

# EVOLUTION DES MORBIDITES PALUSTRES ET OFFRE DE SOINS DANS LA SOUS-PREFECTURE DE HIRE DE 2020 A 2024

**Dje Gnamian Gildas GNEPEHI**

*Université Alassane Ouattara de Bouaké, Côte d'Ivoire  
gildasgnepehi@yaoo.fr*

**Gopou Wilfried GNAGBE**

*Université Alassane Ouattara de Bouaké, Côte d'Ivoire  
gnagbegopouwilfried@gmail.com*

## Résumé

*En Côte d'Ivoire, le paludisme constitue la première cause de consultation dans les centres de santé, représentant environ 40 % des consultations médicales, 30 % des hospitalisations et 20 % des décès enregistrés dans les formations sanitaires. La sous-préfecture d'Hiré, affiche un taux d'incidence élevé, estimé à 330 cas pour 1 000 habitants en 2022, selon les données du district sanitaire. Cette étude analyse l'évolution des morbidités palustres et l'offre de soins dans la sous-préfecture de Hiré entre 2020 et 2024. La méthodologie adoptée repose sur une approche mixte, combinant analyses quantitatives et qualitatives. Les données secondaires proviennent des rapports des formations sanitaires locales et du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Les données primaires sont collectées à travers une enquête par questionnaire auprès de 381 ménages répartis dans cinq localités (Hiré, Douaouville, Bouakakoko, Gogobro, Kagbè et Zaroko) et une étude de cas sur 82 patients diagnostiqués entre 2020 et 2024 dans les centres de santé locaux. Par ailleurs, des entretiens semi-directifs sont réalisés auprès du Directeur Départemental de la Santé de Divo et des responsables des structures sanitaires pour évaluer l'efficacité de l'offre de soins. Les résultats mettent en évidence une morbidité palustre persistante malgré une offre de soins relativement structurée. Cependant, des déficits en personnel administratif et médical limitent l'efficacité de la prise en charge.*

**Mots-clés :** *paludisme, morbidité, offre de soins, Sous-Préfecture d'Hiré*

## Abstract

*In Côte d'Ivoire, malaria is the leading cause of medical consultations in health centers, accounting for approximately 40% of medical visits, 30% of hospitalizations, and 20% of recorded deaths in healthcare facilities. The sub-prefecture of Hiré has a high incidence rate, estimated at 330 cases per 1,000 inhabitants in 2022, according to data from the health district. This study analyzes the evolution of malaria morbidity and healthcare provision in the sub-prefecture of Hiré between 2020 and 2024. The adopted methodology is based on a mixed approach, combining quantitative and qualitative analyses. Secondary data come from reports of local health facilities and the National Malaria Control Program (PNLP). Primary data are collected through a survey conducted among 381 households across five localities (Hiré, Douaouville, Bouakakoko, Gogobro, Kagbè, and Zaroko) and a case study of 82 patients diagnosed between 2020 and 2024 in local health centers. Additionally, semi-structured interviews are conducted with the Departmental Health Director of Divo and health facility managers to assess the effectiveness of healthcare services. The results highlight persistent malaria morbidity despite*

*a relatively structured healthcare system. However, shortages in administrative and medical staff limit the effectiveness of patient care.*

