



SOMMAIRE

Préface du président du conseil d'administration	2
Organes de la mutuelle.....	4
Comité scientifique et comité d'organisation	5
Programme.....	7
Résumés des conférences	9
Résumés des communications... ..	19
Remerciements... ..	47

PREFACE DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



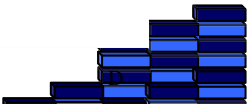
La formation continue permet d'acquérir de nouvelles informations en rapport avec les données actuelles de la science. C'est une occasion qui nous est donnée pour actualiser nos connaissances. Cette formation concerne les professionnels de santé ou non qui ont terminé la formation initiale (études) et sont pour la plupart en activité.

Elle permet un approfondissement des connaissances et une acquisition de nouvelles compétences. Le domaine de la santé étant sans cesse en progression fulgurante avec de nombreuses découvertes en termes de pathologies, de pratiques médicales, de thérapies etc.

Force est de constater que plusieurs professionnels de santé, après leur formation de base restent en marge de cette évolution scientifique et technologique. C'est pourquoi la mutuelle de la santé de Côte d'Ivoire (MUSACI) et le Groupement des Cadres Supérieurs de la Santé (GCSS-CI) prévoient dans leurs textes ces formations continues en vue de parfaire la prise en charge des patients.

Depuis le début de notre mandat, nous travaillons au renforcement de la solidarité entre confrères, nous participons activement à la prise en charge sanitaire des mutualistes et de leurs familles à travers les deux partenaires que sont MCI care et SUNU assurances.

Après le succès des quatre premières éditions (2021, 2022, 2023 et 2024), cette cinquième édition des journées scientifiques des cadres supérieurs de la santé (JOCASS 2025) a pour thème principal « **SANTE MENTALE ET BIEN-ETRE** ».



Nous aurons donc à débattre pendant les conférences et lors des communications scientifiques de la problématique de la santé mentale, de l'usage des drogues et des apports de l'intelligence artificielle.

Nous tenons à remercier Dieu qui permet toute chose en son temps. Nous remercions également les organisateurs, les conférenciers, les communicateurs, les modérateurs, la SOPHACI, l'Université Félix Houphouët Boigny, tous les partenaires et participants. Vos avis et contributions permettront d'améliorer les éditions futures.

Dr MEA Jean Jacques AKA

PCA MUSACI/GCSS-CI

ORGANES DE LA MUTUELLE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président : Dr MEA Jean Jacques AKA

Vice-Président : Dr COULIBALY M'Betiégué

Secrétaire général : Dr KOFFI Toa Ahua Beranrd

Secrétaire général adjoint : Dr KAMENAN Boua Alexis Thierry

COMITE CREDIT

Président : Dr ATTE Yavo Delman

Membres :

- Dr PILLAH Alain Louis
- Dr ASSEU Kouachi Clément
- Dr N'GBE Jean Verdier
- Dr DIBY Elvis Jean-Serges

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Présidente : Dr GODJI née KOUADIO Affoué Hélène

Membre : Dr DIBY Jean-Paul

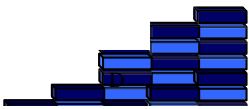
COMITE SCIENTIFIQUE ET COMITE D'ORGANISATION

Président du Comité Scientifique : Pr YEO TENENA JEAN-MARIE

- Médecin spécialisé en Psychiatrie, Professeur des Universités et En fonction au Service d'Addictologie et d'Hygiène mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan,
- Directeur du Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de Psychiatrie à l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences Médicales d'Abidjan.
- Responsable de l'Unité pédagogique « Système Nerveux, Réadaptation et Rhumatologie
- Chef du Département « Médecine et Spécialités Médicales » depuis février 2021. Depuis juillet
- Directeur de la Mutualité et des Œuvres Sociales en milieu Scolaire au sein du Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation.

Président du Comité d'Organisation : Dr KAMENAN Boua Alexis Thierry

Secrétaire général adjoint de la mutuelle de la santé de Côte d'Ivoire (MUSA-CI)



COMITE D'ORGANISATIONN

Dr KAMENAN Boua Alexis Thierry

Dr MEA Jean Jacques

Dr COULIBALY M'Betiégué

Dr KOFFI Toa Ahua Bernard

Dr GODJI Hélène

Dr PILLAH Alain Louis

Dr TEHOUA Constant

Dr N'GBE Jean Verdier

Dr ASSEU_Kouachi Clément

Dr KOUE

Mr YAO Eugène

Mme ASSIKE

PROGRAMME

Jeudi 3 juillet 2025

Matinée

8h 30 – 9H00 : Accueil et installation

→ 9h00- 9H45 : Conférence 1 **Relation soignant-soigné à l'ère des réseaux sociaux numériques**

Conférencier : **Pr TRAORE Samuel** (Maître de Conférences Agrégé, Chef du Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan)

Modérateur : **Pr CASANELLI JM** (Chef de service des urgences chirurgicales et Directeur Médical Scientifique du CHU de Treichville)

9H 45- 10H25 Cérémonie d'ouverture /Allocutions (Maire, PCO, PCA, Préfet)

10h25 – 10h45 : Visite de stand, prise de vue et Pause-café

→10h 45 - 11h 45 : Conférence 2 **Intelligence artificielle en santé : Les apports de l'IA à la conception et au développement de médicaments innovants**

Conférencier : **MOINGEON Philippe**, Pharmacien diplômé de l'Université de Rouen, Docteur en Immunologie (Université Paris XI), Professeur attaché d'IA en santé à l'Université Paris-Saclay

Modérateur : **Pr COULIBALY Gahoussou** (Pneumologue)

→11h45 – 13h00 ; **Communications scientifiques (SESSION 1)**

Modérateur : **Pr ANGO Privat** (Maître de conférences agrégé /UFR des Sciences Médicales, Chef de service des urgences médicales du CHU de Treichville)

13h00 – 14h30 : Pause-déjeuner

Après midi

→14h30 – 15h 30 : Conférence 3 **Gestion des déficits sexuels au cours des maladies chroniques**

Conférencier : **Pr YEO-TENENA Jean Marie** médecin spécialisé en Psychiatrie, Professeur des Universités, Chef du Département « Médecine et Spécialités Médicales »

Modérateur : **Dr BROU N'Guessan** (Psychiatre / Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan)

15H30 – 16H30 : **Communications scientifiques (SESSION 2)**

Modérateur : **Pr IRIE-N'GUESSAN Gèneviève** (Professeur titulaire de pharmacologie à l'UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques à l'UFHB)

16h 30 – 17h 45 : Passage partenaire

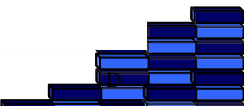
16h 45 – 17h 45: Conférence 4 **Bien-être animal**

Conférencier : **Prof BAKOU Niangoran** (Enseignant-chercheur à l'Université NANGUI ABROGOUA Abidjan, spécialiste en morphologie vétérinaire et expert en bien-être animal avec un intérêt pour les zoonoses et les maladies négligées dans le cadre du concept « One Health »)

Modérateur : **Pr TRAORE Samuel** (Maître de Conférences Agrégé, Chef du Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan)

17h 45 – 18h 00 : Passage laboratoire/Visite des stands

18h 00 : Fin de la première journée



Vendredi 4 juillet 2025

Matinée

→ 8h30 – 9h30 : Conférence 5 **Motivation d'usage des drogues et déterminisme des addictions**

Conférencier : Dr AHOUNOU Etobo Innocent (Maître-Assistant l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences Médicales d'Abidjan /Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan)

Modérateur : Pr PESSON Delon Muller (Professeur Titulaire des Universités, Vice-Doyen chargé de la Recherche, de la Coopération et des relations avec les Etudiants à l'UFR d'Odonto-Stomatologie d'Abidjan)

→ 9h30- 10h30 : **Communications scientifiques (SESSION 3)**

Modérateur : Pr ANGO Privat (Maître de conférences agrégé /UFR des sciences médicales, Chef de service des urgences médicales du CHU de Treichville)

10h30- 10h50 : Pause-café

10h50- 11h20: Espace Mutuelle

→ 11h 20 – 12h20 : Conférence 6 **Panorama des drogues usitées en Côte d'Ivoire**

Conférencier : Pr SANGARE-TIGORI (Maître de Conférences Agrégé de toxicologie à l'UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques à l'UFHB)

Modérateur : Pr IRIE-N'GUESSAN Geneviève (Professeur titulaire de pharmacologie à l'UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques à l'UFHB)

12h20 – 14h00 : Pause -déjeuner

Après midi

→ 14H 00 – 15h 00 : Conférence 7 **Burn out chez le professionnel de santé**

Conférencier : Pr WOGNIN S.B UFR Sciences Médicales Abidjan, Université Félix Houphouët-Boigny
Département de santé publique et spécialités

Modérateur : Pr YAPO Yapo (Chef de service d'anesthésie et réanimation du CHU Yopougon)

→ 15h00 - 16h00 **Communications scientifiques (SESSION 4)**

Modérateur : Pr N'GUESSAN Alain (Maître de Conférences Agrégé de Pharmacie galénique à l'UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques - UFHB, Chef de service de la pharmacie du CHU de Cocody)

→ 16h00- 17h30 : PANEL **Différents niveaux de responsabilités : cas d'un agent de santé souffrant de troubles mentaux dans l'exercice de ses fonctions**

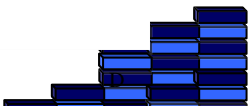
Panélistes : KONE Braman Oumar (Procureur de la république), **KOUA Médard** (Directeur Coordonnateur du Programme National de la Santé Mentale), **BADIE Yao** (A la Direction des Ressources Humaines de la santé), **BAKAYOKO A. Sidiki** (Président de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire)

Modérateur : Pr ADJOUA Rith (Professeur titulaire d'Oto-Rhino-Laryngologie, expert auprès des Tribunaux de Côte d'Ivoire et des Cours d'Appel d'Abidjan en Dommages Corporels)

17h30 – 17h45 : Cérémonie de clôture

17h 45 : Fin de la journée

21h 00 – 24h : Dîner gala autour de la piscine de suprême Hôtel



MUSACI/GCSS-CI

GROUPEMENT DES CADRES SUPERIEURS DE LA SANTE DE COTE D'IVOIRE
Le vrai changement

RESUMES DES CONFERENCES



CONFERENCE 1 : **Relation soignant-soigné a l'ère des réseaux sociaux numériques (RSN)**

Intervenant : Pr TRAORE Samuel (Maître de Conférences Agrégé, Chef du Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan)

RESUME

À l'ère des réseaux sociaux numériques, la relation de soin subit un chamboulement complexe. Les RSN ouvrent un accès à l'information médicale de proximité, mais sont aussi à l'origine de désinformation et influencent la perception de l'autorité médicale. Cet espace virtuel reste ambivalent : tantôt cadre de dénonciation des agents de santé donc conflictuel, tantôt espace d'éducation à la santé donc champ d'échanges. Confrontés à des défis nouveaux comme le maintien de la distance thérapeutique, la préservation du secret médical, les professionnels de santé doivent s'adapter. Ceci au prix d'une utilisation responsable de ces outils, du respect d'une éthique et d'une déontologie de la profession, qu'il faudra redéfinir.

