pr Badjow TCHAM (Université de Lomé)

Pr Koffi AKIBODE (Université de Lomé)

Pr Yao DJIWONOU (Université de Lomé)

Pr Koffiwaï GBATI (Université de Lomé)

- Pr Laurence FAVIER (Université Lille 3)  
Pr Doh Ludovic FIÉ (Université de Bouaké)  
Pr Widad MUSTAFA EL HADI (Université Lille 3)  
Pr Ataféï PEWESSI (Université de Lomé)  
Pr Issiaka KONÉ, Maître de recherche (Université de Bouaké)  
Pr Essoham ASSIMA-KPATCHA (Université de Lomé)  
Pr Robert DUSSEY (Université de Lomé)  
Pr Tamasse DANIOUE (Université de Lomé)  
Pr Essodina K. PERE-KEWEZIMA (Université de Lomé)  
Pr Komlan E. ESSIZEWA (Université de Lomé)  
Pr Lou Mathieu BAMBA (Université de Cocody, Abidjan)  
Pr Thiémélé L. Ramsès (Université de Cocody, Abidjan)  
Pr Jean-Gobert TANOÛ (Université de Bouaké)  
Pr Rubin POHOR (Université de Bouaké)  
Pr Henri BAH (Université de Bouaké)  
Pr Antoine KOUAKOU (Université de Bouaké)  
Pr Tchégnon ABOTCHI (Université de Lomé)  
Pr Wonou OLADOKOUN (Université de Lomé)  
Pr Aklesso ADJI (Université de Lomé)  
Pr Dossou GBENOUGA (Université de Lomé)  
Pr Kokou ALONOU (Université de Lomé)  
Pr Octave Nicoué BROOÛM (Université de Lomé)  
M. Gabriel NYASSOÛBO, Maître de Conférences (Université de Lomé)  
M. John AGLO, Maître Conférences (Université de Lomé)  
M. Kossi BADAMELI, Maître de Conférences (Université de Kara)  
M. Lalle Richard LARE, Maître de Conférences (Université de Lomé)  
M. Kodjovi S. EDJAME, Maître de Conférences (Université de Lomé)  
M. Lare KANTCHOA, Maître de conférences (Université de Kara)  
M. Komlan KOUZAN, Maître de conférences (Université de Kara)  
M. Padabô KADOUZA, Maître de conférences (Université de Kara)  
M. Donissongui SORO, Maître de conférnces (Université de Bouaké)  
M. Souleymane SANGARÉ Maître de conférnces (Université de Bouaké)  
M. N'goran François KOUASSI, Maître de recherche (Université de Bouaké)  
M. Brou Émile KOFFI, Maître de conférences (Université de Bouaké)  
M. Edinam KOLA, Maître de conférences (Université de Lomé)  
MmeAfiwa Pépvi KPAKPO, Maître de conférences (Université de Lomé)  
M. Ali GNAKOU, Maître de conférences (Université de Lomé)  
M. Mike MOUKALA NDOUMOU, Maître de conférences (Université Omar Bongo, Libreville)  
M. Kome KOUVON, Maître de conférences (Université de Lomé)

**Secrétaire :** Rahima BOUKARI

**Structure technique de révision et de montage :** Laboratoire d'Analyse des Mutations Politico-juridiques, Économiques et Sociales (**LAMPES**), Université de Lomé.

Mail : [lampes.ul@gmail.com](mailto:lampes.ul@gmail.com)

Site : [www.lampes-ul.org](http://www.lampes-ul.org)

**Contact**

- Adresse : Revue *Échanges*, Faculté des Sciences de l'Homme et de la Société, Université de Lomé, 01 BP : 20459, Lomé-Cité, Togo.
- Tel : 90063972 ; 90844484 ; 90142268 (Uniquement pour les renseignements) ;
- Mail : [revueechanges@gmail.com](mailto:revueechanges@gmail.com)

# SOMMAIRE

SOMMAIRE .....	15
SCIENCES HUMAINES .....	435
FEMME ET DÉVELOPPEMENT : LES LEÇONS DE LA RÉSISTANCE À LA MÉCANISATION DE L'ATTIÉKÉ DANS LA COMMUNE D'AGOU AU SUD DE CÔTE- D'IVOIRE, ADON SIMON AFFESSI (UNIVERSITÉ PELEFORO GON COULIBALY – RCI).....	437
PERCEPTIONS DE L'ÉCOLE DANS SON RÔLE DE TRANSMISSION DES SAVOIRS ÊTRE, KOFFI AGBÉKO AGBOTRO (ISPSH DON BOSCO DE LOMÉ – TOGO).....	453
LES ASPECTS MÉCONNUS DE LA RÉSISTANCE DES BETEMANGLÉ CONTRE KLING EN PAYS ADÉLÉ (1888-1894), KOKOU APEGNON..... (UNIVERSITÉ DE LOMÉ – TOGO).....	470
ÉVALUATION FORMATIVE ET RÉGULATION DES APPRENTISSAGES DANS LA CONSTRUCTION DES SAVOIRS EN HISTOIRE-GÉOGRAPHIE, MAURICE ARCHER (ENS D'ABIDJAN – RCI).....	482
ASPIRATION À L'HABITATION PRIVÉE ET DYNAMIQUE DES RELATIONS SOCIALES, KODJO SENA ATCHON (UNIVERSITÉ DE LOMÉ – TOGO).....	496
LE STYLE VESTIMENTAIRE FÉMININ À NGAOUNDÉRÉ AU CAMEROUN DE 1953 À 2018, LILIANE DALIS TCHEFENJEM ATOUKAM (UNIVERSITÉ DE NGAOUNDÉRÉ – CAMEROUN) .....	513
JEUX DES ACTEURS DANS L'UTILISATION DE LA MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDES À TORI-BOSSITO (BENIN) À L'HORIZON 2037, EMILIA M. AZALOU TINGBE, BRUNO HOUNDJO NOUTANGNI, ANGES YADOLETON, MARIETTE AHODEKON, ALBERT TINGBE AZALOU (UNIVERSITÉ D'ABOMEY-CALAVI – BÉNIN) .....	536
COURANT CRITIQUE CITOYEN, DIFFÉRENCES INDIVIDUELLES ET CITOYENNETÉ AU BURKINA FASO, LÉOPOLD BAWALA BADOLO (UNIVERSITÉ PR JOSEPH KI-ZERBO DE OUAGADOUGOU – BF) .....	553
PRATIQUES FUNÉRAIRES EN PAYS KABİYÈ À L'ÉPREUVE DE LA MODERNITÉ DE 1926 AUX ANNÉES 2000, ABAÏ BAFEI (UNIVERSITÉ DE KARA – TOGO).....	566
LA VILLE DE YAMOOUSSOUKRO ET SES NOUVELLES REALISATIONS TOURISTIQUES, N'GUESSAN OLIVIER KONAN, KOUAKOU DAVID BRENOUM, KOFFI ATTA (UNIVERSITÉ F. H.-B. D'ABIDJAN – RCI).....	580