**Keywords:** *malaria, morbidity, healthcare provision, sub-prefecture of Hiré*

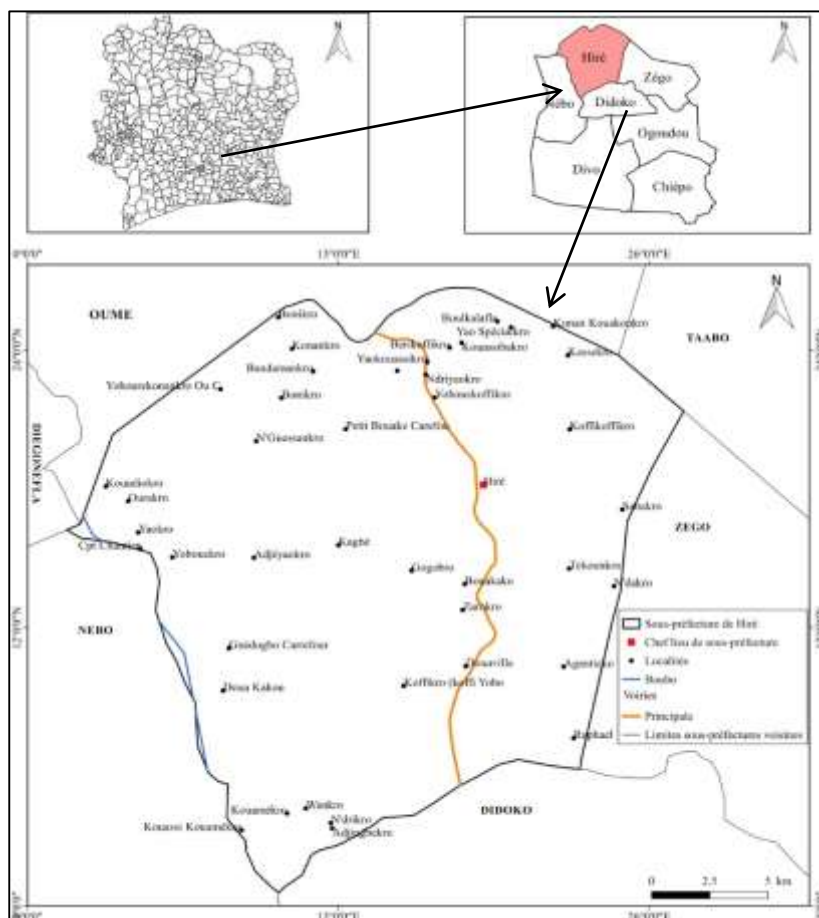
## Introduction

Le paludisme demeure un problème majeur de santé publique en Afrique subsaharienne, avec environ 247 millions de cas recensés dans le monde en 2021, dont 96 % sur le continent africain (WHO, 2022). En Côte d'Ivoire, cette maladie représente 40 % des consultations médicales, 30 % des hospitalisations et 20 % des décès enregistrés dans les formations sanitaires (PNLP, 2023). Ces chiffres témoignent de l'ampleur du fardeau sanitaire et socio-économique du paludisme, malgré les efforts déployés par les autorités sanitaires, notamment à travers des campagnes de sensibilisation, la distribution de moustiquaires imprégnées et l'amélioration de l'accès aux traitements (Duflo *et al*, 2017). Cependant, l'efficacité de ces mesures varie selon les réalités locales, en raison de facteurs environnementaux, socio-économiques et structurels.

Dans les zones rurales comme la sous-préfecture de Hiré, où les conditions environnementales (marécages, eaux stagnantes) et socio-économiques (revenus faibles, accès limité aux soins) sont propices à la transmission du paludisme, la situation reste préoccupante. En 2022, le taux d'incidence y était estimé à 330 cas pour 1 000 habitants (District sanitaire, 2022). Malgré l'implantation du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), des défis subsistent : insuffisance d'infrastructures de santé, manque de personnel qualifié, faible sensibilisation aux mesures préventives et contraintes financières limitant l'accès aux soins (Ouattara *et al*, 2021 ; N'Guessan *et al*, 2019). Face à ces constats, il est essentiel de s'interroger sur l'évolution des morbidités palustres dans cette région au cours des dernières années et sur l'adéquation de l'offre de soins à la prise en charge des cas de paludisme. Quelle est l'évolution des cas de paludisme dans cette région au cours de cette période ? Dans quelle mesure l'offre de soins est-elle adaptée à la prise en charge des cas de paludisme ? Cette étude vise ainsi à analyser l'évolution des cas de paludisme et la réponse du système de santé dans la sous-préfecture de Hiré entre 2020 et 2024. Elle s'appuie sur le modèle écologique de transmission du paludisme (MacDonald, 1957), qui met en évidence l'influence des facteurs