Mots-clés : Réseaux sociaux– relation médicale – mutation -éthique médicale



CONFERENCE 2 : Intelligence artificielle en santé : Les apports de l'IA à la conception et au développement de médicaments innovants

Intervenant : MOINGEON Philippe, Pharmacien diplômé de l'Université de Rouen, Docteur en Immunologie (Université Paris XI), Professeur attaché d'IA en santé à l'Université Paris-Saclay

RESUME

Un taux d'échec très élevé, de plus de 93 %, est actuellement observé pendant la phase de développement de nouveaux médicaments. Cela pousse à remettre en question les décisions prises pendant la conception, notamment le choix d'une cible thérapeutique adaptée, la sélection d'un bon candidat médicament, et l'identification des patients qui bénéficieront le plus du médicament.

Aujourd'hui, l'intelligence artificielle (IA) et l'apprentissage automatique révolutionnent ces étapes en permettant de créer des modèles prédictifs qui aident à prendre des décisions tout au long du cycle de vie des médicaments. Ces modèles informatiques peuvent, par exemple, représenter la diversité d'une maladie à partir de données moléculaires complexes, identifier des cibles thérapeutiques liées à la cause des maladies, concevoir et améliorer des candidats-médicaments parmi des milliards d'options, et évaluer ces médicaments sur des patients virtuels.

En permettant à la fois une meilleure connaissance des caractéristiques des patients et en prédisant les propriétés des candidats-médicaments, l'IA favorise aujourd'hui l'émergence d'une médecine de précision "computationnelle" qui offre des traitements de mieux en mieux adaptés aux spécificités des patients.

Concrètement, l'IA accélère déjà la phase de découverte de nouveaux médicaments. Une centaine d'entre eux conçus en partie grâce à l'IA sont actuellement en phase d'évaluation clinique chez l'homme, avec de premiers résultats encourageants. D'autres modèles basés sur l'IA sont aussi utilisés pour améliorer la production et la distribution des médicaments via la transformation numérique de l'industrie de santé (industrie 4.0) et des hôpitaux "intelligents" 3.0, ouvrant par ailleurs de nouvelles perspectives parfois étonnantes dans la conception des médicaments du futur.

CONFERENCE 3 : Gestion des déficits sexuels au cours des maladies chroniques

Intervenant : Pr YEO-TENENA Jean Marie médecin spécialisé en Psychiatrie, Professeur des Universités, Chef du Département « Médecine et Spécialités Médicales »

RESUME

Dans la prise en charge des maladies chroniques, il est courant que la santé sexuelle des patients soit occultée avec comme argument d'autorité, l'adage qui dit: « l'utile avant l'agréable ». Pourtant, la sexualité fait partie des besoins physiologiques de l'Homme. Et les déficits sexuels seraient 2 à 6 fois plus fréquents au cours des maladies chroniques et des handicaps du fait de la maladie ou ses traitements [1]. Soigner un cancer, un diabète, une affection cardio-vasculaire ou une affection psychiatrique de longue durée, ne peut se faire sans questionner la santé sexuelle du malade. Dans une perspective de prise en charge holistique, le dialogue autour de la sexualité doit s'émanciper des pesanteurs culturelles africaines. La recherche des déficits sexuels doit être la règle et leur prise en charge une priorité. Ceci pour éviter les automédications, les conjugopathies et garantir un bien-être psychologique aux malades. La double peine de la maladie chronique et des déficits, exige que la relation soignant-soigné ne fasse pas l'économie de la santé sexuelle au cours du suivi médical, pour une meilleure qualité de vie des patients.

Mots-clés : Maladie chronique - déficit sexuel - tabous – prise en charge- bien-être psychologique

[1] : AFRAPEDIA <https://www.afrapedia.org/sante-sexuelle/sexualite-et-maladies-chroniques-sexualite-et-handicap/>
consultée en Juin 2025

CONFERENCE 4 : **Bien-être animal**

Intervenant : Pro BAKOU Niangoran Serges, Vétérinaire

RESUME

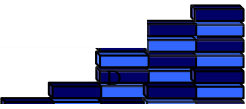
Le bien-être animal (BEA) est un sujet sensible, polémique et complexe, où la science et l'éthique jouent chacun leur rôle. La science fournit le *corpus* de faits et de comportement qui sert à évaluer le BEA. Quant à l'éthique, il est à la base du point de vue selon lequel il est moralement acceptable d'utiliser des animaux (par exemple pour se nourrir), à condition que ces animaux n'aient pas à souffrir sans nécessité.

On pourrait faire remonter le souci du bien-être des animaux aux prescriptions de l'Ancien Testament qui enjoignent, par exemple, de les décharger des fardeaux trop lourds et de prévoir pour eux un temps de repos durant le sabbat (**Exode 23, 5-12**). Ces origines du BEA se retrouvent dans d'autres livres sacrés tel que le Coran. De plus, la place des animaux dans la pensée humaine se traduit par des prises de position différentes selon les auteurs quant à la conception strictement mécaniste (**DESCARTES**) ou éthique (**BENTHAM**). La place des animaux dans la culture africaine montre que ce système de pensée fait de l'animal un être inséparable de l'homme, relié à lui de multiples manières, et dont le rôle socio - religieux est majeur.

L'animal est avant tout une ressource pour l'homme au plan de la nourriture, du transport et des loisirs par exemple. Ainsi, l'homme pour pouvoir en profiter dignement, a, au travers de la domestication, institué un « **contrat** » entre lui et les animaux domestiques, promettant de s'occuper d'eux, en leur donnant à manger, en les soignant et en les protégeant des prédateurs. Malheureusement, ce contrat sera rompu à cause de l'amélioration de la productivité animale afin de subvenir au besoin d'une population dans une démographie mondiale galopante. En effet, l'intensification de l'élevage et l'augmentation des contraintes sur l'animal ont entraînés une perte de relation entre l'homme et l'animal et une dissociation de l'animal et la nature. Les préoccupations du public concernant le bien-être des animaux ont augmenté dans de nombreux pays au cours des quarante dernières années. En effet, suite à divers constats de maltraitance des animaux, une prise de conscience citoyenne est née et a conduit au niveau des pays développés puis en développement à l'affirmation d'un statut juridique de l'animal et l'adoption d'une réglementation en faveur du bien-être animal. Cette réglementation est coordonnée principalement par l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (**OMSA**).

Le terme « **bien-être** » fait référence à l'état d'un individu par rapport à son environnement, et cela peut être mesuré. L'incapacité à faire face à l'environnement et la difficulté à y faire face sont des indicateurs d'un bien-être médiocre. La souffrance et le faible bien-être se produisent souvent ensemble, mais le bien-être peut-être médiocre sans souffrance et le bien-être ne doit pas être défini uniquement en termes d'expériences subjectives. Les indicateurs de bien-être médiocre sont les suivants : espérance de vie réduite, croissance réduite, reproduction altérée, lésions corporelles, maladie, immunosuppression, activité surrénalienne, anomalies du comportement et auto-narcotisation.

Une question clé à résoudre est de savoir dans quelle mesure le bien-être de l'animal est-il bon ? L'évaluation du bien-être doit être complètement distincte de tout jugement éthique mais, une fois l'évaluation terminée, les informations produites peuvent être utilisées pour prendre des



décisions sur l'éthique d'une situation.

Une autre question est de savoir s'il faut supprimer l'exploitation de l'animal par l'homme, ou seulement réduire la souffrance qui lui est liée ? Ces interrogations constituent des problèmes véritablement éthiques et politiques. En s'attachant plutôt à l'amélioration des conditions d'exploitation qu'à la remise en cause de cette exploitation, les visées de la protection n'entrent pas nécessairement en contradiction totale avec les pratiques. L'objectif de la protection de l'animal cherche à ménager une compatibilité entre protéger et exploiter. En effet, l'élevage joue plusieurs rôles vitaux dans les moyens d'existence ruraux en Afrique, fournissant de la nourriture (viande, lait, œufs), force de traction et transport, ainsi que des revenus provenant de la vente d'animaux et de produits d'origine animale. Cependant, les implications pour le bien-être animal ne sont pas toujours prises en compte.

Étant donné que le bétail génère une valeur économique, il peut sembler évident que bien traiter ces animaux est économiquement rationnel. Cette assertion se retrouve bien dans les citations de différents auteurs tels que **Ndou et al. (2011)** qui affirment que : « Un bon bien-être animal a un effet positif sur la production » et **McCrimmon (1998)** qui souligne que : « Si la vache souffre de malnutrition, son lait ne peut pas nourrir la famille, si l'âne est boiteux, la femme ou l'enfant portera l'eau et le bois ». Enfin, **McInerney (2004)** postule : une relation généralisée entre la productivité du bétail et son bien-être (perçu). Cela suggère qu'il existe une complémentarité à de faibles niveaux de production, avec des augmentations de la production grâce à une meilleure technique d'élevage (nutrition, logement, lutte contre les maladies, etc.) apportant un meilleur bien-être.

En conclusion, retenons, que le BEA n'est pas en concurrence avec celui de l'homme. C'est une notion complexe aux dimensions multiples (utilitaire, économique et morale). La dimension utilitaire du BEA est qu'il améliore l'état de santé et la productivité des animaux. La bien-traitance coûte moins cher que la maltraitance et elle engendre un bénéfice pour l'homme. De plus, les exigences de certains marchés d'exportation, l'agriculture biologique, le commerce équitable place le BEA dans une dimension économique certaine. Quant à la dimension morale du BEA, elle se fonde sur le respect de la nature, de la condition animale et de l'environnement.



CONFERENCE 5 : **Motivation d'usage des drogues et déterminisme des addictions**

Intervenant : Dr AHOUNOU Etobo Innocent (Maître-Assistant l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences Médicales d'Abidjan /Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale de l'Institut National de la Santé Publique à Abidjan)

RESUME

Nous ne sommes pas identiques devant les drogues, depuis les motivations de la première expérience psychotrope, en passant par celles qui motivent la poursuite de la consommation et enfin le processus par lequel s'installe une addiction. Les ressentis positifs et négatifs des drogues jouent un rôle fondamental dans la satisfaction ou l'insatisfaction que l'usager en tire et la motivation à en répéter ou abandonner l'usage [1]. Mais le déterminisme des addictions reste fondamentalement lié aux propriétés addictives des différentes substances, à des paramètres tenant à la personne et au contexte. A ce niveau interviennent deux processus : l'un est biologique et l'autre psychosocial.

Cette doctrine biopsychosociale guide la compréhension des addictions depuis les motivations d'usage des drogues, le déterminisme des addictions, les signes, les complications et la prise en charge.

