

PROFIL SOCIAL DES POPULATIONS ET VULNERABILITE A LA TRANSMISSION DE LA BRUCELLOSE A TIMBE, (COTE D'IVOIRE)

Eric Goulé Bi GOULE

*Master 2, Sociologie de la santé, Université Alassane Ouattara (UAO)/RCI,
ericgoule09@gmail.com*

Teya KOUAME

*Sociologue de la santé, Chargé de Recherches au Centre d'Entomologie
Médicale et Vétérinaire (CEMV), Universit2 Alassane Ouattara (UAO)/
RCI, ktguillaume77@gmail.com, 0749246953*

Arsène Mossoun Mossoun

*Biologiste en Physiologie Animale, Phytothérapie et Pharmacologie,
Enseignant-Chercheur au Laboratoire d'Endocrinologie et Biologie de la
reproduction, Département des Sciences et Technologie, Université
Alassane Ouattara /UAO. mossounarsene@uao.edu.ci*

Résumé :

Cette étude descriptive quantitative menée à Timbé (Katiola, Côte d'Ivoire) auprès de 150 enquêtés vise à définir le profil social et les facteurs de vulnérabilité des populations face à la brucellose. La population est majoritairement autochtone Gour (44,00 %), caractérisée par un faible niveau de scolarisation (51,33 % non scolarisés). Les professions dominantes sont cultivateur (51,33 %) et ménagère (42,00 %), avec l'animisme (46,67 %) et l'islamisme (32,00 %) comme religions principales. Ces caractéristiques constituent des indicateurs de vulnérabilité zoonotique. Ainsi, les cultivateurs sont exposés par contact avec le bétail, et les ménagères par le lait non pasteurisé et la gestion domestique. Le faible niveau d'éducation est le principal facteur, car il entrave l'accès et la compréhension des messages préventifs.

Mots clés : Profil social, facteur de vulnérabilité, prévention, brucellose.

Abstract

This quantitative descriptive study conducted in Timbé (Katiola, Ivory Cost) involving 150 respondents aims to define the social profile and vulnerability factors of populations facing brucellosis. The population is predominantly indigenous Gour (44.00%), characterized by a low level of education

(51.33% are uneducated). The dominant professions are farmer (51.33%) and homemaker (42.00%), with animism (46.67%) and Islam (32.00%) as the main religions. These characteristics serve as indicators of zoonotic vulnerability. Thus, farmers are exposed through contact with cattle, and homemakers through unpasteurized milk and domestic management. The low level of education is the primary factor, as it hinders access to and understanding of preventive messages.

Keyword : Social profile, vulnerability factor, prevention, brucellosis

Introduction

La brucellose est une zoonose bactérienne d'envergure mondiale, engendrant un problème socio-économique et sanitaire significatif, en particulier dans les pays en développement caractérisés par des systèmes d'élevage traditionnels et un contrôle vétérinaire limité (Pappas *et al.*, 2006). Sa transmission est essentiellement propagée par le contact direct avec le bétail infecté ou par l'ingestion de produits laitiers non pasteurisés, maintenant un cycle infectieux persistant dans les zones à fort contact homme-animal (WHO/FAO, 2018). En Afrique de l'Ouest, les pratiques d'élevage, la consommation de lait cru et la mobilité des pasteurs sont identifiés comme des facteurs de risque environnementaux majeurs (Koné *et al.*, 2019). Par conséquent, l'identification des facteurs humains et sociaux est essentielle pour annoncer l'exposition et la vulnérabilité des communautés et garantir une gestion durable de cette maladie. La diversité de l'exposition à la brucellose est fortement liée aux caractéristiques socio-démographiques, aux modes de vie et au niveau d'instruction des populations (Godfroid *et al.*, 2013). La vulnérabilité sanitaire est directement en rapport au profil social. En effet, un faible niveau de scolarisation réduit l'accès et la compréhension des messages préventifs, tandis que les professions à risque (agriculteur, éleveur) augmentent considérablement l'exposition professionnelle (Kouadio *et al.*, 2020). Cette zoonose majeure,