environnementaux et sociaux sur la dynamique de la maladie, ainsi que sur le modèle d'accessibilité aux soins de santé (Penchansky *et al*, 1981), permettant d'évaluer les différentes dimensions de l'accès aux soins (disponibilité, accessibilité géographique, acceptabilité, adéquation et coût). Pour répondre aux objectifs fixés, une approche mixte combinant méthodes quantitatives et qualitatives est adoptée. L'analyse repose sur l'exploitation des données secondaires issues des rapports du PNLP, des formations sanitaires locales et des publications scientifiques afin d'établir un état des lieux détaillé de la situation. En complément, une enquête de terrain sera menée auprès de 381 ménages répartis dans cinq localités principales (Hiré, Douaville, Bouakako, Gogobro, Kagbè et Zaroko) pour évaluer la perception et l'accès aux soins de santé. Une étude de cas portera sur 82 patients diagnostiqués entre 2020 et 2024, afin d'examiner les conditions de prise en charge et d'identifier d'éventuelles lacunes dans le système de soins. Par ailleurs, des entretiens semi-directifs seront réalisés avec des acteurs clés du système de santé, notamment le directeur départemental de la santé de Divo et les responsables des structures sanitaires locales, afin d'obtenir une analyse approfondie des défis et des stratégies mises en œuvre. Les données ainsi recueillies seront cartographiées à l'aide des systèmes d'information géographique (SIG), permettant d'identifier les zones à risque et la répartition des infrastructures sanitaires. Les premiers résultats de cette recherche révèlent que, malgré une prise en charge relativement structurée, les morbidités palustres restent préoccupantes dans la région. L'offre de soins y est globalement présente, mais elle demeure insuffisante face à la forte demande, notamment en raison d'un manque de personnel administratif et médical dans les structures sanitaires publiques.

Carte n° 1: Localisation de la sous-préfecture de Hiré



Source : INS, 2014

Réalisateur : GNAGBÉ, Octobre, 2023

## 1. L'évolution des morbidités palustres dans sous-préfecture de Hiré

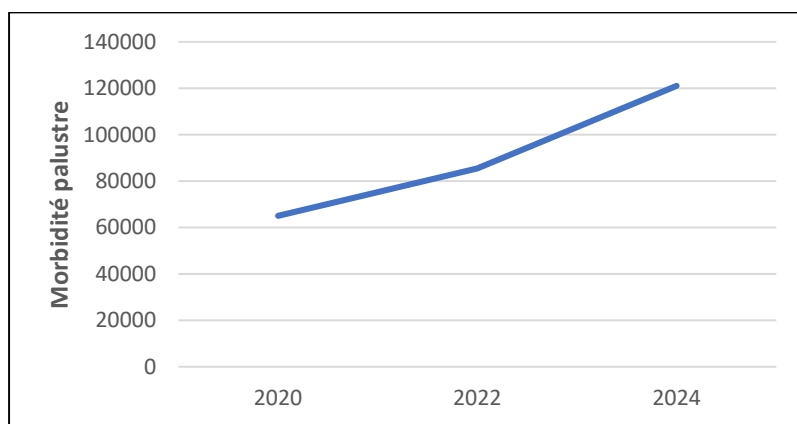
Le paludisme est une pathologie qui a une dimension internationale. Il est considéré comme un problème de santé en Côte d'Ivoire. Dans la

sous-préfecture de Hiré, le paludisme sévit de manière endémique et est la cause de plus 70 % du taux de consultation dans les centres de santé. La franche de la population la plus touché reste les enfants de moins de cinq et les femmes enceintes. Cependant la morbidité palustre dans la sous-préfecture de Hiré est inégalement répartie selon les centres de santé. Les enquêtes menées dans les formations sanitaires de la sous-préfecture de Hiré ont permis de déchiffrer le nombre de cas palustre de 2020 à 2024.