Mots-clés : addiction – drogues – motivation - biopsychosocial

[1] : Alain Morel et Couteron J-P., Aide-mémoire Addictologie 3^e édition, Dunod, 2019



CONFERENCE 6 : **Panorama des drogues usitées en Côte d'Ivoire**

Intervenant : Pr SANGARE-TIGORI (Maître de Conférences Agrégé de toxicologie à l'UFR Sciences pharmaceutiques et Biologiques à l'UFHB)

RESUME

Selon les rapports de la Direction de la Police des Stupéfiants et des Drogues (DPSD) et du Programme National de Lutte contre le Tabac et les autres Addictions (PNLTA), toutes les drogues circulent en Côte d'Ivoire. Mais les produits majoritairement consommés sont les cocktails dénommés « Kadhafi » préparés extemporanément à partir de produits médicamenteux antidouleurs (comme le Tramadol), de boissons énergisantes, sodas et de boissons alcoolisées. Au 2^{ème} rang arrive le cannabis. Avant 2023, le cannabis occupait la 1^{ère} place. La cocaïne et l'héroïne sont présentes. Et les médicaments psychotropes détournés de leurs usages progressent dans l'arsenal des toxicomanes.
Mots clés : drogues, médicaments antidouleurs, cannabis.

CONFERENCE 7 : Burn out chez le professionnel de santé

Intervenant : Pr WOGNIN S.B UFR Sciences Médicales Abidjan, Université Félix Houphouët-Boigny
Département de santé publique et spécialités

Le burnout ou syndrome d'épuisement professionnel est une pathologie liée à une exposition chronique à un stress intense dans le cadre du travail. Les professionnels de santé y sont particulièrement exposés, en raison de la surcharge de travail, de la pénurie de ressources, des gardes prolongées et des exigences émotionnelles élevées. Il s'agit d'une affection reconnue comme une pathologie émergente par l'OMS (CIM-11, 2021).

Selon cette institution, 10 à 20 % des travailleurs dans le monde sont concernés, avec des taux pouvant atteindre 80 % chez les prestataires de santé en Afrique subsaharienne.

En Côte d'Ivoire, des études réalisées en milieu hospitalier ont mis en évidence des prévalences variant de 48 % à 79%.

Le burnout se manifeste par un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation et une diminution de l'accomplissement personnel, évalués notamment par le Maslach Burnout Inventory (MBI), outil de référence pour le dépistage.

Les répercussions du burnout se situent à divers niveaux, notamment l'individu, l'organisation des services et la qualité des soins administrés. Ces conséquences justifient l'intérêt d'actions préventives urgentes, multidimensionnelles et concertées.

Mots-clés : burnout - professionnels de santé - prévention



PANEL : Différents niveaux de responsabilités : cas d'un agent de santé souffrant de troubles mentaux dans l'exercice de ses fonctions

Intervenants

- **KONE Braman Oumar** (Procureur de la république),
- **Pr KOUA Médard** (Directeur Coordonnateur du Programme National de la Santé Mentale)
- **BADIE Yao** (A la Direction des Ressources Humaines de la santé),
- **BAKAYOKO A. Sidiki** (Président de l'Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire)



RESUMES DES COMMUNICATIONS

SESSION 1 de C1 à C7

C1 : L'ETHIQUE ET LA DEONTOLOGIE A L'ERE NUMERIQUE : ENJEUX ET STRATEGIE DE COMMUNICATION POUR UNE UTILISATION RESPONSABLE DE RSN PAR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE EN COTE D'IVOIRE.

AUTEUR : Dre AZOBE-KEDI Sylvie, communicologue, consultante, Enseignante-chercheure à l'Université Alassane OUATTARA, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Tel : +225 01 03 71 00 62/ 07 08 43 76 40

Mail : sylvieazobekedi@gmail.com

RESUME

L'essor fulgurant du numérique, notamment des réseaux sociaux numériques, a profondément transformé la communication et interaction humaine. Pour les professionnels de la santé en Côte d'Ivoire, cette révolution s'accompagne d'un ensemble d'enjeux éthiques et déontologiques qu'il est impératif de maîtriser pour garantir une utilisation responsable et bénéfiques de ces plateformes. Elles offrent des opportunités uniques de partage de connaissance, d'éducation à la santé et de connexion avec les patients et leurs pairs. Cependant, cette omniprésence numérique soulève également des questions complexes en matière d'éthique et de déontologie rendant indispensable une utilisation responsable de ces plateformes numériques. D'où « l'éthique et la déontologie à l'ère numérique : Enjeux et stratégie de communication pour une utilisation responsable des RSN par les professionnels de la santé ». Dans une démarche qualitative, cette étude s'est effectuée sur un échantillon de 20 individus composé de : des médecins, les infirmiers, des sages-femmes, des malades et quelques individus en bonne santé qui ont bien voulu nous faciliter l'accès à l'information. La recherche documentaire, les entretiens directs, semi-directifs et la recherche en ligne ont permis d'explorer en profondeur, comment l'utilisation des réseaux sociaux numériques influence la dynamique entre soignants et soignés. L'intégration réussie de l'éthique et la déontologie dans l'utilisation des réseaux sociaux par les professionnels de la santé en Côte d'Ivoire est essentielle pour protéger les patients, préserver la crédibilité de la profession et maximiser les bénéfices du numérique pour la santé publique. C'est un défi permanent qui exige une adaptation constante et un engagement collectif.

Mots clés : Ethique et déontologie ; numérique ; utilisation responsable ; RSN ; professionnels de la santé.

C2 : MEDIAS ET SEXUALITE DES ELEVES DU SECOND CYCLE : CAS DU LYCEE MODERNE 1 DE GAGNOA EN 2024.

Gahy GE-K², Konan DE³, Ahounou EI², Son GPJ¹, Gonce DA², Kouassi R¹, Traoré BS²,
¹Service d'Addictologie et Hygiène Mentale, Institut National de Santé Publique Côte d'Ivoire
²Ufr Sciences médicales Abidjan, Université Félix Houphouët Boigny Abidjan-Côte d'Ivoire
³Hôpital Général de Gagnoa-Côte d'Ivoire

Auteur principal : Gahy Gnonsian Estelle-Kévine

Email : gahvestell12@gmail.com

Contact : 0759150353

RESUME

Les médias jouent un rôle prépondérant dans la vie des jeunes générations en particulier des élèves. Ils les utiles pour s'informer et se former sur leur sexualité. L'objectif de cette étude était d'étudier l'impact des médias sur le comportement sexuel des élèves du second cycle du Lycée moderne 1 de Gagnoa.

Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive portant sur 552 élèves (351 garçons et 201 filles) âgés de 9 à 20 ans. L'enquête s'est déroulée du 11 Novembre 2024 au 13 Décembre 2024 au Lycée moderne 1 de Gagnoa.

Au niveau sociodémographique : les élèves enquêtés avaient un âge compris entre 15 et 17 ans (48,37%), de sexe masculin (64%), célibataire (78,26%). Ils dépendaient financièrement d'elle (90%). Malgré cela, 38% d'entre eux avaient d'autres activités génératrices de revenus.

Au niveau des médias de masse : les médias les plus consommé par les élèves étaient la télévision (25,71%) et les médias sociaux (22,31%).

Au niveau de l'impact des médias sur le comportement sexuel : Les élèves enquêtés (27%) soutenaient que leur premier acte sexuel avait eu lieu par le biais des médias de masse. Certains (29%) affirmaient avoir des rencontres sur internet. Plus de la moitié des enquêtés (55%) avait appris des pratiques sexuelles via les médias de masse. L'impact des médias de masse sur les élèves était de plusieurs ordres à savoir : le changement du style vestimentaire (18,39%), la difficulté de concentration (18,05%), le manque de motivation (15,74%).

Conclusion : Les médias de masse influencent négativement le comportement sexuel les élèves. Une bonne éducation sexuelle chez ces élèves s'impose.

Mots clés : médias de masse-sexualité-jeunes-lycée- Gagnoa

C3 : INTEGRATION DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE DANS LA RECHERCHE SUR LES PRODUITS NATURELS

Djadji Ayoman Thierry Lenoir, Silué Nounenfetien, Adehouni Yacouba Adebo, Kamagaté Amara, Kouakou Sylvain Landry, Effen Kouakou Etienne, Irié-N'Guessan Génévieve, Kouakou-Siransy Gisèle

Laboratoire de Pharmacologie, Pharmacie Hospitalière, Physiologie Humaine, Sémiologie, UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan-Cocody, 01 BPV 34, Abidjan 01.

RESUME

Introduction : Les produits naturels (PN), métabolites spécialisés issus d'organismes vivants, constituent historiquement une source majeure de nouvelles molécules thérapeutiques. Cependant, leur exploration reste limitée par des obstacles techniques, notamment la complexité de leurs structures et la faible efficacité des méthodes d'extraction. L'émergence de l'intelligence artificielle (IA) et des technologies omiques (génomique, métabolomique, etc.) offre aujourd'hui des perspectives prometteuses pour accélérer et rationaliser la découverte de médicaments dérivés des PN. Cette revue explore les approches actuelles et émergentes d'intégration de l'IA dans ce domaine.

Matériel et Méthodes : La méthode adoptée repose sur une revue systématique collaborative et interdisciplinaire de la littérature scientifique. Elle recense les principales applications de l'IA en génomique, métabolomique et chimie des produits naturels, en mettant en lumière les algorithmes les plus utilisés en apprentissage automatique (machine learning) et en apprentissage profond (deep learning). Les défis liés à la qualité, l'accessibilité, l'hétérogénéité et la standardisation des données sont analysés, ainsi que les pistes proposées pour optimiser l'intégration des données et la prédiction des activités biologiques.

Résultats : Les résultats mettent en évidence plusieurs avancées significatives. L'IA permet notamment l'identification automatisée de clusters de gènes biosynthétiques (BGCs), la prédiction de structures moléculaires à partir de données spectrales (MS/NMR), l'élucidation de structures chimiques complexes, ainsi que la modélisation des relations structure-activité (SAR). Parmi les technologies émergentes, on note l'usage de la featurisation chimique avancée, du deep learning pour la prédiction de cibles et la conception moléculaire, ainsi que d'approches telles que l'apprentissage par transfert, actif ou par renforcement, adaptées aux jeux de données limités.

Conclusion : L'intelligence artificielle représente un levier stratégique pour renouveler l'approche de découverte de médicaments à partir de produits naturels. Néanmoins, les performances de ces outils restent fortement conditionnées par la qualité et l'harmonisation des données disponibles. Ainsi, une collaboration interdisciplinaire et des efforts communautaires en matière de standardisation et de partage des données sont essentiels pour tirer pleinement parti du potentiel de l'IA dans ce domaine en pleine expansion.