LES ABBEY ET LE RAIL SOUS L'ERE COLONIALE EN CÔTE D'IVOIRE (1904-1912), JULIE EUNICE BROU MOUSTAPHA (UNIVERSITÉ F. H.-B. D'ABIDJAN – RCI).....	602
SENTIMENT D'INSÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES À ABIDJAN : ÉTUDE COMPARATIVE AVANT ET APRÈS LA CRISE MILITARO-POLITIQUE INTERNE IVOIRIENNE, INOUSSA DABONÉ, YAO RENÉ YAO (UNIVERSITÉ F. H.-B. D'ABIDJAN – RCI) .....	620
MALADIES MATERNELLES ET NÉONATALES ET LES PRATIQUES DE PROTECTION DANS LA SOCIÉTÉ BAOULE EN CÔTE D'IVOIRE, DAOU DA DOUKOURE, AKOUA TANO-KAMELAN, MARIE DOROTHÉE KOUMI-MELEDJE (INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE D'ABIDJAN – RCI).....	635
GARES SPONTANÉES DE GBAKA ET WÔRÔ-WÔRÔ À YOPOUGON : ENTRE NÉCESSITÉ DE TRANSPORT ET MENACE SUR L'ENVIRONNEMENT, GUISSA DESMOS FRANCIS DAKOURI, BELI DIDIER YAO, KAMENAN MARCEL BROU, DRISSA OUATTARA (UNIVERSITÉ F. H.-B D'ABIDJAN – RCI).....	649
JEUNESSE ET ÉDUCATION POPULAIRE AU SÉNÉGAL : L'EXEMPLE DE L'ASSOCIATION SPORTIVE ET CULTURELLE DE CAMPMENT (GUINGUINEO), SOULEYMANE DIALLO, OUSMANE BA (UNIVERSITÉ CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR – SÉNÉGAL).....	669
IMMATRICULATION FONCIÈRE ET ABSENCE DE DÉVELOPPEMENT À ABOMEY-CALAVI (BENIN), GILLES EXPÉDIT GOHY (UNIVERSITÉ D'ABOMEY-CALAVI – BÉNIN).....	686
DÉTERMINANTS SOCIOCULTURELS DE LA DÉPERDITION SCOLAIRE DANS LES CENTRES BARKA : CAS DES BÉNÉFICIAIRES DU PAEFE DANS LA COMMUNE DE TCHAOUROU AU NORD-BÉNIN, SOULÉ EL HADJ IMOROU, CLARISSE TAMA (UNIVERSITÉ DE PARAKOU – BÉNIN).....	706
REVENU MARAÎCHER ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DU MÉNAGE DU PRODUCTEUR DANS LES VILLES DE BOBO DIOULASSO, OUAGADOUGOU ET OUAHIGOUYA AU BURKINA FASO, MADELEINE KABORE EPOUSE KONKOBBO, FELIX OUEDRAOGO, (INSS/CNRST DE OUAGADOUGOU – BF), KISWENDSIDA PARFAIT TAPSOBA (SNRK DE BOBO-DIOULASSO – BF).....	723
CRITÈRES DE CHOIX DU CONJOINT CHEZ LES ÉTUDIANT(E)S DE L'UNIVERSITÉ DE LOMÉ, KAKA KALINA (UNIVERSITÉ DE LOMÉ – TOGO), MADZATOM ANYANSA, (PSYCHOLOGUE CLINICIEN ET DE LA SANTÉ, EXERÇANT EN CABINET PRIVÉ).....	737

**JEUX DES ACTEURS DANS L'UTILISATION DE LA MOUSTIQUAIRE  
IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDES À TORI-BOSSITO (BENIN) À  
L'HORIZON 2037**, Emilia M. AZALOU TINGBE, Bruno HOUNDJO  
NOUTANGNI, Anges YADOLETON, Mariette AHODEKON, Albert TINGBE  
AZALOU (Université d'Abomey-Calavi – Bénin)  
emiliamawugnon@gmail.com

**Résumé**

La lutte contre le paludisme s'est accentuée dans le monde depuis la conception et l'exécution de l'initiative "Faire reculer le paludisme" au début des années 1990. Plusieurs stratégies de prévention ont été développées dont l'utilisation de la Moustiquaire Imprégnée d'Insecticides à Longue Durée (MIILD). La politique de la MIILD met en creuset plusieurs acteurs au Bénin, dont il importe d'étudier les relations. Cette recherche, qui s'est déroulée de septembre 2016 à janvier 2017 dans la commune de Tori-Bossito, repose sur la démarche prospective des Futurs africains (1998). Elle part des analyses rétrospective et structurelle, pour apprécier les jeux des acteurs en vue de dégager les perspectives de l'utilisation de la MIILD à l'horizon 2037. L'échantillon par choix raisonné et par boule de neige est estimé à 55 acteurs toutes catégories confondues. Les résultats indiquent que plusieurs acteurs interviennent dans le système étudié. Ce dernier est fortement dominé par les Partenaires Techniques et Financiers. L'utilisation des MIILD par la population est fragilisée par des facteurs organisationnel, technique, économique, environnemental, social et culturel. Néanmoins, par des stratégies adéquates, et à partir des aspirations, les moustiquaires imprégnées constituent, en 2037, un outil efficace de prévention du paludisme.