### ***1.1. La morbidité palustre dans le district sanitaire de Divo***

Le taux d'incidence du paludisme dans région du lôh-djiboua est élevé avec 185 ‰ dans la population générale et 222 ‰ chez les enfants de moins de cinq (5) ans (PNLP, 2020, p.11). Le paludisme est une réalité dans le district sanitaire de Divo. De plus, il est la cause principale des consultations dans les établissements sanitaires du district sanitaire de Divo. La figure n°1 présente les cas palustres du district sanitaire de Divo de 2020 à 2024.

**Figure n°1 : Évolution des cas palustres dans le district sanitaire de Divo de 2020 à 2024**

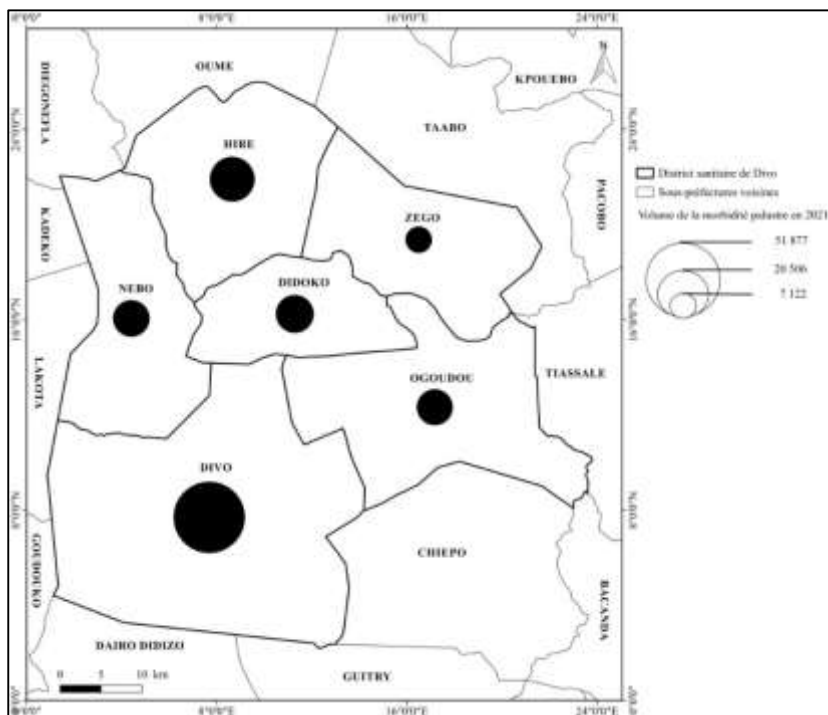


*Source : Registre sanitaire des centres de santé de Hiré, 2024*

Entre 2020 à 2024, la morbidité palustre connaît une hausse dans le district sanitaire de Divo allant de 65 057 cas palustre à 121 023 cas

palustre. Soit une augmentation de 55 966 cas palustre en seulement 3 ans. Par ailleurs, la morbidité palustre est inégalement répartie dans les différentes sous-préfectures du district sanitaire de Divo. La carte n°1 montre la morbidité palustre dans le district sanitaire de Divo en 2024.

**Carte n°2 : Répartition des morbidités palustres dans le district sanitaire de Divo en 2024**



Source : INS, 2014 ; Registre sanitaire des centres de santé de Hiré  
 Réalisation : GNAGBÉ, Octobre, 2024

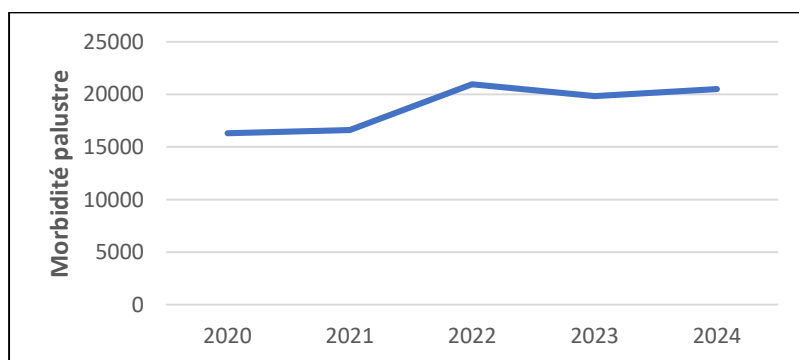
En 2024, la sous-préfecture de Hiré, avec 20 506 cas recensés, se positionne comme la deuxième sous-préfecture la plus touchée par le paludisme dans le district sanitaire de Divo. Elle représente à elle seule 16,94 % de la morbidité palustre totale du district. Ce chiffre est particulièrement alarmant lorsqu'on le compare aux données nationales