Mots-clés: Intelligence artificielle, Produits naturels, deep learning, Apprentissage automatique, Génomique,

C4 : COMBINAISON DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET LA GENOMIQUE POUR LA PREVENTION DES RISQUES SANITAIRES

KONE-KONE FATOUMATA^{1,2}, AHIBOH HUGUES², EDJEME-AKE ANGÈLE³, YAYO Didier Eric, AKA Tano Cyrielle, KONE-DAKOURI BÉNÉDICTE⁴, HAUHOUOT-ATTOUNGBRE M L^{1,5}

1) Département de biochimie, biologie moléculaire et biologie de la reproduction, UFR SPB, UFHB Abidjan - Côte d'Ivoire, 2) Centre de diagnostic et de recherche sur le SIDA et les autres maladies infectieuses (CeDReS), CHU de Treichville, Abidjan - Côte d'Ivoire, 3) Institut Pasteur de Côte d'Ivoire, 4) Centre hospitalier universitaire d'Angré (CHU), Abidjan - Côte d'Ivoire, 5) Institut de cardiologie d'Abidjan - Côte d'Ivoire

RESUME

INTRODUCTION : Les techniques génomiques modernes facilitent l'intervention en temps utile sur les problèmes de santé. Elles génèrent des données massives qui, associées aux énormes données personnelles disponibles en ligne permettent une gestion optimale des soins. Cependant, la quantité de ces données dépasse la capacité d'analyse humaine d'où le besoin de de l'intelligence artificielle (IA). L'objectif était faire la synthèse des applications de l'IA en génomique pour la prévention des problèmes de santé.

MÉTHODES : Il s'agit d'une étude rétrospective sur l'IA, la génomique et la prévention en santé issue de travaux scientifiques publiés entre 2015-2024. La recherche documentaire a été conduite sur PubMed et Google Scholar. Les termes de recherches incluait : "Artificial intelligent (AI) and genomics", "AI and bioinformatics", "AI and NGS data", "AI and health prevention", "AI and precision medicine", "AI and population genetics". Parmi les articles obtenus, nous avons fait une sélection selon des critères de pertinence.

RESULTATS : Quinze articles ont été retenus. L'IA utilise divers algorithmes pour faire des prévisions de risques sanitaires par modélisation. La combinaison de données génomiques et non-génomiques par IA permet la précision de prévention, une stratégie de prévention et de diagnostic précoce de pathologies. Il s'agit entre autres de prévision d'effets pathogènes de germes ou de mutations de gènes humains, d'issu et de cibles thérapeutiques (médecine personnalisée et de précision). Par exemple, il est recommandé que les porteurs de variations germinales de BRCA1 ou BRCA2 bénéficient d'une chirurgie prophylactique pour réduire leur risque de cancer du sein, tester les parents à risque et entreprendre la prophylaxie. Stratégies similaires pour les cardiopathies et autres pathologies.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES : L'IA couplée à la NGS facilite le passage de la génomique du laboratoire à l'application de prévention. Garantir l'égalité d'accès à ces technologies et résoudre les problèmes éthiques sont des défis.

MOTS CLÉS : Prévention, IA, Génomique, NGS, Données massives, Soins de santé

C5 : INTELLIGENCE ARTIFICIELLE ET PSYCHOTHÉRAPIE : QUELS APPORTS, QUELS DÉFIS, QUELLES PERSPECTIVES POUR UNE COLLABORATION ÉTHIQUE

Michel Koudou GBAGBO. Maître de Conférences – Psychopathologie sociale. Laboratoire d'Étude et de Prévention de la Délinquance et des Violences (LEPDV). UFR de Criminologie – Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan. ORCID ID: 0009-0002-1721-5967. Courriel : michelgbagbo@hotmail.com

RESUME

Cet article examine les apports et les limites de l'intelligence artificielle (IA) dans le champ de la psychothérapie, à travers une approche théorique, critique et transculturelle. Alors que des dispositifs tels que Woebot, Wysa ou Tess ont démontré leur efficacité pour soulager certains troubles anxiodépressifs, l'étude interroge leur capacité à intégrer les dimensions essentielles de la relation thérapeutique : transfert, subjectivité, silence et symbolisation. Mobilisant des cadres théoriques variés — allant de la philosophie des techniques à la psychanalyse en passant par les neurosciences — l'auteur souligne que l'IA, si elle peut enrichir certains aspects techniques du soin (repérage thématique, suivi longitudinal), échoue à saisir la dynamique inconsciente et les affects singuliers. L'analyse repose sur trois cas cliniques issus de la Côte d'Ivoire, illustrant les résistances du symptôme à toute automatisation interprétative. Ces cas montrent que là où l'humain interprète, la machine calcule ; et que ce qui fonde le soin psychique – la parole, le silence, la présence – demeure irréductible à l'algorithme. L'article plaide ainsi pour une IA « d'augmentation » : un auxiliaire au service du clinicien, sans jamais prétendre s'y substituer. Il insiste enfin sur la nécessité d'une réflexion éthique, interdisciplinaire et culturellement située pour garantir une intégration responsable de l'IA dans les pratiques de soin psychique.

Mots-clés : Intelligence artificielle; Psychothérapie; Transfert; Éthique du soin; Approche transculturelle

C6 : : L'APPORT DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE DANS LA PRATIQUE HOSPITALIERE : UNE REVOLUTION EN MARCHE

Dr Konan Koffi Pacôme

Hôpital Général de Yopougon Attié, Abidjan, Côte d'Ivoire

E-mail : kkp_a@yahoo.fr Tél. : +225 05 05 62 01 37

RESUME

Introduction : L'intégration de l'intelligence artificielle (IA) dans la pratique hospitalière marque une transformation majeure des soins. Capable d'analyser de grands volumes de données pour imiter ou dépasser certaines fonctions humaines, l'IA optimise la précision, la rapidité et la personnalisation des traitements. Cette communication explore les principales applications hospitalières de l'IA, en lien avec les enjeux éthiques et de bien-être.

Méthodes : Une revue narrative a été réalisée en juillet 2024 à partir des enseignements du Diplôme Universitaire en Santé Connectée, Dispositifs Médicaux et IA de l'Université Grenoble-Alpes, ainsi que d'observations de projets innovants à l'Hôpital Universitaire de Genève. L'analyse a porté sur six axes : diagnostic, automatisation, télésurveillance, chirurgie assistée, gestion des données et thérapies numériques.

Résultats : L'IA contribue à :

- L'aide au diagnostic médical (ex : détection assistée des cancers)
- L'automatisation des tâches hospitalières (ex : BD Kiestra, gestion pharmaceutique)
- La télésurveillance des pathologies chroniques (ex : l'insuffisance cardiaque)
- La chirurgie assistée par ordinateur (GMCAO) et les interfaces cerveau-machine
- La gestion intelligente des données de santé (ex : PREDIMED)
- Les thérapies numériques (ex : MUSIC CARE, BLISS)

Ces innovations améliorent l'efficacité, le suivi personnalisé et le confort du patient.

Discussion : L'IA hospitalière est prometteuse, mais elle pose des défis éthiques, notamment en matière de protection des données (RGPD), d'équité d'accès, et de maintien du lien humain dans la relation de soin.

Conclusion : L'IA transforme durablement l'hôpital. Son avenir dépend d'un déploiement éthique, sécurisé et inclusif, au service d'une médecine plus précise et humaine.

Mots-clés : Intelligence artificielle, Pratique hospitalière, Santé numérique, Suivi personnalisé, Éthique médicale

SESSION 2 de C7 à C13

C7 : DETERMINANTS PSYCHOSOCIAUX DU COMPORTEMENT SUICIDAIRE DES JEUNES -ADULTES DE 19 A 29 ANS DE NIMBO (CÔTE D'IVOIRE)

YAO Esther Doris Ghislaine

Centre de Recherche pour le Développement (CRD)

Université Alassane Ouattara de Bouaké (UAO)

yaoestherdoris@gmail.com/kra_esther@yahoo.fr

KOFFI Ekissi Jean Armel

Université Félix Houphouët Boigny de Cocody

pisscoh@yahoo.fr

RESUME

Le suicide est un problème de santé mentale en Afrique. Environ 11 personnes sur 100 000 se donnent la mort dans la Région africaine, ce qui est supérieur à la moyenne mondiale de neuf (9) cas de suicide pour 100 000 habitants (OMS, 2022). 11 % des facteurs de risque de suicide sont dus à une mauvaise santé mentale (idem).

La Côte d'Ivoire enregistre le troisième taux le plus élevé de suicides en Afrique avec 23 cas par an (Coulibaly et al, 2023). Les prévalence du suicide sont: chez les adultes de 35 à 59 ans (46,31 %), des jeunes adultes de 25 à 34 ans (25,36 %) et des adolescents de 10 à 24 ans (19,17%) (Coulibaly et al, 2023). Les facteurs incriminés sont, entre autres, la dépression, les troubles mentaux, la détresse psychologique, le chômage, la déscolarisation (Cavanagh et Coll, 2003; Joiner et Coll, 2009, Kleiman et Riskind, 2013; Coulibaly et al, idem).

Cette étude veut examiner le lien entre les déterminants psychosociaux et le comportement suicidaire chez les jeunes adultes de 19 à 29 ans. Plus précisément, il s'agit d'explorer les relations de cause à effet entre le comportement suicidaire d'une part et la déception amoureuse, la solitude, les conflits intra-familiaux d'autre part.

La méthodologie se fonde sur une méthode qualitative. La collecte des données a été faite au moyen d'un guide d'entretien. L'enquête qualitative qui a été menée auprès de 30 jeunes-adultes de 19 à 29 ans au quartier Nimbo de Bouaké/Côte d'Ivoire.

Les résultats obtenus stipulent que : i) Une déception amoureuse mal vécue, favorise un isolement social et une détresse psychologique pouvant mener à des pensées et des comportements suicidaires chez les jeunes-adultes; ii) la solitude est à la base de plusieurs comportements suicidaires chez les jeunes-adultes; iii) le comportement suicidaire manifesté par les jeunes adultes dépend des conflits intra-familiaux qu'ils subissent.

Mots clés : suicide, facteurs psychosociaux, comportement, jeunes-adultes

C8 : SANTE MENTALE AU TRAVAIL CHEZ LE PERSONNEL SOIGNANT : ENQUETE AU CENTRE NATIONAL DE SANTE MENTALE (CNSM) DE MELEN (GABON).

Dope Koumou R, Mouanga A. M, Abessolo Ondo 1^{er} T.S, Malama S, Mboussou M.

RÉSUMÉ

Introduction :

La santé mentale du personnel soignant est influencée par l'environnement de travail. Au CNSM de Melen, plusieurs facteurs organisationnels semblent affecter le bien-être des agents.

L'objectif de ce travail était d'évaluer la sensation de bien-être du personnel en milieu de soins.

Méthodologie :

Une étude mixte a été conduite auprès de 76 agents, combinant des entretiens semi-directifs et un questionnaire standardisé de bien-être au travail (BET) basé sur une échelle de Likert à 4 points. Les dimensions évaluées incluaient l'environnement matériel, la reconnaissance professionnelle, et la charge émotionnelle.

Résultats :

Les caractéristiques du poste et l'ambiance entre collègues sont relativement bien perçues (moyennes > 3,00), contrairement à l'environnement matériel (moyenne = 2,18). Près de 47% des répondants déclarent ressentir une charge émotionnelle élevée, corrélée à une baisse significative du bien-être au travail.

Discussion :

Les déficiences matérielles, le déficit de reconnaissance et la surcharge émotionnelle sont les principaux facteurs de mal-être des agents de santé. Ces résultats sont cohérents avec les modèles internationaux sur les risques psychosociaux en milieu de soins et pourraient impacter significativement le rendement du personnel.