**Mots clés** : MIILD, paludisme, Prospective, acteurs, Tori-Bossito, Bénin.

**ACTOR'S ROLES IN THE USE OF INSECTICIDE-TREATED  
MOSQUITO NETS IN TORI- BOSSITO (BENIN) FOR 2037**

**Abstract**

The fight against malaria has increased worldwide since the conception and implementation of the initiative "Roll Back Malaria" in the early 1990. Several prevention strategies have been developed, the most important of them being the use of Long-Lasting Insecticide-treated Mosquito Net (LLIN). Which relationships exist between the different actors involved in this struggle? This research, conducted from September 2016 to January 2017 in Tori Bossito visitor, is based on the prospective approach (1998). It starts with retrospective and structural analysis to assess the actors' roles in order to identify the vision of the use of the LLIN by 2037. The sample by reasoned selection and by snowball is estimated at 55 actors in all categories. The results indicate that several actors intervene in the studied system. The latter is dominated by the Technical and Financial Partners. The use of LLINs by the population is weakened by organizational, technical, economic, environmental, social and cultural factors. It engages, focussing on their

ambitions that in 2037 impregnated mosquito nets constitute an effective tool for the prevention of malaria.

**Keywords:** LLIN, malaria, prospective, Tori-Bossito, Benin

## Introduction

Le paludisme constitue la maladie parasitaire la plus importante des êtres humains (D. Kasper et coll., 2005). Il continue d'être un problème de santé publique majeur dans le monde, et au Bénin, où il demeure la première cause de recours aux centres de santé. Malgré les efforts du gouvernement béninois et des partenaires au développement, certains acteurs sociaux adoptent des comportements contraires à toutes politiques préventives, promouvant notamment l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide<sup>1</sup>. Quelles logiques sous-tendent les actions des personnes impliquées dans la lutte contre le paludisme ? Pour répondre à cette question, la présente recherche s'est appesantie sur la commune de Tori Bossito où, le paludisme continue d'être une maladie prioritaire, avec une faible fréquence des allèles de résistance. Sur une population d'environ 65 000 habitants, plus de 15 000 personnes sont reçues en 2015 dans les centres de santé pour cause de paludisme avec un taux de décès qui varie entre 5 et 10 pour 1000, alors que plus de 10 000 moustiquaires imprégnées ont été distribuées dans la commune ces cinq dernières années<sup>2</sup>.

Cette recherche vise à analyser les différentes relations qu'entretiennent les acteurs impliqués dans la lutte contre le paludisme, leurs influences mutuelles, et ce, dans une démarche prospective. L'analyse stratégique part des savoirs endogènes de lutte contre le paludisme pour recueillir les aspirations des acteurs, et dégager les différents jeux.

### 1. Méthodologie

Cette recherche est de nature qualitative. La démarche méthodologique adoptée est celle des études prospectives, un exercice de réflexions stratégiques sur l'évolution à long terme d'un système donné. La population d'enquête est constituée des hommes (18ans et plus) et femmes (16 ans et plus) de trois villages de la commune de Tori- Bossito à savoir Agouako, Gbégoudo et Akadjamè, les agents de santé, les autorités politico-administratives, les praticiens de la médecine traditionnelle et les responsables du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). L'échantillon, sélectionné par choix raisonné, est constitué de 55 acteurs dont 17 hommes, 30 femmes, trois (03) agents de santé, trois (03)

---

<sup>1</sup> UNICEF, 2004

<sup>2</sup> Statistiques zone sanitaire Ouidah – Allada – Kpomassè – Tori-Bossito

autorités politico-administratives, un (01) praticien de la médecine traditionnelle et un (01) responsable du PNLP. L'enquête de terrain s'est déroulée de septembre 2016 à janvier 2017, sur la base d'un guide d'entretien individuel et de groupe, et d'une grille d'observation. Un (01) focus group a été organisé par village, réunissant chacun huit (08) participants (03 focus femmes). Ces discussions ont porté sur la connaissance du paludisme, la perception de la moustiquaire imprégnée, les aspirations et les problèmes liés à l'utilisation de la moustiquaire dans la commune. Les praticiens de la médecine traditionnelle ont été choisis pour apprécier les mesures endogènes utilisées par les populations dans la lutte contre le paludisme. Les agents de santé étant chargés de la mise en œuvre de la politique préventive, des entretiens individuels ont été organisés avec des chefs de service afin de savoir comment les actions entrant dans le cadre de la distribution des moustiquaires sont menées dans la commune. Avec les autorités politico-administratives, il était question de chercher à savoir quelles sont les dispositions qu'elles prennent pour protéger leurs populations contre le paludisme alors qu'avec les responsables du PLNP rencontrés, les échanges sur l'implication des populations dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique préventive contre le paludisme et de la mobilisation des ressources pour le financement de cette politique ont été déroulés.

Le dépouillement des données a été fait de façon manuelle pour les entretiens, appuyé des logiciels spécifiques à la prospective qui sont Micmac, Mactor et Multipol respectivement pour l'analyse structurelle et celle du jeu des acteurs. Le modèle d'analyse utilisé dans le cadre de cette recherche est celle de la prospective (M. Godet, 2001), et l'analyse de contenu (L. Bardin, 2013), appliqué aux corpus théoriques et dans une vision à long terme, soit 20 ans à compter de 2017.

## **2. Résultats et discussions**

Suivant la démarche prospective, le corpus théorique a permis de recenser les problèmes qui sous-tendent la faible utilisation de la MIILD à Tori-Bossito, aux différents paliers du système ESPECT, c'est-à-dire aux plans Economique, Social, Politique, Environnemental, Culturel et Technologique. Sur la base de ces problèmes, les informateurs ont exprimé leurs aspirations pour 20 ans, c'est-à-dire d'ici 2037. Ces aspirations ont servi de base au diagnostic du système.

### **2.1. Problèmes liés à l'utilisation de la MIILD à Tori-Bossito**

Les handicaps à l'utilisation appropriée de la MIILD à Tori-Bossito ne sont pas moindres. Au plan économique, pour des raisons d'insuffisance de ressources financières, les populations revendent les moustiquaires imprégnées pour s'acheter des vivres ou inscrire leurs enfants à l'école. Les femmes fabriquent du gari en utilisant la moustiquaire imprégnée d'insecticide comme tamis. C'est aussi la

conséquence de l'insuffisance des moyens de transformation du manioc qui constitue dans la localité l'activité phare, génératrice de revenus. Ainsi, les populations de Tori-Bossito ne disposent pas de revenus suffisants leur permettant de s'approvisionner en moustiquaire une fois que celle obtenue gratuitement devient usée.