de Côte d'Ivoire, où le taux moyen de morbidité palustre est estimé à environ 13 % dans les zones endémiques (PNLP, 2024). Ainsi, Hiré dépasse cette moyenne nationale, soulignant une situation sanitaire critique qui nécessite une intervention renforcée. Par ailleurs, si l'on compare la prévalence de Hiré à celle de la sous-préfecture la plus touchée du district de Divo, qui enregistre un taux de 23 %, il apparaît que Hiré contribue significativement au fardeau global du paludisme dans la région.

### ***1.2. Une évolution croissante des morbidités palustres dans la sous-préfecture de Hiré de 2020 à 2024***

Le paludisme sévit dans la sous-préfecture de Hiré avec 94.214 cas ces cinq dernières. Toutes les localités de la sous-préfecture sont concernées mais à des degrés différents. La morbidité palustre varie selon les années dans la sous-préfecture de Hiré. La figure n°2 présente la dynamique de la morbidité palustre dans la sous-préfecture de Hiré de 2020 à 2024.

**Figure n°2 : Évolution des morbidités palustres dans la sous-préfecture de Hiré de 2020 à 2024**



*Source : Registre sanitaire des centres de santé de Hiré, 2024*

La figure n°2 illustre l'évolution de la morbidité palustre dans la sous-préfecture de Hiré au cours des cinq dernières années, marquée par des variations significatives. En 2020, le nombre de cas recensés était de 16 313, avant d'atteindre un pic de 20 951 en 2022, faisant de cette année

celle à la plus forte morbidité palustre sur cette période. Une baisse relative a été observée en 2024, avec 19 831 cas, soit une diminution de 1 120 cas par rapport à 2022. Cependant, cette réduction n'a pas été durable, car en 2021, le nombre de cas est reparti à la hausse pour atteindre 20 506. Cette tendance traduit une situation sanitaire préoccupante dans la sous-préfecture de Hiré, où la morbidité palustre demeure élevée et fluctuante. En comparaison avec les statistiques nationales, la situation de Hiré apparaît particulièrement alarmante. Selon le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP, 2024), le taux moyen d'incidence du paludisme en Côte d'Ivoire est de 230 cas pour 1 000 habitants. À Hiré, ce taux est nettement supérieur, atteignant 330 cas pour 1 000 habitants, soit une incidence de 43,5 % plus élevée que la moyenne nationale. Ces chiffres révèlent que Hiré est une des zones les plus touchées du pays, ce qui s'explique par des conditions environnementales et socio-économiques favorables à la transmission du paludisme, notamment en milieu rural. Les groupes les plus vulnérables à Hiré reflètent également les tendances nationales, bien que leur situation soit aggravée. Les enfants de moins de 5 ans constituent 45,08 % des cas enregistrés entre 2020 et 2024, confirmant leur statut de population la plus affectée. Les femmes enceintes, autre groupe à risque, sont également fortement touchées, exposant non seulement leur santé mais aussi celle de leurs enfants à naître.

## **2. L'offre de soins sanitaire dans la sous-préfecture de Hiré**

Dès son accession à l'indépendance la Côte d'Ivoire a investi d'énormes ressources dans la construction des établissements sanitaires et dans la formation des professionnels de santé. Le système moderne de santé est essentiellement supporté par l'état. Ainsi La lutte contre le paludisme est une des priorités de la politique de développement sanitaire. L'offre de soins dans la sous-préfecture de Hiré est caractérisée par une pluralité des centres de santé, un personnel administratif et soignant. Cela permet d'avoir un taux de fréquentation et un taux de consultation palustre élevé.