Conclusion :

Des actions ciblées sur l'amélioration de l'environnement matériel, la reconnaissance professionnelle et le soutien émotionnel sont nécessaires pour préserver la santé mentale du personnel du CNSM.

Mots clés : Santé mentale, Environnement de travail, Personnel soignant, Charge émotionnelle, Libreville.

C9 : RETENTISSEMENTS PSYCHO-SOCIAUX ET EMOTIONNELS DU TROUBLE DEFICITAIRE DE L'ATTENTION ET DE L'HYPERACTIVITE DES ENFANTS SUR LEURS AIDANTS FAMILIAUX : EXPERIENCE DU CENTRE DE GUIDANCE INFANTILE D'ABIDJAN

KOUADIO Yao Etienne

Chercheur

Institut National de Santé Publique d'Abidjan (INSP), Côte d'Ivoire

Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan

etienne.kouadio@gmail.com

RESUME

Le trouble neurodéveloppemental est une maladie qui apparaît tôt dans la vie et qui affecte le développement cognitif, affectif ou moteur de l'enfant. Il est le motif le plus fréquent de consultation en psychopathologie infantile.

Cette étude visait à explorer le retentissement de l'aide des enfants avec un TDAH suivis au Centre de Guidance Infantile d'Abidjan sur la qualité de vie des proches aidants en vue d'une meilleure prise en charge.

Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive. La technique d'échantillonnage par choix raisonné a été utilisée. Elle a consisté à interroger les parents des enfants de cinq à dix ans diagnostiqués TDAH suivis au Centre de Guidance Infantile d'Abidjan.

Les résultats ont mis en lumière la fréquence des signes les plus gênants comme l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité.

En somme, l'intégration de la psychoéducation des aidants dans la prise en charge de leurs enfants avec un TDAH a eu un retentissement sur leur qualité de vie.

Mots clés : trouble neurodéveloppemental, qualité de vie des proches aidants, retentissement, enfants

C10 : ÉVALUATION DE LA SANTE MENTALE ET DE LA QUALITE DE VIE DES ETUDIANTS DE L'UNIVERSITE FELIX HOUPHOUËT-BOIGNY (ABIDJAN, COTE D'IVOIRE)

ANOUMATAKY A. P. N.Madjara¹ ; Ouattara Niemthiah¹, Nianguia Christie- Vanessa- Sylvia²

¹Département de biologie appliquée et santé, UPR Neurosciences, UFR Biosciences- Université Felix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

² Cellule Autonome d'Ecoute et de Gestion des plaintes - Université Félix Houphouët- Boigny Cote d'Ivoire

*Auteur correspondant : Email : madjanoum@yahoo.fr

RÉSUMÉ :

L'Université Félix Houphouët-Boigny, la plus grande du pays avec 65 000 à 70 000 étudiants, est régulièrement touchée par la violence depuis les années 2000, créant de l'insécurité. En 2023, des décès inexplicables d'étudiants sur le campus ont soulevé l'hypothèse de suicides. Cette étude vise à examiner en profondeur la santé mentale et la qualité de vie des étudiants de l'UFHB. Son objectif est de comprendre les facteurs de stress, d'anxiété et de dépression, ainsi que l'impact de l'environnement universitaire sur leur bien-être psychologique.

MÉTHODE : Une étude transversale fondée sur un échantillonnage accidentel d'étudiants de l'Université Félix Houphouët-Boigny a été menée du 2 au 30 avril 2024. La santé mentale a été évaluée avec les échelles d'Estime de soi de Rosenberg et de qualité de vie avec le WHOQOL-BREF.

RÉSULTATS : L'étude a porté sur 531 étudiants (54,4% de femmes, âge moyen de 28 ans).. Près de 46,7 % avaient entamé leurs études universitaires entre 2018 et 2021, tandis que 41,6 % étaient inscrits depuis la période 2014-2017.

Le score moyen d'estime de soi était de 27, indiquant un niveau faible à très faible.

Une moins bonne qualité de vie était significativement liée à l'âge avancé, au handicap ($p < 0,001$), à la consommation de cigarettes ($p = 0,003$) et de médicaments ($p = 0,047$). De façon surprenante, la consommation d'alcool était associée à une meilleure qualité de vie perçue ($p = 0,025$).

CONCLUSION : Ces résultats mettent en évidence le mal-être auquel sont confrontés les étudiants de l'UFHB et soulignent la nécessité de mettre en place des actions ciblées pour promouvoir leur santé mentale, renforcer l'inclusion et prévenir les risques psychosociaux sur le campus.

Mots-clés : Santé mentale-Qualité de vie- Estime de soi -Étudiants - Environnement universitaire

**C11 : EPIDEMIOLOGIE DE LA DEPRESSION ET DES AUTRES TROUBLES MENTAUX
AU SERVICE D'ADDICTOLOGIE ET HYGIENE MENTALE (SAHM) ABIDJAN, 2022 -
2024.**

GONCE DA, AHOUNOU AI, AKA AR, GAHY GEK, TRAORE BS, YEO-TENENA YJ-M.

Institut National Santé Publique (INSP) Abidjan - Côte d'Ivoire
Université Félix HOUPHOUET -BOIGNY Abidjan - Côte d'Ivoire

RESUME

INTRODUCTION : En Côte d'Ivoire, on estime à environ 60 000 personnes qui souffrent de troubles mentaux. Ceci représente un défi majeur de santé publique. **Objectif** : Analyser les aspects épidémiologiques de la dépression et des autres troubles mentaux au SAHM Abidjan de 2022 à 2024.

METHODES : Il s'agissait d'une étude transversale rétrospective sur 1185 patients reçus en consultation au SAHM et chez qui un diagnostic a été retenu sur la période de 2022 à 2024. L'enquête s'est déroulée du 10 au 28 février 2025. Nous avons calculé les proportions des variables qualitatives, puis les paramètres de tendances centrales et dispersions des variables quantitatives à l'aide des logiciels SPSS et Excel 2021.

RESULTATS : Sur un total de 1185 patients consultés la dépression avait la proportion la plus élevée avec 271 cas (22,9%) et la schizophrénie 263 cas (22,2%).

Chez les patients déprimés : on notait une prédominance féminine (69,4%), l'âge moyen des patients était de 44 ans \pm 15,3, la tranche d'âge la plus représentée est celle de 35 - 44 ans (24,4%) et les célibataires étaient les plus nombreux (44,3 %). Les cas de dépression qui travaillaient dans le secteur formel et le secteur informel étaient respectivement dans des proportions de 37,3% et 34,3%, ils étaient de nationalité ivoirienne essentiellement (90%).

On observait une augmentation rapide des cas de dépression de 2022 à 2024. Deux tiers des cas (88,6%) de dépression résidaient dans le Grand Abidjan et ils provenaient globalement des communes de Yopougon (29,2%), Cocody (14,4%) et Abobo (13,3%).

CONCLUSION : Ces résultats traduiraient l'émergence des troubles mentaux dont la dépression dans notre contexte africain noir subsaharien et plus spécifique de la Côte d'Ivoire. Cette étude permet d'élaborer des stratégies et des actions de santé publique.

MOTS-CLES : épidémiologie -troubles mentaux- dépression - Abidjan.

C 12 : ENFANTS EN CONFLIT AVEC LA LOI USAGER DE DROGUES EN MIGRATION VERS LES MEDICAMENTS PHARMACEUTIQUES DETOURNES DE LEUR USAGE EN COTE D'IVOIRE.

AHOUNOU EI, Aka RA, Kouassi RMF, Traore BS, Yeo YJM

Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale/Institut National de Santé Publique d'Abidjan

RESUME

Contexte : L'engouement des jeunes usagers de SPA pour les médicaments pharmaceutiques détournés de leur usage prend de l'ampleur. L'objectif de ce travail était d'étudier la transition vers les médicaments pharmaceutiques détournés de leur usage chez les enfants en conflits avec la loi.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive réalisée qui a porté sur 156 enfants en conflit avec la loi en stage de resocialisation à M'bahiakro. L'enquête s'est déroulée du 15 Octobre 2022 au 17 Décembre 2022. **Résultats** : La totalité de nos enquêtés étaient des hommes, usagers de substances psychoactives (SPA) et ayant un âge compris entre 15 et 19 ans dans 50% des cas. Les participants à l'étude étaient poly-consommateurs de SPA dans 93,60% avec le cannabis (95,51%), le tabac (82,05%), l'alcool (80,12%) et les PPDU de leur usage comme principales substances usitées. Plus du tiers des enquêtés (40%) avait débuté l'usage de PPDU entre 15 et 16 ans. L'examen toxicologique des urines objectivait une prédominance des PPDU (96,15%) suivie du cannabis (88,23%), du tabac (77,71%) et de l'alcool (70,51%). Parmi les PPDU, les Benzodiazépines et les Opiacés étaient les plus fréquemment consommés par les ECL dans les proportions respectives de 98,67% et 73,71%. Cette transition vers les PPDU était motivée par le plaisir ressenti (40%), l'amélioration des performances professionnelle (34,67%) et par la facilitation du passage à l'acte délinquant (20%). Les enquêtés s'approvisionnaient dans les fumoirs (52,67%) et les vendeuses de rue ou de médicaments de rue (40%). **Conclusion** : la transition vers le PPDU chez les ECL souligne la nécessité de prise de mesure pour lutter efficacement contre les médicaments pharmaceutiques non enregistrés ou hors des circuits conventionnels.

Mots clés : Enfant en conflit avec la loi - Substances psychoactives - Produits pharmaceutiques détournés — Addiction- Côte d'Ivoire

C13 : PROBLEMATIQUE DE L'ABATTAGE DES VACHES GESTANTES EN COTE D'IVOIRE

Komissiri DAGNOGO^{1,2}, Vessaly KALLO³, Adama COULIBALY⁴

¹Ministère des Ressources Animales et Halieutiques (MIRAH), Immeuble Caistab, Abidjan

²Direction des Abattoirs et de l'Hygiène Alimentaire du District Autonome d'Abidjan

³Direction des Services Vétérinaires (DSV) du MIRAH, BP V 84 Abidjan, Côte d'Ivoire

⁴Unité de Formation et de Recherche des Sciences Biologiques, Université Peleforo Gon COULIBALY Korhogo

*Auteur correspondant, E-mail : komisdagnogo@gmail.com Mobile : (+225) 07 07 30 61 89

Introduction

La mortalité des veaux estimée à plus de 40 % en Afrique subsaharienne est une problématique majeure des filières bovines. Parmi les diverses raisons, il existe une forme de mortalité plus discrète au point de demeurer inconnue. Il s'agit des veaux qui, en nombre relativement important, disparaissent dans les abattoirs en même temps que sont abattues leurs mères pour la production de viande bovine.

Méthodologie

Les données analysées ont été collectées à partir de la base de données numérique du système d'exploitation SYGIAP 3.1 de l'abattoir de Port-Bouët et la collecte journalière de fœtus issus de vaches gestantes abattues durant 5 mois.