Sur le plan social, les problèmes ont trait à la poussée démographique, le faible niveau d'instruction et l'analphabétisme qui constituent des entraves à la mise en œuvre de la politique de prévention du paludisme. La forte démographie constatée dans la commune de Tori-Bossito ne favorise pas l'usage décent des moustiquaires imprégnées. Dans un foyer, une moustiquaire peut être utilisée par quatre à six personnes à la fois. L'analphabétisme et le faible niveau d'instruction ne permettent pas aux populations de bien comprendre et d'appliquer les mesures modernes de lutte contre le paludisme.

Dans le domaine de la culture, la connaissance de certaines mesures traditionnelles préventives amène les habitants de Tori-Bossito à rejeter l'usage de la moustiquaire, perçue comme "un instrument étranger". Par exemple les débris de bois ou encore les feuilles de citronnelle brûlés sur de la braise, sont réputés comme moyen d'éloigner les moustiques. Malgré la fumée qu'elles induisent et les risques liés à l'inhalation, certains informateurs les préfèrent aux méthodes modernes de prévention comme la moustiquaire.

Par ailleurs, il reste une volonté politique, pour la disponibilité suffisante de moustiquaire imprégnée dans les ménages. Les populations à la base ne sont pas impliquées dans l'élaboration des politiques sanitaires, ni dans leur mise en œuvre ; ce qui limite leur adhésion, leurs aspirations n'étant pas souvent prises en compte. De plus, les agents distributeurs de moustiquaires imprégnées installent parfois, le clientélisme et le rançonnement au cœur de la distribution limitant l'accès à l'ensemble des couches sociales de la population. En sus de cette distribution sélective, la chloroquine qui était utilisée par tous, est de nos jours exigée seulement aux femmes enceintes (traitement préventif intermittent) et aux enfants de moins de 5 ans (traitement préventif intermittent infantile).

Sur le plan environnemental, les problèmes sont relatifs aux plans des bâtiments et aux matériaux de construction utilisés. Les bâtiments sont mal construits et mal aérés, ce qui entraîne la constance de la chaleur à l'intérieur des concessions. De même, l'utilisation du ciment pour la construction des murs des maisons et des feuilles de tôles pour les toitures entraîne une concentration de la chaleur en journée qui rend l'atmosphère étouffante dans la soirée à l'intérieur des habitations. Or, la chaleur a souvent été évoquée comme motifs de non utilisation des moustiquaires, à cause de la sensation d'inconfort qui en résulte. Pendant la saison sèche, où il fait excessivement chaud, les populations sont amenées à dormir dans la cour ou à passer plus de temps dehors la nuit.

Enfin au plan technologique, la forme et la qualité des moustiquaires, ainsi que le faible accès aux technologies de l'information et de la communication sont des problèmes majeurs. La moustiquaire de forme rectangulaire n'est pas toujours adaptable aux formes des bâtiments dans la commune de Tori-Bossito. Les populations n'approuvent pas aussi dans leur grande majorité les MIILD OLYXET et préfèrent les MIILD souples. L'internet est quasi inexistant à Tori-Bossito ; ce qui limite l'accès des habitants à certaines informations dont celles relatives au MIILD.

Au regard de ces problèmes, plusieurs aspirations catégorisées ont été formulées par les informateurs.

## **2.2 Aspirations des populations d'ici 2037**

Les aspirations collectées auprès des informateurs sont globalement d'ordre économique, social, politique, environnemental, culturel et technologique. Au palier économique, les informateurs aspirent à une sécurité alimentaire, l'accompagnement des Petites et Moyennes Entreprises (PME) et Petites et Moyennes Industries (PMI), et la promotion de l'économie locale. Les populations aspirent à une alimentation suffisante et porteuse de bonne santé (sécurité alimentaire), c'est-à-dire manger à leur faim et ne plus être obligé de vendre les moustiquaires avant de satisfaire leurs besoins alimentaires. Pour cela, l'État doit garantir la disponibilité des denrées de première nécessité et faciliter leur accès à un coût réduit. Il doit également faire la promotion de l'agriculture familiale et développer la culture des produits de grande consommation comme le maïs, le riz, le haricot, etc. Le développement des PME et PMI leur permettra d'améliorer leurs revenus. Il faut alors faciliter la création de ces entreprises, alléger les taxes et impôts ; mettre à leur disposition le matériel adéquat pour le travail et en assurer le renforcement de leurs capacités. Ceci évitera de fabriquer par exemple la farine de manioc appelée "gari" à partir d'une moustiquaire imprégnée ou de traiter la tomate avec le même matériel. Il en résulte la nécessité de créer un cadre institutionnel qui garantit un encadrement sur la transformation des produits agricoles d'une part et la promotion de nouveaux pôles de développement d'autre part. Il s'agit de diversifier les secteurs d'activité afin de permettre aux populations de disposer d'une diversité d'activités économiques sans effectuer un exode rural, ou se concentrer sur une même activité génératrice de saturation du marché et de mévente qui favorisent la pauvreté.

Au plan social, les informateurs aspirent à la mise à disposition de toutes les couches, sans discrimination, de médicaments pour renforcer la prévention du paludisme ; car les moustiquaires ne peuvent être utilisées qu'à partir d'une certaine heure alors que les moustiques piquent tout le temps. De plus, les populations aspirent à une planification des naissances. Au niveau de l'éducation, en dehors de celle formelle, et la promotion de la scolarisation des filles, à une

alphabétisation des personnes adultes sont des aspirations majeures. Cela leur permettra de mieux appréhender les réalités du développement et d'y adhérer.

Au plan politique, il est question fondamentalement d'une réelle déconcentration et d'un vrai transfert des compétences et des ressources aux communes en vue de promouvoir le développement local, la gestion efficiente des financements relatifs à la prévention du paludisme et une approche participative dans la mise en œuvre des politiques sanitaires. Le système de santé est actuellement géré depuis le haut (Ministère de la santé). Ainsi les autorités à la base ne sont associées que pour la veille citoyenne et ne peuvent donc pas influencer l'élaboration des politiques sanitaires. Les populations aspirent alors à une élaboration participative des politiques préventives de lutte contre le paludisme. Cela induit naturellement une représentation de l'État à la base et donc la disponibilité des services. L'une des conséquences sera la dotation des centres de santé en médicaments et autres outils préventifs dont la disponibilité sera une responsabilité des coordonnateurs de zones sanitaires et des élus locaux afin que ceux-ci n'attendent pas chaque fois l'État central pour une quelconque action. Dans le cadre de la distribution des moustiquaires imprégnées, les constats révèlent que certains agents distributeurs se livrent au clientélisme et fond de la sélection dans le rang des bénéficiaires. Il est aussi dénoncé la rétention par certains agents de santé et des responsables sanitaires d'une partie des moustiquaires destinées à la distribution pour la vente sur le marché. Pour tous ces constats, les populations aspirent à une distribution inclusive des moustiquaires imprégnées, c'est-à-dire une implication profonde des communautés à la base dans toutes les actions allant dans le sens de la prévention du paludisme. Les populations souhaitent également la prise en compte des mesures endogènes. En ce qui concerne la gestion des financements de la prévention du paludisme, les informateurs demandent aux autorités d'éviter de dépenser les crédits dans les missions inutiles pendant que le besoin en moustiquaire croît considérablement sur le terrain ; et ne pas détourner ces moustiquaires pour les revendre.