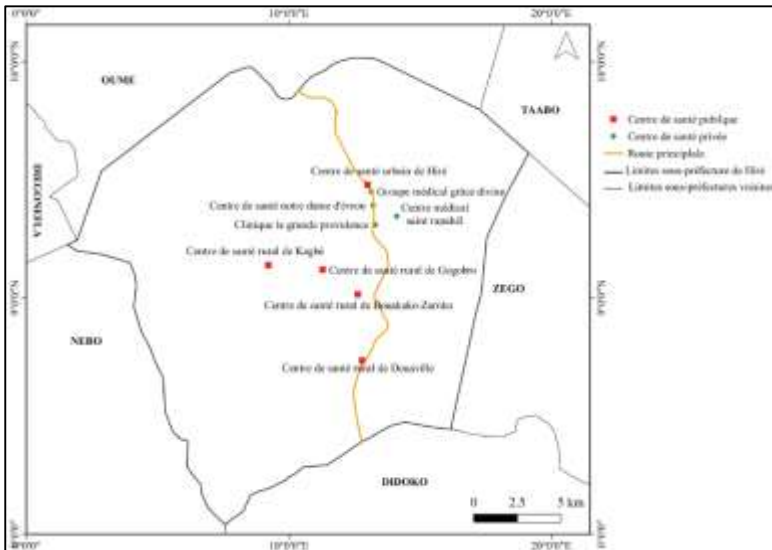
### ***2.1. La répartition spatiale des centres de santé dans la sous-préfecture de Hiré***

La sous-préfecture de Hiré enregistre un bon nombre de structures



sanitaires publics et privés. Elle dispose de neuf centres de santé et de deux pharmacies. Cependant elle ne dispose pas d'établissement sanitaire secondaire. Cela oblige les malades à se rendre soit à Divo ou Oumé pour recevoir les soins secondaires. La carte n°2 présente la répartition des centres de santé dans la sous-préfecture de Hiré en 2024.

**Carte n°3 : Répartition des centres de santé de la sous-préfecture de Hiré en 2024**



Source : INS, 2014 ; Enquêtes de terrain 2022  
 Réalisation : GNAGBÉ, Octobre, 2024

La sous-préfecture de Hiré dispose de cinq centres de santé publics et quatre centres de santé privés. Les structures publiques comprennent un Centre de Santé Urbain (CSU) situé à Hiré, chef-lieu de la sous-préfecture, et quatre Centres de Santé Ruraux (CSR) répartis dans les localités de Douaville, Gogobro, Kagbè et Zaroko. Notamment, le centre de santé de Zaroko dessert également le village voisin de Bouakako, ce qui lui vaut l'appellation de CSU de Bouakako-Zaroko. Ces formations sanitaires publiques ne disposent toutefois pas de services spécialisés, limitant la prise en charge des pathologies

complexes. En ce qui concerne les centres de santé privés, ils sont tous situés dans la localité de Hiré, reflétant une concentration des infrastructures dans le chef-lieu. Parmi eux figure un centre de santé confessionnel, offrant des soins dans un cadre religieux. Cette répartition inégale des infrastructures et l'absence de services spécialisés mettent en lumière les défis auxquels fait face le système de santé local pour répondre efficacement aux besoins de la population.

### ***2.2. Les infrastructures et équipements sanitaires privées de la sous-préfecture de Hiré en 2024***

Les salles spécialisées comprennent les salles de consultation, les salles d'observation, les salles d'hospitalisation et salles d'accouchement. Ces salles spécialisées permettent aux centres de santé d'être efficaces. Cependant, il existe une disparité dans la répartition des salles spécialisées selon le type de centre de santé de la sous-préfecture de Hiré. Les salles spécialisées des centres de santé publique sont plus nombreuses que celles des centres de santé privée.