Résultats et discussion :

Les résultats révèlent que sur **31 144** bovins abattus de mai à septembre 2022 à l'abattoir de Port-Bouët, **3 131** étaient des vaches. De ces vaches abattues, **1 665** fœtus ont été collectés ; soit **516** dont l'âge est compris de 0 à 3 mois, **600** [3-6 mois] et **549** [6-9 mois]. Sur le plan économique, les pertes occasionnées sur ces cinq mois s'évaluent entre **65 905 056 F CFA** et **116 960 706 F CFA**.

Conclusion

La Côte d'Ivoire s'est dotée de la **loi n° 2020-995** portant Code de la Santé publique Vétérinaire le 30 décembre 2020 qui comporte un livre spécifique sur le Bien-être animal. Mais pour lutter efficacement contre le transport et l'abattage des femelles gestantes, il est indispensable de compléter ladite loi par des textes d'application.

Mots clés : abattage, vache, gestante, fœtus.

SESSION 3 de C14 à C20

C14 : BILAN D'ACTIVITE DE L'UNITE DE SEVRAGE TABAGIQUE DU SERVICE DE PNEUMOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE DE COCODY

GODE BROU Constance Virginie¹, MOBIO Abetho Nancy¹, KONE-ASSI Alima¹, DJEGBETON-DOSSO Eudoxie¹, KOFFI Marc Olivier Ballo¹, AKOUATIA Djedji Gilles Erik¹, KOURAOGO Benjamin Wilfried¹

(1) : Service de pneumo-physiologie du CHU de Cocody

Auteur correspondant : GODE Epouse BROU Constance Virginie, Email, nigivie2004@yahoo.fr

RESUME

Introduction : la consommation mondiale du tabac ne cesse de croître, surtout dans les pays en développement. Pour atteindre les objectifs de la lutte antitabac, il paraît nécessaire d'évaluer ces stratégies de lutte et de les adapter à notre contexte. Le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins des fumeurs suivis à l'unité de consultation d'aide au sevrage tabagique du centre hospitalier et universitaire de Cocody. **Méthodes** : il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique portant sur les dossiers de fumeurs suivis à l'unité de sevrage tabagique entre le 1er juin 2016 et le 31 décembre 2020. **Résultats** : Nous avons colligé 131 fumeurs dont le sex-ratio était de 23,4. L'âge moyen des fumeurs était de $39,16 \pm 12,76$ ans. L'âge moyen à l'initiation tabagique était de $16,01 \pm 4,02$ ans. Une anxiété et une dépression étaient respectivement retrouvées chez 21,4% et 20% des fumeurs. Ceux-ci dans 37,4 % des cas avaient un score de Fagerström moyen compris entre 4 et 6. Parmi les fumeurs, plus de 90 % étaient motivés à l'arrêt du tabac et 91,2% d'entre eux avaient au moins une auto-tentative d'arrêt tabagique. Le nombre moyen de consultation pendant 12 mois de suivi de ces patients était de $0,595 \pm 0,237$. Un arrêt du tabac pendant 12 mois, sous substituts nicotiques, a été obtenu dans 16% des cas. Les analyses univariées et multivariées ont respectivement mis en évidence, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement comme élément prédictif de dépendance tabagique ($p=0,00001$; OR 13,48 ; IC : 3,63 – 65,76), et l'existence d'une auto-tentative d'arrêt comme significativement liées au succès thérapeutique ($p=0,01$; OR : 9,86 ; IC : 1,6566 – 58,7784). **Conclusion** : Il ressort que le nombre de perdus de vue était élevé, et le taux de succès thérapeutique faible ; Des actions conjuguées s'avèrent indispensables afin d'assurer aux fumeurs un meilleur suivi et améliorer le taux de sevrage tabagique.

Mots clés : unité de sevrage tabagique, fumeurs

C15 : L'OFFRE DE SOINS DE SEVRAGE TABAGIQUE EN MILIEU PNEUMOLOGIQUE À ABIDJAN

GODE Epouse BROU Constance Virginie¹, KOFFI Marc Olivier Ballo¹, KONE-ASSI Alima¹,
AKOUATIA Djédji Gilles Erik¹, KOURAOGO Benjamin Wilfried¹, KOUAKOU Cédric¹

(1) : Service de pneumologie du Centre Hospitalier et Universitaire de Cocody

Auteur correspondant : GODE EPOUSE BROU Constance Virginie
Email : nigivie2004@yahoo.fr

RESUME

Contexte : le tabac est la première cause évitable de décès dans le monde, sa prévalence dans la population générale en Côte d'Ivoire est estimée à 20% selon l'OMS, et le tabagisme est responsable de 5000 décès par an. Pour une lutte efficace, il est nécessaire d'appliquer toutes les composantes de la stratégie MPOWER, et la composante "Offer" relève des professionnels de santé. Nous avons donc juger nécessaire d'évaluer l'offre de soins de sevrage tabagique aux patients fumeurs hospitalisés dans le service de pneumologie du CHU de Cocody. **Méthodologie** : il s'agissant d'une étude rétrospective, descriptive et analytique portant sur 115 dossiers de fumeurs hospitalisés de 02 juin 2016 au 31 décembre 2021. **Résultats** : La majorité de la population d'étude avait un âge compris entre 31-40 ans (32,2%), avec une moyenne d'âge de 42,64 ans et un écart-type de 15,5. Cette population était à prédominance masculine avec un sex-ratio de 11,77. Il s'agissait en majorité de fumeurs réguliers soit 87,0%. Les pathologies liées au tabac étaient dominées par les pathologies infectieuses dans 90% des cas. Parmi ces fumeurs seulement 15% ont bénéficié d'une consultation d'aide au sevrage tabagique, et 10,40% des fumeurs étaient moyennement dépendant à la nicotine. Dans cette cohorte de suivi, Les substituts nicotiques ont été prescrits chez 64,70% des fumeurs et 1,7 ont arrêté de fumer sur 12 mois de suivi. Le taux de perdus de vue était de 10,4 à 6 mois de suivi **Conclusion** : l'offre de soins d'aide au sevrage tabagique des fumeurs hospitalisés non seulement ne concernait pas tous les malades hospitalisés, mais le taux de succès restait mitigé avec un taux élevé de perdu de vue.

Mots clés : fumeurs hospitalisés, offre de soins de sevrage tabagique

C16 : USAGE DES DROGUES DURES CHEZ LES JEUNES EN CONFLIT AVEC LA LOI DE L'INTERIEUR DU PAYS

Bla Désirée Sandrine ZIKETO, Koffi Paulin KONAN, Etienne Yao KOUADIO, Yessonguilana Jean-Marie YÉO-TÉNÉNA

RESUME :

Introduction : Le schéma de consommation de drogues illicites dans les pays d'Afrique de l'Ouest se caractérise à l'heure actuelle par une forte prévalence de l'usage de cannabis et des hausses de consommation de cocaïne, d'héroïne et de stimulants de type amphétamine. La Côte d'Ivoire n'y échappe pas.

Méthodes : Nous avons mené une étude prospective transversale à visé descriptive qui a porté sur 55 usagers de drogues à forte propension addictive, sélectionnés selon la technique de choix raisonné. L'objectif de notre travail était d'étudier l'usage de ces types de drogues chez les jeunes en conflit avec loi.

Résultats : Les résultats ont montré que l'âge de la primo-consommation était compris entre 11-20 ans avec un âge moyen de 15,42 ans. La prévalence d'usage des principales drogues à forte propension addictive était : héroïne (47,96%), cocaïne (29,59%) et crack (22,45%). Les motivations principales des 1ères expériences étaient : imitation des pairs (35,48%), curiosité (29,03%) et moments festifs (25,80%). Bien que la voie orale (72,37%) soit le principal mode d'administration, il a été noté 21,05% d'administration par voie intraveineuse (héroïne) et 6,58% par voie nasale (snifer la cocaïne). Les effets recherchés étaient essentiellement : recherche du plaisir (42%), effet thérapeutique (28%), amélioration de la performance (20%) et intégration d'un groupe (10%).

Conclusion : L'usage des drogues à forte propension addictive dans notre pays est une réalité qui prend de plus en plus de l'ampleur. Cette étude plaide pour la mise en place de programmes de réduction des risques d'une part et un renforcement de la stratégie de prise en charge des personnes souffrant de troubles liés à leur consommation.

Mots-clés : usage des drogues dures, jeunes, motivations d'usage, Côte d'Ivoire.

C17 : PROFIL EPIDEMIO-CLINIQUE ET TOXICOLOGIQUE DES DEMANDEURS D'AIDE DE SEVRAGE AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Auteurs : Kouassi RMF, Son GJP, Gahy GEK, Gonce DA, Aka R, Ahounou I, Traore BS, Yeo-TYJ-M

Auteur correspondant : Kouassi Roseline Mohou Felandine

Mail : mohoukouassi@outlook.fr

RESUME

Introduction : La prise de conscience de l'usage de substances psychoactives amène les usagers et leur famille à demander de l'aide. L'objectif de ce travail était d'étudier le profil épidémio-clinique et toxicologique des demandeurs d'aide au sevrage de drogues vus au service d'addictologie et d'hygiène mentale (SAHM) d'Abidjan.

Méthodes : Nous avons réalisé une étude rétrospective à visée descriptive dans ledit service qui a porté sur 40 patients vus pour demande d'aide de sevrage aux drogues du 03 janvier 2022 au 30 juin 2023. La technique d'échantillonnage était exhaustive et par choix raisonné.

Résultats : Les demandeurs d'aide de sevrage avaient un âge compris entre 15-25 ans dans 47,50% et étaient presque tous de sexe masculin (95%). Les élèves et étudiants représentaient 37,5% de notre population d'étude. L'alcool (32,35%), suivi du cannabis (30,88%) et du tabac (16,17%) étaient les principales substances psychoactives consommées avec pour effets recherchés l'autosoin et la socialisation. La demande d'aide de sevrage émanait principalement de la famille (57,5%) et du patient lui-même (22,5%). Le principal motif ayant suscité la demande d'aide était d'ordre sanitaire à savoir le trouble de sommeil (25%) suivi de l'agitation (10%) et d'ordre socioprofessionnel avec les difficultés professionnelles (10%).

Conclusion : La mise en place de mesures d'accompagnement médico-psychologiques et sociaux efficace s'avère indispensable pour accompagner les usagers et leur famille dans le projet de sevrage et de maintenir l'abstinence



C18 : USAGE DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ILLICITES ET TROUBLES DU COMPORTEMENT : CAS DE GRAND-BASSAM EN COTE D'IVOIRE

Niemtiah OUATTARA^{1*}, Madjara Guessan Pokoun Akesse ANOUMATAKY¹, Koffi Mathias YAO¹,
Ismael Angelo SANOGO² et Neme Antoine TAKO¹

¹Département de biologie appliquée et santé, UPR Neurosciences, UFR Biosciences, Université Felix Houphouët Boigny, 22 BP 582 Abidjan 22, Côte d'Ivoire.