Au plan environnemental, les informateurs aspirent à un meilleur habitat. Le cadre de vie de certains ne leur facilite pas l'utilisation des moustiquaires imprégnées. Les bâtiments sont en effet construits de façon anarchique sans le moindre plan adéquat et sans un schéma directeur qui fixe les orientations en la matière. Les communautés désirent alors un habitat de type nouveau qui tienne compte des changements climatiques et qui permette de dormir sans la pression de la chaleur et d'autres aléas. Quant au plan culturel, il faut une valorisation des pratiques traditionnelles des habitants de Tori-Bossito. Considérées à tort comme des pratiques fétichistes, certaines habitudes endogènes regorgent de véritables atouts pour le règlement des problèmes qui se posent aux hommes. Au plan technologique, les aspirations sont relatives à une meilleure capitalisation des

savoirs et des savoirs - faire endogènes, une disponibilité de moustiquaires souples, adaptables et déplaçables en lieu et place de celles solides.

Pour envisager la réalisation de ces aspirations, la démarche prospective recommande de faire une analyse rétrospective du système étudié, donc ici, de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée, et d'établir son diagnostic stratégique.

### **2.3. Analyse rétrospective de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée**

Préconisées par l'OMS depuis 1983, les moustiquaires imprégnées d'insecticides sont devenues une solution adéquate à la réduction ou même, à l'élimination du paludisme dans le monde, et au Bénin. Dans les années 1990, la lutte s'est accentuée, avec la création d'un Programme National de lutte contre le Paludisme (PNLP<sup>3</sup>) au niveau pays, et l'adoption de trois (03) mesures de prévention comme : la pulvérisation à effet rémanent, les moustiquaires imprégnées d'insecticide, et la destruction des sites de reproduction. Au Bénin, en 1997, la lutte contre le paludisme a été renforcée par la Stratégie de lutte Antipaludique Accélérée (LAPA), dont les objectifs portent sur le renforcement des capacités en matière de lutte contre le paludisme dans les zones sanitaires pilotes (Comè, Dassa, Pobè, Ouidah, Kouandé, Savè). En avril 2000 à Abuja, le Bénin s'est engagé à soutenir l'initiative 'Faire Reculer le Paludisme (FRP) ou Roll Back Malaria (RBM) lancée sous l'impulsion de l'OMS et de ses partenaires. La politique de l'utilisation de la moustiquaire pendant cette période jusqu'en 2006, se faisait par les zones sanitaires, les pharmacies de villes et autres. La moustiquaire y était vendue à des prix variables d'un endroit à un autre, avec pour conséquences la surenchère par endroit, les ventes sélectives, les rançonnements, le manque de quantification et autres. Pendant cette période, la prévention du paludisme se faisait aussi avec de la chloroquine, médicament supprimé par la politique préventive en 2006. Mais depuis 2007, se déroule une campagne de masse des moustiquaires imprégnées, couplée avec l'administration de l'albendazole et de la Vitamine A, chaque année avec, plus de cinq millions de moustiquaires distribuées gratuitement dans les ménages. En octobre 2017, 6 695 750 moustiquaires ont été distribuées en 4 jours à raison d'une moustiquaire pour 2 personnes<sup>4</sup>.

A partir de ces données historiques, quel est le diagnostic actuel de l'utilisation des moustiquaires imprégnées ? Quels sont les acteurs en jeu ? Et quelles relations entretiennent-ils ?

### **2.4. Analyse exploratoire**

L'analyse prospective du système 'usage de la moustiquaire imprégnée' exige en premier lieu, le recensement des variables clés. Ces dernières sont

---

<sup>3</sup> PNL, 2016

<sup>4</sup> Ministère de la santé, Bénin

répertoriées, à travers la Matrice de Diagnostic Stratégique (MDS) aux plans Economique, Social, Politique, Environnemental, Culturel et Technologique (ESPECT), tel que représenté dans les tableaux suivants :

Tableau I : Matrice de diagnostic stratégique du système ‘usage des moustiquaires imprégnées à Tori-Bossito’ au plan économique

Variables Domaines	Economique
Faits porteurs	Accords ACP-UE
Acteurs	Etat, Populations, PTF
Incertitudes critiques	Capacité de la commune de Tori-Bossito à s'approvisionner en MIILD
Tendances lourdes	Détournement des moustiquaires
Stratégies	Distribution gratuite de MILD
Forces	Distribution gratuite
Faiblesses	Distribution sélective
Opportunités	Appui des PTF
Menaces	Dépendance financière des PTF

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Le diagnostic économique et social (tableaux I et II) laisse voir, à travers les neuf catégories de variables, que l'acceptation ou non de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée prend sa source dans les décisions politiques et quelques tendances lourdes de la société béninoise, notamment la corruption et la discrimination sociale. Les acteurs interrogés évoquent ici la qualité des moustiquaires mises à disposition. Certains estiment que les femmes enceintes reçoivent le souple alors que d'autres reçoivent le dur. Les uns et les autres considèrent alors que ce qui leur est donné n'est pas de la bonne qualité et sont réticents à l'utiliser : « J'ai constaté qu'il y a deux formes de moustiquaire. Aux femmes enceintes, ils donnent quelque chose qui n'est pas dur ; et à nous, ce qui va facilement se déchirer. Comme la femme enceinte est souvent sensible, je suis sûr que c'est elle qui a la bonne qualité. Ils n'ont qu'à alors nous donner ça aussi » Assiba, 48 ans, ménagère, Agouako

Les populations bénéficiaires de la politique préventive ne sont associées à aucun niveau de l'élaboration de cette politique. Cette absence de démarche participative est un élément déterminant dans la résistance qu'opposent les populations de Tori-Bossito à l'usage de la moustiquaire imprégnée : « Nous sommes ici, et chaque fois, ils viennent dire qu'ils ont créé telle chose pour nous.