Les centres de santé privée la sous-préfecture de Hiré disposent de salle de consultation, d'observation, d'hospitalisation et d'accouchement. Les salles spécialisées dans les centres de santé privée de la sous-préfecture de Hiré sont présentées dans le tableau n°1.

**Tableau n°1 : Répartition des salles spécialisées des centres de santé privé de la sous-préfecture de Hiré en 2024**

Centres de santé	Salles spécialisées			
	Consultation	Observation	Hospitalisation	Accouchement
Groupe médical grâce divine	3	1	3	1
Centre de santé notre dame d'Évron	2	2	0	1
Clinique la grande providence	2	3	2	0
Centre médical saint raphaël	2	3	3	1
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>3</b>

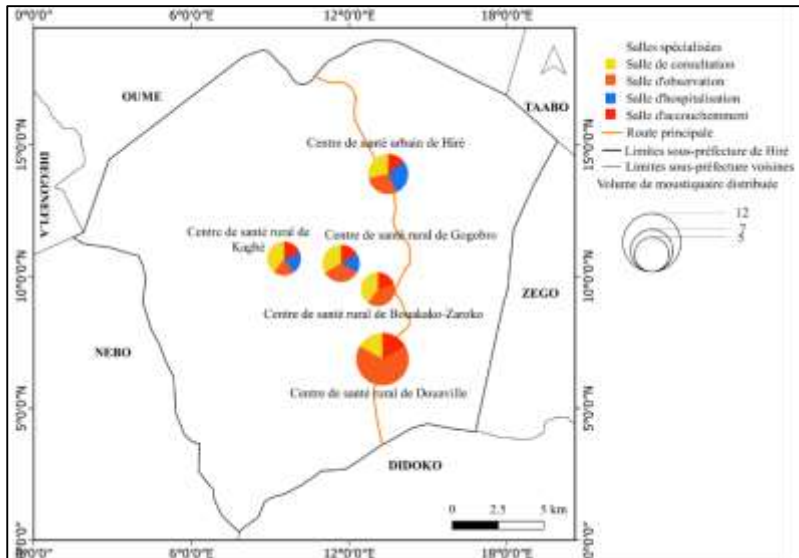
*Source : Enquêtes de terrain, Avril 2024*

Le tableau n°1 met en évidence une répartition inégale des salles spécialisées au sein des centres de santé privés de la sous-préfecture de Hiré. Ces établissements totalisent 9 salles de consultation, mais leur répartition varie considérablement. Le Groupe Médical Grâce Divine se distingue avec 3 salles de consultation, un nombre supérieur à la moyenne. Les salles d'observation, également au nombre de 9, montrent une répartition plus concentrée. La Clinique La Grande Providence et le Centre Médical Saint Raphaël se démarquent, chacun disposant de 3 salles d'observation. Concernant les salles d'hospitalisation, le Centre Médical Saint Raphaël et le Groupe Médical Grâce Divine en possèdent chacun 3, tandis que la Clinique La Grande Providence en compte 2. À l'inverse, le Centre Médical Notre Dame d'Évron ne dispose d'aucune salle d'hospitalisation, ce qui limite ses capacités à gérer les cas nécessitant une hospitalisation prolongée. Enfin, en ce qui concerne les salles d'accouchement, chaque centre de santé privé en possède une, à l'exception de la Clinique La Grande Providence, qui n'en dispose pas. Cette disparité dans la répartition des salles spécialisées reflète des inégalités dans les capacités d'accueil et de prise en charge des patients au sein des établissements de santé privés de la sous-préfecture de Hiré.

### ***2.3. Les salles spécialisées dans les centres de santé publique***

Les centres de santé publique de la sous-préfecture de Hiré disposent de salles spécialisées. Cependant ces salles sont inégalement réparties. La carte n°3 présente la répartition spatiale des salles spécialisées dans les centres de santé publique de la sous-préfecture de Hiré.