²Centre Régional de Formation à la Lutte contre la Drogue, BP 627 Grand-Bassam, Côte d'Ivoire.

RÉSUMÉ

La consommation de drogues illicites représente un danger croissant qui affecte le bien-être de la jeunesse Ivoirienne d'aujourd'hui aggravant les problèmes sociaux, physiques, émotionnels, professionnels et institutionnels. L'objectif de cette étude était d'évaluer les connaissances existantes sur les types illégaux de consommation de drogues parmi les groupes de jeunes et les troubles du comportement et les effets associés dans le district de Grand-Bassam (Côte d'Ivoire). Des échantillons d'urine ont été prélevés sur chaque participant, parmi les populations de jeunes ciblées pour l'analyse, les participants (n=442), l'âge (≥ 14 ans), les deux sexes ont été sélectionnés au hasard. Les informations de base, le statut économique et les antécédents de consommation de drogues ont été recueillis à l'aide de questionnaires structurés. Les données ont été analysées à l'aide de Python et de GraphPad (Prism 8.4.2). Nos résultats montrent que les personnes âgées de 20 à 35 ans sont celles qui consomment le plus de drogues illicites (57,7 %), le tétrahydrocannabinol (THC) étant le produit illicite le plus consommé, suivi par les benzodiazépines (BZO) avec 92,09 % et 24,05 %, respectivement.

Les effets communs associés à la consommation de THC incluent l'hallucination, tandis que la consommation de morphine semble être en augmentation constante avec des troubles de l'agressivité observés chez ses utilisateurs qui consomment plus d'une combinaison de drogues illicites.

Mots-clés : Troubles du comportement, substances illégales, consommation de drogues, risques pour la santé, santé mentale

C19 : ENDETTEMENT ET SANTE MENTALE : A PROPOS D'UNE OBSERVATION CLINIQUE A LIBREVILLE

Dope Koumou R, Traore S, Abessolo S, Mbadinga S, Yéo-Tenena JM, Mboussou M.

RESUME

Introduction

L'endettement : situation par laquelle une personne physique ou morale contracte ou accumule des dettes pour régler des besoins financiers. Cela peut avoir un effet néfaste sur la santé en général et la santé mentale en particulier. Au Gabon, les prêts par intérêt explosent face à la cherté de la vie et de plus en plus de personnes n'arrivent pas à les rembourser générant ainsi stress et dépression. .

Méthodologie

Nous avons utilisé, dans une observation clinique, l'échelle HAD (Hospital Anxiety and Depression scale), instrument permettant de dépister les troubles anxieux et dépressifs. Elle comporte 14 items cotés de 0 à 3. Sept questions se rapportent à l'anxiété et sept autres à la dimension dépressive permettant ainsi l'obtention de deux scores (note maximale par score= 21).

Résultats

Dame de 45 ans, fonctionnaire, mariée, mère de famille, contracte des dettes depuis 17 ans et aujourd'hui du fait du surendettement, présente une souffrance psychique. Elle n'arrive plus à payer ses charges ni à rembourser ses dettes ; avec pour conséquence, un retentissement sur l'ensemble du ménage.

Le score HAD à 12 évoque un diagnostic de dépression et d'anxiété avec perte de l'estime de soi.

Discussion

Cette observation souligne qu'il existe une relation bidirectionnelle entre l'endettement et la santé mentale. Un endettement problématique avec difficultés liées au remboursement est souvent associé à une moins bonne santé mentale, en raison du stress et de l'anxiété en lien avec la gestion financière. Ce travail vise également à prendre en charge tous les débiteurs.

Conclusion

La prise en considération de l'impact de l'endettement sur la santé mentale est essentielle. L'éducation financière et la mise en place de dispositifs d'accompagnement peuvent contribuer à prévenir les effets néfastes de l'endettement sur la santé des individus.

Mots clés : Endettement – Santé mentale – Libreville

C20 : IMPACTS TOXIQUES DES POLYBROMODIPHENYLEETHERS SUR L'ENVIRONNEMENT ET LES TRAVAILLEURS DU SECTEUR DES DECHETS D'EQUIPEMENT ELECTRONIQUES ET DES VEHICULES EN FIN DE VIE

Ngbé Jean Verdier¹, Manda Pierre¹, Koné Tiémoko¹, Brissy Colombe¹

UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

RESUME

Introduction. Les polybromodiphényléthers (PBDE) sont des retardateurs de flamme utilisés dans les équipements électriques et électroniques (DEEE) ainsi que dans les véhicules en fin de vie (VFV). Ce sont des polluants organiques persistants dont la présence dans ces déchets pose un risque sanitaire et environnemental majeur, notamment dans les zones de traitement où les travailleurs et les populations environnantes sont exposés à des niveaux élevés de contamination. Cette communication vise à analyser les sources d'exposition aux PBDE, leurs effets toxiques et les stratégies de gestion des risques.

Méthodes. Une revue de la littérature scientifique sur les moteurs de recherche Google scholar, PubMed et Research4life a été réalisée avec les mots clés : PBDE, exposition, DEEE, VFV, environnement

Résultats et discussion. Selon les résultats obtenus de huit articles scientifiques, les PBDE sont des substances chimiques cancérigènes et perturbateurs endocriniens. Emis dans l'atmosphère à partir des DEEE et des VFV du fait de la dégradation des matériaux plastiques et des brûlages à ciel ouvert, ils contaminent l'air, le sol et l'eau. Ils entrent dans la chaîne alimentaire et contaminent les hommes et les animaux. Les travailleurs du secteur informel des VFV et DEEE sont exposés par inhalation de poussières contaminées et contact cutané avec des matériaux traités. Les pratiques de recyclage sans mesures de protection adéquates aggravent les risques de contamination.

Conclusion. Une gestion efficace des risques toxiques liés aux PBDE nécessite une approche intégrée combinant réglementation, sensibilisation, technologies de traitement plus sûres des DEEE et VFV afin de limiter l'impact de ces substances sur la santé humaine et l'écosystème.

Mots clés : PBDE, DEEE, VFV, Exposition professionnelle et environnementale

SESSION 4 de C21 à C26

C21 : EFFET DES THERAPIES SUR UNE SERIE DE 8 CAS DE BURN OUT AU SERVICE D'ADDICTOLOGIE ET HYGIENE MENTALE, ABIDJAN 2024.

GONCE DA, KOUKOUNGNON SPD, AHOUNOU AI, AKA AR, GAHY GEK, TRAORE BS, YEO-TENENA YJ-M.

Institut National Santé Publique (INSP) Abidjan - Côte d'Ivoire

Université Félix HOUPHOUET-BOIGNY Abidjan - Côte d'Ivoire

Auteur correspondant : Docteur **GONCE Dion Aristide**, godaris2014@gmail.com

RESUME

INTRODUCTION

Le burn out est de plus en plus rencontré en entreprise. Au-delà de l'arrêt de travail, les thérapies constituent la base de la prise en charge. **Objectif** : analyser l'effet des thérapies reçues dans l'amélioration de l'état de santé mentale des professionnels souffrant du burnout.

METHODES

Il s'agissait d'une étude qualitative de série de cas portant sur 8 patients exerçant au privé et suivis du 1er février 2022 au 31 Mars 2023 au Service d'Addictologie et Hygiène mentale d'Abidjan.

RESULTATS

L'échantillon de l'étude était composé de huit patients, avec une moyenne d'âge de 39,5 ans et une forte proportion d'hommes (75%). Nous avons analysé les thérapies utilisées, en examinant les médicaments prescrits tels que les anxiolytiques et les antidépresseurs, ainsi que les thérapies non médicamenteuses associées. Les résultats ont montré que 87,5% des participants ont reçu un traitement médicamenteux combiné à une approche thérapeutique non médicamenteuse pour faire face au burnout. Les anxiolytiques, en particulier les benzodiazépines, ont été les médicaments les plus prescrits, suivi des antidépresseurs. L'évolution clinique a toujours été favorable montrant ainsi l'utilité d'une approche plus globale dans la prise en charge du Burnout.

CONCLUSION

Ces résultats suggèrent la nécessité de poursuivre la recherche pour mieux comprendre les facteurs de risque spécifiques et les stratégies de prévention efficaces.

MOTS-CLES : Burn out - Secteur Privé - Thérapies - Côte d'Ivoire.

**C22 : PREVENTION ET GESTION DU BURNOUT CHEZ LES PROFESSIONNELS DE
SANTE MENTALE : A PROPOS DE CINQ CAS ENREGISTRES AU SERVICE
D'ADDICTOLOGIE ET DE L'HYGIENE MENTALE ET A L'HOPITAL
PSYCHIATRIQUE DE BINGERVILLE**

KOUADIO Yao Etienne

Chercheur

Institut National de Santé Publique d'Abidjan (INSP), Côte d'Ivoire

Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan

etienne.kouadio@gmail.com

RESUME

Le burnout tel syndrome résultant d'un stress chronique mal géré dans le cadre professionnel se caractérise par un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation des relations interpersonnelles et une diminution de l'accomplissement personnel. Il touche particulièrement les professionnels de santé mentale en raison des exigences élevées de leur métier.

Cette étude conduite auprès de cinq professionnels de la santé mentale au SAHM et à l'HPB visait à étudier le phénomène de burnout au sein de ce corps de métier. De nature qualitative, prospective et analytique, elle révèle des données significatives concernant la population étudiée majoritairement masculine avec une moyenne d'âge de 48,8 ans.

Les résultats ont mis en lumière l'impact d'une charge de travail excessive, souvent aggravée par une mauvaise gestion du temps, comme facteur majeur du burnout. Les sources de stress incluent la violence au travail, la surcharge de responsabilités, des conditions de travail inadéquates, ainsi que des pressions organisationnelles et éthiques.

En somme, le déséquilibre entre vie professionnelle et personnelle exacerbe l'épuisement émotionnel.

Mots clés : professionnels de santé mentale, burnout, impact, vie professionnelle et personnelle, mauvaise gestion du temps

C23 : BURN-OUT CHEZ LE PROFESSIONNEL DE SANTE DANS LES CHU DE COTE D'IVOIRE AVANT ET PENDANT LA PANDEMIE DE LA COVID-19

DAGOU Denis Koménan, Psychologue Clinicien, Maitre de Conférences, Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan (UFHB) denis.dagou46@ufhb.edu.ci

N'GUESSAN Gnagoran Kouakou Daniel, Sociologue de l'éducation, Chargé de Recherche, Centre d'Entomologie Médicale et Vétérinaire (CEMV), Université Alassane Ouattara (UAO)

RESUME

Dans la perspective théorique de Maslach, le burn-out se manifeste par l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation, la diminution de l'accomplissement personnel. Il est historiquement lié à la surcharge de travail notifiée chez le personnel soignant et les travailleurs sociaux.

La pandémie de la COVID-19, du fait des bouleversements de la médecine de soins et de la réorganisation de la gestion de l'institutions sanitaire, sollicite énormément les ressources et énergies du professionnel de santé jusqu'à l'épuisement professionnel.