Ils ne savent pas que nous aussi on réfléchit ? » Joseph, 60 ans, cultivateur, Gbégoudo

La décentralisation et la déconcentration accompagnent aussi la mise en œuvre à la base de la politique préventive. Elles permettent aux autorités d'être en contact étroit avec les populations et de recueillir au fur et à mesure leurs aspirations pour les transformer en stratégie et en actions pour le développement local.

Tableau II : Matrice de diagnostic stratégique du système "usage des moustiquaires imprégnées à Tori-Bossito" au plan social

Variables	Social
Domaines	
Faits porteurs	Campagnes de distribution gratuite de moustiquaire imprégnée
Acteurs	Etat, PTF, Agents de santé
Incertitudes critiques	Capacité de la population à adopter les mesures adéquates de prévention
Tendances lourdes	Rançonnement des populations par les agents de santé et tradithérapeutes, Discrimination dans la distribution des moustiquaires Croissance démographique
Stratégies	Moustiquaires MTI, Prophylaxie à la chloroquine, puis à la MT
Forces	Disponibilité de personnel sanitaire qualifié, Formation des agents distributeurs, Collaboration médecine traditionnelle et moderne
Faiblesses	Insuffisance de personnel qualifié, Mauvais accueil du personnel
Opportunités	Appui des PTF, appui Etatique, existence de la zone sanitaire
Menaces	Forte démographie

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Au plan politique, le tableau III indique que les engagements de l'État béninois dans la gouvernance, l'avènement de la décentralisation au niveau des communes, le management des ressources humaines au niveau de l'administration publique orientent les relations entre acteurs autour de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.

Tableau III : Matrice de diagnostic stratégique du système "usage des moustiquaires imprégnées à Tori-Bossito" au plan politique

Variables Domaines	Politique
Faits porteurs	Création du PNLP en 1992, Création des Zones sanitaires, Décentralisation et déconcentration, Création du programme national de médecine traditionnelle Avènement des ODD, Stratégie de lutte Antipaludique Accélérée, FRP, RBM
Acteurs	Etat, PTF
Incertitudes critiques	Capacité de la commune à autofinancer les projets de développement
Tendances lourdes	Absence de vision prospective
Stratégies	Elaboration de stratégie de lutte contre le paludisme Disponibilité des moustiquaires et des médicaments préventifs Marketing social des MILD
Forces	Volonté des autorités locales, Décentralisation
Faiblesses	Instabilité politique
Opportunités	Volonté politique, Médias
Menaces	Nomination fréquente des autorités sanitaires

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Dans la prévention du paludisme, l'État joue le rôle le plus important parce qu'il est chargé de l'élaboration dans un premier temps de la politique d'action, de mobiliser les ressources pour son financement et de trouver les stratégies pour sa mise en œuvre. Les objectifs de développement durables constituent un élément catalyseur qui amène les pays à se mettre aux pas dans la prévention et la lutte contre le paludisme compte tenu des objectifs fixés à chaque fois.

Sur les plans environnemental, culturel et technologique (cf. Tableau IV), plusieurs facteurs influencent l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.

Tableau IV : Matrice de diagnostic stratégique du système "usage des moustiquaires imprégnées à Tori-Bossito" aux plans environnemental, culturel et technologique

Variables Domaines	Environnement	Culture	Technologie
Faits porteurs	Changement climatique	Avènement des religions importées	Avènement des TIC
Acteurs	Etat, Population	Leaders religieux, Etat	Etat, PTF
Incertitudes critiques	Capacité de la commune de Tori-Bossito à assainir son milieu de vie	Collaboration franche entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne	Accès au TIC
Tendances lourdes	Déforestation, Érosion côtière	Mimétisme culturelle	Faible accès à l'internet
Stratégies	Plan d'assainissement de la commune de Tori-Bossito	Recours aux mesures endogènes	Développement du système de communication
Forces	Plan d'actions du ministère de l'habitat	Us et coutumes Brassage culturelle	Existence de logiciel de gestion des stocks
Faiblesses	Déforestation Épuisement des sols	Acculturation	Mauvaise quantification des besoins
Opportunités	Agenda 21	Diversité culturelle	Prise de conscience de l'utilité des TIC
Menaces	Conflits fonciers	Emprise de la culture étrangère	Usage abusive des TIC

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Le changement climatique, la déforestation, l'érosion côtière, la diversité culturelle, les avancées technologiques et la faible volonté des acteurs sociaux orientent la lutte pour la réduction du paludisme.

Le Bénin est un pays à culture riche et diversifiée. Cela constitue un facteur déterminant dans la mise en œuvre de toutes les politiques. Dans la prévention du paludisme, cette diversité culturelle joue aussi un rôle en ce sens qu'elle agit sur les comportements des acteurs. La prévention du paludisme requiert aussi une franche

collaboration entre les praticiens de la médecine traditionnelle et ceux de la médecine moderne. Ceci est d'autant plus important que les populations à la base font encore confiance aux méthodes endogènes de prévention.

Les technologies de l'information et de la communication influencent les habitudes des populations qui font désormais partie d'un village planétaire. L'internet est un puissant outil de communication qui permet aux hommes sur la planète d'échanger des expériences. Son développement dans un pays influence les comportements et donc peut influencer les actions menées pour prévenir le paludisme.

Cette Matrice de Diagnostic Stratégique (MDS) permet de recenser les différents acteurs du système, et d'analyser leur jeu.

## 2.5 Analyse du jeu des acteurs

L'analyse du jeu des acteurs a consisté d'abord à l'établissement de la liste de ces acteurs et leurs objectifs respectifs. Ceci a permis ensuite de procéder à des croisements entre acteurs puis des croisements entre acteurs et objectifs, grâce au logiciel Mactor.

### 2.5.1 Liste des acteurs et leurs objectifs

Quinze (15) acteurs ont été identifiés comme intervenants dans la lutte pour l'utilisation de la moustiquaire imprégnée. Ils sont représentés dans le tableau V, avec les objectifs d'action correspondants.