**Carte n°4 : Répartition spatiale des salles spécialisées dans les centres de santé publique de la sous-préfecture de Hiré en 2024**



Source : INS, 2014 ; Enquêtes de terrain, Avril 2022

Réalisation : GNAGBÉ, Octobre, 2024

La sous-préfecture de Hiré ne dispose pas d'un nombre équitable de salles spécialisées dans ses structures sanitaires. Parmi les cinq formations sanitaires disponibles, les centres de santé ruraux (CSR) de DouaVille et de Bouakako-Zaroko sont dépourvus de salles d'hospitalisation, ce qui limite leur fonctionnement optimal. Le CSR de DouaVille, toutefois, possède le plus grand nombre de salles spécialisées avec 8 salles d'observation, deux salles de consultation et deux salles d'accouchement. Les structures disposant d'un nombre moyen de salles spécialisées sont le Centre de Santé Urbain (CSU) de Hiré et le CSR de Gogobro, avec respectivement 7 et 6 salles. Le CSU de Hiré est équipé de deux salles de consultation, deux salles d'observation, deux salles d'hospitalisation et une salle d'accouchement. De son côté, le CSR de Gogobro compte deux salles de consultation, deux salles d'observation,

une salle d'hospitalisation et une salle d'accouchement. Les CSR de Kagbè et de Bouakako-Zaroko, avec chacun 5 salles spécialisées, disposent de moins d'équipements. Le CSR de Kagbè est doté de deux salles de consultation, une salle d'observation, une salle d'hospitalisation et une salle d'accouchement. Quant au CSR de Bouakako-Zaroko, il possède 2 salles de consultation, 2 salles d'observation et une salle d'accouchement. Cependant, l'absence de salles d'hospitalisation dans les CSR de Bouakako-Zaroko et de Douaville constitue un handicap majeur. Cela contraint les patients nécessitant une hospitalisation à se déplacer vers d'autres localités, compliquant ainsi leur prise en charge.

## **Conclusion**

Cet article s'est penché sur l'évolution des morbidités palustres et l'offre de soins dans la sous-préfecture de Hiré entre 2020 et 2024. L'objectif principal était d'analyser les dynamiques sanitaires liées au paludisme dans un contexte rural où les conditions environnementales et socio-économiques favorisent la transmission de cette maladie. La méthodologie mixte a été adoptée, quantitative et qualitative. Les résultats ont mis en évidence une morbidité palustre encore préoccupante, avec un taux d'incidence élevé, malgré une offre de soins jugée satisfaisante en termes d'équipement et d'infrastructures. Cependant, un déficit en personnel administratif dans les structures publiques constitue une contrainte majeure à la gestion optimale des cas de paludisme. C'est pourquoi il est impératif de renforcer les capacités humaines des centres de santé et de développer des campagnes de sensibilisation pour une meilleure prévention.

## **Références bibliographiques**

**District Sanitaire de Divo** (2022), Rapport d'évaluation de la morbidité palustre dans la sous-préfecture de Hiré, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Côte d'Ivoire.

**Duflo Esther, Kremer Michael et Robinson Jonathan** (2017). *The Value of a Statistical Life : Evidence from the Global Malaria Eradication Campaign*, Journal of Economic Literature.

**MacDonald Angus** (1957), *The Epidemiology and Control of Malaria*, Oxford: Oxford University Press.

**Ouattara Amadou, Koné Fatoumata et Traoré Moussa** (2021), *Paludisme et inégalités d'accès aux soins en milieu rural ivoirien*, Revue Africaine de Santé Publique, 12(3), 45-62.

**N'Guessan Kouadio, Koffi Yao Séraphin, Aka N'Dri Marcel** (2019), *Facteurs environnementaux et transmission du paludisme en Côte d'Ivoire*. Abidjan : Éditions Universitaires Africaines.

**Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)** (2023). Rapport annuel du Programme National de Lutte contre le Paludisme en Côte d'Ivoire. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Abidjan.

**Penchansky Ben et Thomas B. Thomas** (1981), *The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction*, Medical Care, 19(2), 127-140.

**World Health Organization (WHO)** (2022). World Malaria Report 2022. Geneva: World Health Organization.