Dans une étude quantitative à visée descriptive, nous évaluons avec l'inventaire de burn-out de Maslach- le degré de chaque niveau du syndrome tridimensionnel de burn-out chez le personnel de santé des trois CHU d'Abidjan, dispositifs de riposte contre la Covid-19 du gouvernement ivoirien. Les résultats montrent que l'épuisement émotionnel lié typiquement au rapport avec un travail relationnel vécu comme émotionnellement difficile, fatiguant et stressant se manifeste chez la moitié (50,6%,) des enquêtés, la dépersonnalisation ou une perte d'empathie caractérisée par une baisse de considération positive à l'égard des patients comme des collègues est notée chez 45,5%, un degré d'accomplissement personnel traduit par un travail satisfaisant qui en vaut la peine chez 51,5%.

Globalement la moitié des enquêtés est en souffrance psychique et pour 55,5 % des enquêtés, le Burn-out existe, dans les CHU d'Abidjan avant mars 2020 date officielle de l'annonce de la pandémie en Côte d'Ivoire. Ils sont 35,2 %) qui ont constaté le burn-out depuis cette date.

Le Burn-out chez les professionnels de santé des CHU procède des difficultés liées à la reconnaissance au travail, à la violence psychologique, au manque de soutien et de ressource, au contact avec la souffrance et la mort et à la charge du travail.

C24 : EVALUATION DU BURN-OUT CHEZ LES ETUDIANTS DE L'UFR DES SCIENCES MEDICALES D'ABIDJAN.

AKA Rita Ahou¹, AHOUNOU Etobo Innocent¹, IPOU Yves Stéphane², TOURE Petiori Laurence³, KOUAME Kouaho Ulrich Yannick⁴, TRAORE Brahim Samuel¹, YEO-TENENA Yessonguilana Jean-Marie¹

- 1- UFR Sciences Médicales d'Abidjan, Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale / Institut National de Santé Publique (INSP) Côte d'Ivoire
- 2- UFR Sciences Médicales d'Abidjan, Hôpital psychiatrique de Bingerville, Côte d'Ivoire
- 3- UFR Sciences Médicales d'Abidjan, Service de Cancérologie/ Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Treichville, Côte d'Ivoire
- 4- Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale / Institut National de Santé Publique (INSP) Côte d'Ivoire

RESUME

Introduction : Le burn-out est défini comme un processus de dégradation de la relation au travail. Les étudiants en médecine en plus des cours magistraux, font des stages hospitaliers où certains sont amenés à prendre des gardes. Tant d'activités qui peuvent conduire à un épuisement qui est peu étudié dans notre contexte et dont les répercussions sur les étudiants peuvent être fatales. L'objectif de ce travail était d'étudier le burn-out chez les étudiants de l'UFR des Sciences Médicales de l'Université Félix-Houphouët-Boigny d'Abidjan.

Méthode : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique réalisée de auprès de 259 étudiants de la dite UFR, de Décembre 2023 à Janvier 2024. Un questionnaire anonyme associé à l'échelle de Maslach Burnout Inventory (MBI) ont servi à la collecte des données. Le logiciel SPSS 25 a permis d'analyser les données.

Résultats : Les étudiants en médecine enquêtés étaient en majorité de sexe masculin (63%) avec une moyenne d'âge de 23 ans. Ils étaient en 4^{ème} année de médecine (Master 1) dans 40,15% des cas. Leur volume horaire de travail journalier était estimé entre 5 à 8 heures (61%) avec 3 à 6 gardes mensuelles (63,70%). La prévalence du burn-out était de 59,46% avec des scores d'épuisement émotionnelle et de dépersonnalisation élevés respectivement dans 42,21% et 27,92% des cas. Aussi, le score d'accomplissement personnel était faible dans 18,4% des cas. Le burn-out chez les étudiants en médecine était lié aux sexe (0,031) et au volume horaire moyen de travail (p=0,001).

Conclusion : Le burn-out est une réalité chez les étudiants en médecine de l'UFR SMA avec plusieurs facteurs associés. D'où l'importance d'une sensibilisation de ces derniers sur les facteurs et prévention.

C25 : PROFIL DES PROBLEMES PHARMACOTHERAPEUTIQUES DETECTES AUX CHU DE COCODY

Kaménan Boua Alexis Thierry^{1,2}, Doffou Elisée^{1,2}, Irié-N'Guessan Génévieve², N'Guessan Alain²

1. Unité pédagogique de pharmacie clinique et thérapeutique - UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques d'Abidjan

2. Service de pharmacie du Centre Hospitalier et Universitaire de Cocody-Abidjan

Introduction : La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse des patients s'est développée ces dernières années avec la mise en place de divers outils dont l'analyse pharmaceutique des prescriptions. L'objectif de cette étude était de déterminer le profil des problèmes pharmacothérapeutiques (PP) suite à l'analyse pharmaceutique des prescriptions médicamenteuses au Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Cocody

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale à visée descriptive dans plusieurs services cliniques du CHU de Cocody à savoir la pneumophtisiologie (PPH), la pédiatrie, la neurologie, les urgences médicales et le centre de traitement des maladies infectieuses (CTMI). La méthodologie consistait d'abord à sélectionner les patients selon des critères définis, ensuite à analyser les prescriptions médicamenteuses selon l'algorithme de Calop et enfin à classer les PP détectés en fonction de l'outil de classification des PP de la Société Française de Pharmacie Clinique.

Résultats : Au total 1866 PP ont été détectés chez 1702 patients enrôlés soit environ 1,1 PP par patient. Ces PP étaient dominés de manière générale par les interactions médicamenteuses (52,51%) suivis des non conformités aux référentiels (23,79%) et des indications non traitées (9,33%). De façon spécifiques, les PP étaient majoritairement représentés par les interactions médicamenteuses au PPH (66/172), en neurologie (101/105), aux urgences médicales (21/40) et au CTMI (748/1280). En pédiatrie, c'étaient les non conformités aux référentiels (81/269) qui étaient les PP les plus retrouvés. Les médicaments les plus concernés par ces PP étaient principalement les anti-infectieux à usage systémique (30,95%), les médicaments de l'appareil digestif et métabolisme (17,9%) et ceux du sang et organes hématopoïétiques (12,29%)

Conclusion : Les PP dans les services cliniques sont une réalité dans notre contexte de pays à ressources limitées ou les prescriptions médicales ne sont pas informatisées. La prescription informatisée limite en effet la survenue des PP de type « interactions médicamenteuses », retrouvés majoritairement au CHU de Cocody.

Mots Clés : Analyse pharmaceutique, Interactions médicamenteuses, Problème pharmacothérapeutique, Profil, Sécurisation.

C26 : CONTRIBUTION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE A L'ACCES AUX SOINS DE SANTE DE QUALITE ; CAS DE L'ONG AGENCE IVOIRIENNE DE MARKETING SOCIAL (AIMAS)

COULIBALY G. ; ACKRAY P. ; N, GUESSAN R. ; KOUDOU L.

RESUME

Introduction

Malgré l'existence de plans nationaux de développement sanitaire (PNDS), les de santé de qualité pour tous demeurent un défi majeur en Afrique et particulièrement en Côte d'Ivoire, Les raisons sont en lien avec des barrières multiples ;(i) géographiques, (ii) économiques, (iii) insuffisance de ressources qualifiées, (iv)insuffisance des infracteurs Sanitaires. Des efforts de standardisation ont été faits pour définir les essentiels de soins de qualité en de faciliter la levée des barrières à l'accessibilité aux soins. Les stratégies pour lever ces barrières nécessitent une combinaison d'intervention en lien avec les essentiels de soins de qualité. Parmi ces interventions figure en bonne place **la franchise sociale**. C'est dans ce cadre que l'ONG AIMAS, a mis en place la franchise sociale dans certains centres de santé de la Côte d'Ivoire.

Objectifs

Objectif général

- Accroître l'utilisation des méthodes modernes de contraception (MMC) chez la femme en âge de procréer en Côte d'Ivoire

Objectifs spécifiques

- Garantir l'équité d'accès aux soins et services aux populations et particulièrement les personnes les plus vulnérables l'accès aux services de Santé de la Reproduction/Planning Familial (SR/PF)
- Améliorer la Qualité des services SR/PF

Méthodologie

Après l'établissement de contrat de partenariat, la stratégie d'intervention combine marketing social et CCC,

Résultats

Les principaux résultats obtenus ;

Nombre de Centres franchisés (30) ; Sessions de formation organisées (10) ; prestataires de services formes (250) ; nombre de femmes ayant adoptées une MMC (77640)

Conclusion

L'accès à des soins de qualité est une **question complexe**, nécessitant une synergie d'action entre l'Etats, et les Organisations de la Société Civile

C27 : PROFIL ET AUTO-GESTION DU DIABETE CHEZ LES PATIENTS SUIVI A L'HOPITAL MILITAIRE D'ABIDJAN

Brou NA¹, Te bonle FO¹, Irié-N'guessan AM¹, Siransy-Kouakou G¹

1. Département des Sciences Pharmaceutiques, UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Université Félix-Houphouët Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

RESUME

Introduction

La prise en charge optimale du diabète nécessite une délégation de soins qui fait du patient le copilote thérapeutique. Cette approche place le patient au cœur de la prise en charge et est matérialisée par sa forte implication. Cependant, ce transfert de compétences pose généralement le problème de l'observance thérapeutique, à l'origine de l'apparition et du développement de complications.

L'objectif de notre étude était de mesurer l'impact des conseils d'éducation thérapeutique sur l'auto-gestion du diabète.

Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude transversale prospective à visée descriptive qui a porté sur les patients diabétiques suivis à l'hôpital militaire d'Abidjan. Les données épidémiologiques, thérapeutiques et sur les connaissances du diabète ont été recueillies à l'aide d'une fiche d'enquête. L'analyse par correspondance multiple a permis de décrire le profil des patients selon l'équilibre du diabète.

Résultats

Notre population était composée de 71 patients dont 87% présentaient un diabète de type 2. Environ 9 patients sur 10 étaient en excès de poids et avaient un diabète non équilibré (77,47%). La majorité des patients (61%) n'observaient pas leurs traitements. Les patients qui avaient un diabète non équilibré ne surveillaient pas leur glycémie, consommaient gras et sucré. Ils ne connaissaient pas les signes d'hypoglycémie, ne pratiquaient pas d'activité physique, et portaient des chaussures serrées.

Conclusion

Cette étude a montré que les connaissances des patients diabétiques ne leur permettaient pas d'assurer une gestion optimale de leur maladie. La mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique pourrait améliorer de façon considérable l'auto-gestion du diabète.

REMERCIEMENTS

- Aux autorités administratives et coutumières de Grand-Bassam
- Au président du comité scientifique
- Aux conférenciers
- Aux modérateurs
- Aux communicateurs
- A l'Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan
- A la Société Pharmaceutique de Côte d'Ivoire (SOPHACI)
- Au Programme National de la Santé Mentale (PNSM)
- Aux ordres nationaux de santé
- A nos partenaires : SUNU Assurances et MCI care
- A tous les participants
- Aux journalistes