Tableau V : Acteurs et objectifs

N <sup>o</sup>	Acteurs	Objectifs
1	Etat (ET)	Elaborer la politique de lutte contre le paludisme et mettre à disposition les moyens pour sa mise en œuvre
2	Ministère de la santé (MS)	Mettre en œuvre la politique nationale de lutte contre le paludisme
3	PNLP	Concevoir les stratégies de mise en œuvre de la politique de lutte
4	Coordination zone sanitaire (COZC)	Appliquer les mesures à la base
5	Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	Financer la politique de lutte
6	Direction Départementale de la Santé (DDS)	Rendre disponible les outils de prévention au niveau du département
7	Guérisseur	Proposer des outils endogènes de prévention

8	traditionnel Agents de santé (AS)	Appliquer la politique
9	Chefs de village (CV)	Convaincre les populations de fréquenter les centres de santé
10	Leaders religieux (LR)	Influencer le comportement des populations
11	Maire (MRE)	Décentraliser l'information et valider les plans de mise en œuvre au niveau local
12	Conseil Communal (CC)	Vulgariser la politique de lutte et accompagner les actions de l'État central
13	Chefs traditionnels (CT)	Faire accepter la politique de lutte par les populations
14	Usagers des centres de santé (ASAG)	Se prémunir contre le paludisme
15	Relais communautaires (RC)	Suivre de façon permanente l'application des mesures par les populations

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Les différents acteurs recensés ont ainsi des objectifs spécifiques qui orientent des influences mutuelles, à des degrés divers sur chacun d'eux.

### 2.5.2 Influences entre acteurs

Pour déterminer les influences entre acteurs, la méthode MACTOR a consisté à croiser chaque acteur avec les autres acteurs pris isolément, en affectant à cette relation un score allant de 0 (zéro) pour nulle ou aucune influence, à 4 (influence la plus élevée). Le résultat est consigné dans le tableau VI.

Tableau VI : Croisement des acteurs

MID	ET	MS	PNLP	COZS	PTF	DDS	Guérisseur	AS	CV	LR	MRE	CC	CT	ASAG	RC
<b>ET</b>	0	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>MS</b>	0	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>PNLP</b>	0	0	0	3	0	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
<b>COZS</b>	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>PTF</b>	3	3	3	3	0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2

<b>DDS</b>	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	2	2	1	3	3
<b>Guérisseur</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
<b>AS</b>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	2
<b>CV</b>	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	2
<b>LR</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
<b>MRE</b>	0	0	0	2	0	0	2	2	3	2	0	4	2	3	3
<b>CC</b>	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	0	0	2	2	2
<b>CT</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
<b>ASAG</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>RC</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Le croisement des acteurs révèle que l'État influence fortement les actions de tous les autres acteurs, hormis les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) qui le sont plus faiblement. Les guérisseurs traditionnels n'influencent que les usagers des centres de santé qui, n'influencent aucun acteur. Le ministère de la santé et le PNLP influencent moyennement tous les acteurs à l'exception de l'État et de ses structures intervenant dans la lutte, les PTF. Il en ressort, le plan des influences suivant :

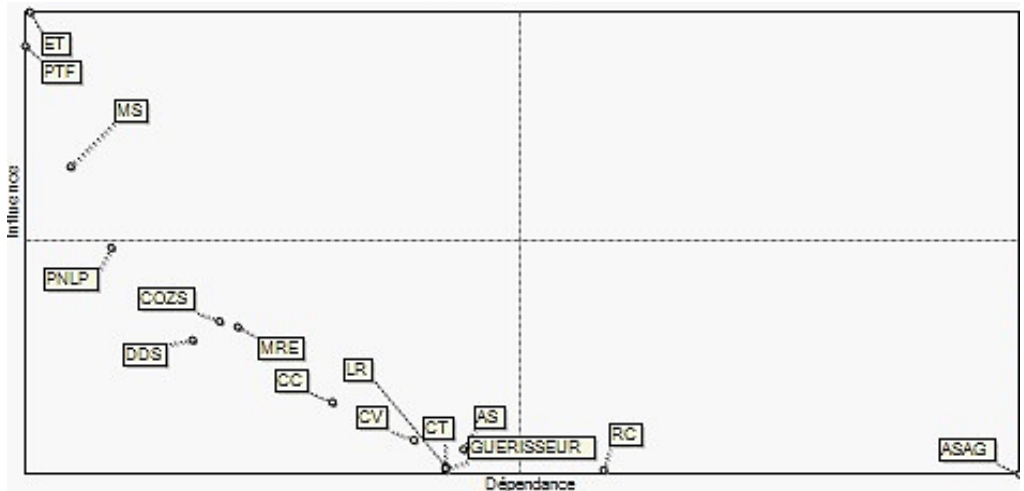


Figure 1 : Influence et dépendance entre acteurs du système "Utilisation de la moustiquaire imprégnée"

Source : Données de terrain, septembre 2016 à janvier 2017

Ce plan d'influence montre que parmi les 15 acteurs identifiés, l'État, les PTF et le ministre de la santé sont les acteurs dominants. Ceux dominés sont les relais communautaires et les usagers des centres de santé. Les acteurs autonomes sont le PNL, la coordination de la zone sanitaire, la DDS, le maire, le conseil communal, les leaders religieux, les chefs de villages, les guérisseurs traditionnels, les agents de santé et les chefs traditionnels.

A l'analyse du jeu des acteurs, il importe d'examiner de plus près les responsabilités des acteurs dominants tels que l'Etat et le ministère de la santé pour agir sur l'utilisation des moustiquaires. Il en ressort plusieurs défis et enjeux : plus de volonté politique dans l'élaboration de la politique préventive, une implication des populations dans l'élaboration et la mise en œuvre de cette dernière, une mobilisation des ressources internes et externes pour son financement, une implication des autorités locales dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique préventive.

## **2.6 Quel avenir pour l'utilisation de la moustiquaire imprégnée à Tori-Bossito ?**

Les défis et enjeux de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée représentent les questions-clés pour l'avenir. A partir de leurs croisements, plusieurs scénarios sont envisageables, dont deux (02) sont retenus ici.

Le premier scénario a été dénommé « zan sukpe zon yi xwé », qui signifie littéralement « le paludisme est retourné à la maison ». En d'autres termes, le paludisme a totalement été éradiqué. A l'horizon 2037, l'État a mobilisé plus de ressources pour financer la politique d'utilisation des moustiquaires imprégnées. Les populations y sont fortement impliquées, et les autorités locales en font leur priorité en matière de politique de développement. La qualité de la moustiquaire est appréciée de tous les acteurs.

Le deuxième scénario évoque une politique de prévention qui ne requiert pas la mobilisation de tous les acteurs, notamment les populations et les autorités locales. Il est désigné par « amundo adonwé » ; ce qui signifie littéralement « la moustiquaire est pour soulager la faim ». En d'autres termes, la moustiquaire est utilisée à des fins d'agriculture malgré les sensibilisations ; ce qui rend difficile la mobilisation sociale. Cette politique en effet, ne répond pas aux aspirations des populations.

A l'horizon 2037, les moustiquaires imprégnées constituent un outil efficace de prévention du paludisme aux yeux des populations de Tori-Bossito qui l'utilisent dans leur plus grande majorité. Les populations disposent de revenus stables pouvant leur permettre de s'en procurer et jouissent d'une sécurité alimentaire. Elles sont associées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques sanitaires, bénéficient d'une éducation pour le développement, vivent dans un

environnement assaini et ont droit en plus des moustiquaires adaptables, à des médicaments pour la prophylaxie.

En outre, la population de Tori-Bossito vit aujourd'hui dans une précarité qui ne permet aucun développement des activités génératrices de revenus et la promotion de l'économie locale. Cette situation handicape leur plein engagement dans le développement local. C'est ainsi par exemple, que certains peuvent vendre les moustiquaires destinées à les protéger contre le paludisme pour s'acheter des vivres ou l'utiliser dans la fabrication du gari plutôt que de s'en servir pour éviter la piqûre de l'anophèle pendant leur sommeil. Mais avec une réelle déconcentration et une décentralisation qui s'ouvrent sur des pôles régionaux de développement, la promotion et l'accompagnement des Petites et Moyennes Entreprises (PME) et Petites et Moyennes Industries (PMI) et la promotion de l'agriculture familiale, les populations sont plus à même de satisfaire leurs besoins vitaux et ainsi de ne plus détourner l'usage des moustiquaires.

Cependant, il s'impose la nécessité d'une approche participative dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques sanitaires. A ce jour, la population de la commune de Tori-Bossito n'a jamais été associée ni à l'élaboration, ni à la mise en œuvre de la politique sanitaire surtout en ce qui concerne la prévention du paludisme. Elle ne fait que subir les mesures auxquelles elle s'adapte parfois malgré elle. Il en résulte une résistance à l'application des mesures surtout que des stratégies endogènes peu coûteuses sont à portée de mains, même si leur efficacité reste discutable. Il faut alors associer les populations aux différentes étapes de l'élaboration et de la mise en application des politiques sanitaires en recueillant leurs réelles aspirations afin de l'adapter au mieux, aux mesures qui sont proposées. Ce faisant, elles se sentiront beaucoup plus concernées et auront plus de facilité à utiliser ce qu'elles ont contribué à créer. C'est la volonté politique qui est mise en jeu ici. Il revient en effet aux décideurs de définir les stratégies de mise en œuvre de cette approche participative.

De plus, il faudrait mettre un accent particulier sur la scolarisation des enfants. L'un des problèmes majeurs dans l'utilisation des moustiquaires dans la commune de Tori-Bossito est lié à la mauvaise compréhension des avantages de cet outil du fait de l'analphabétisme. Il faut donc repenser la scolarisation des enfants, mais aussi et surtout l'alphabétisation des adultes qui sont aujourd'hui les acteurs locaux du développement. A cette alphabétisation, il faudra associer des formations sur les notions primaires de santé et l'apprentissage des premières réactions face au paludisme. En effet, l'éducation est un préalable indispensable à tout développement. Elle forge une nation et prépare son avenir proche et lointain. C'est donc une question profonde en ce sens qu'il faudra même revoir les bases du système éducatif béninois et les adapter à ces besoins.

Au plan environnemental, il est nécessaire que l'assainissement du cadre de vie soit effectif dans la commune, à travers l'élaboration d'un programme

d'assainissement pour la commune de Tori-Bossito et la fixation des conditions pour sa mise en œuvre.

## **Conclusion**

L'utilisation des moustiquaires imprégnées est tributaire d'un certain nombre de défis à relever, non seulement par l'État, mais aussi par tous les acteurs concernés. La pauvreté, le niveau d'instruction, l'absence de stratégies politiques adéquates de distribution des moustiquaires, la politique de l'habitat sont autant de préoccupations contenues dans les aspirations des populations de Tori-Bossito pour une meilleure utilisation de la moustiquaire imprégnée. Cette recherche a tenté de comprendre comment les relations qu'entretiennent les différents acteurs intervenant dans la prévention du paludisme influence l'utilisation de la moustiquaire imprégnée dans la commune de Tori-Bossito. Les acteurs dominants comme l'État, le ministère de la santé, les PTF ont un grand rôle à jouer dans la disponibilité et la promotion de la moustiquaire imprégnée. Il s'agit en général de renforcer le financement de la politique de prévention du paludisme et d'impliquer les populations à la base dans l'élaboration et la mise en œuvre de cette politique. La qualité de la moustiquaire doit s'adapter aux aspirations des populations.

## **Références bibliographiques**

- BARDIN, Laurence, 2013, *L'analyse de contenu*, Presses Universitaires de France, Quadrige, 296 p.
- GODET, Michel, 2001, *Manuel de prospective stratégique 1, Une indiscipline intellectuelle*, Paris, Dunod, 2<sup>e</sup> édition, 267 p.
- GODET, Michel, 2001, *Manuel de prospective stratégique 2, l'art de la méthode*, Paris, Dunod, 2<sup>e</sup> édition, 412 p.
- PNLP Bénin, 2016, *Plan stratégique 2011\_2015*, 101p.
- PNUD, 2000, *Bénin 2025 Alafia : Rapport de synthèse des études nationales des perspectives à long terme*, Cotonou, 235p.
- PNUD-FUTURS AFRICAINS, 1997, *Quelques repères : cinq années d'études nationales de perspectives à long terme en Afrique*, 183p.
- UNICEF, 2004, *Roll Back Malaria Le paludisme : une des principales causes de décès et de pauvreté des enfants en Afrique*, 17p.