représente une menace permanente pour la santé publique et l'économie pastorale dans le nord de la Côte d'Ivoire. La localité de Timbé, située dans le département de Katiola, se trouve dans une région où l'élevage bovin est une activité socioéconomique importante. Cette étude part du constat que la persistance de cette maladie dans la région n'est pas qu'un simple fait biologique, mais qu'elle est profondément engluée dans des réalités sociales, économiques et régionales. Le problème de recherche est la compréhension des déterminants sociaux et comportementaux notamment les profils sociodémographiques qui favorisent la transmission de la brucellose. Ainsi, la problématique centrale qui guide cette recherche est la suivante : comment les caractéristiques socio-démographiques des populations de Timbé expliquent-elles leur niveau de vulnérabilité face à la brucellose ?

Pour explorer cette question, la problématique s'articule autour de plusieurs constats. La brucellose bovine reste endémique en Côte d'Ivoire, avec une séroprévalence récente estimée à 4.6% dans le nord du pays. Les pertes économiques pour les éleveurs sédentaires sont estimées à environ 10% de leur revenu annuel (Moussa Sanogo, Claude Saegerman et Dirk Berkvens, 2014). À Timbé, la maladie impacte directement les moyens d'existence des familles d'éleveurs, creusant potentiellement les inégalités économiques et rendant les plus pauvres encore plus vulnérables. Ensuite, l'analyse des risques a identifié l'âge du bétail (les animaux de plus de 5 ans sont plus à risque) et la taille du troupeau (plus de 100 têtes) comme des facteurs significativement associés à la séropositivité (Wilfried Dele Oyetola et al., 2021). Le profil des troupeaux à Timbé (structure d'âge, taille des cheptels) est un déterminant clé de l'exposition au risque, variable d'un ménage à l'autre. En outre, la transhumance saisonnière et le commerce du bétail entre le Mali et la Côte d'Ivoire sont identifiés comme le principal facteur de risque pour la propagation et la persistance de la brucellose.

Environ 60% des bovins marchands en Côte d'Ivoire proviennent du Mali. En tant que localité ivoirienne, Timbé est inévitablement insérée dans ce circuit régional. La mobilité du bétail entrant et sortant du territoire constitue une pression infectieuse constante et difficile à contrôler. De plus, le cadre sanitaire existant, notamment le Certificat International de Transhumance (CIT) de la CEDEAO, ne permet pas une surveillance transfrontalière efficace de la brucellose, qui n'est pas suffisamment prise en compte dans les contrôles. Cette faille systémique laisse la communauté de Timbé peu protégée contre l'introduction de nouvelles souches, malgré les efforts locaux possibles.

Des études récentes au Togo voisin montrent que la majorité des acteurs de la filière laitière ignorent l'existence de la brucellose et adoptent des comportements à haut risque tels que la consommation de lait cru, manipulation sans protection de produits d'avortement (Bawa Abiré et al., 2025). Il est probable que des pratiques similaires existent à Timbé. Le profil de connaissances des éleveurs et des transformatrices de lait devient ainsi un facteur social déterminant de la transmission intra-communautaire et intra-familiale. Les souches de *Brucella abortus* circulant en Afrique de l'Ouest présentent une grande diversité génétique, composée de lignées natives et introduites via le mouvement du bétail, ce qui complique les stratégies de contrôle. Cela souligne que la situation à Timbé n'est pas isolée mais s'inscrit dans un épidémirosurveillancede complexe à l'échelle régionale, nécessitant une approche "Une seule santé".

En résumé, la lutte contre la brucellose à Timbé ne saurait être efficace si elle se limite à une approche purement médicale ou vétérinaire. Son contrôle durable passe aussi nécessairement par une compréhension fine des déterminants sociaux, particulièrement les caractéristiques sociodémographiques qui rendent les populations vulnérables.

L'objectif général est de comprendre le profil social des populations en lien avec la vulnérabilité des populations face à la brucellose à Timbé.

La compréhension des mécanismes sous-tendant la vulnérabilité des populations de Timbé face à la brucellose nécessite l'élaboration d'un cadre théorique intégratif, puisant aux sources pluridisciplinaires des sciences sociales et de la santé publique. Cette étude s'inscrit dans une épistémologie qui considère la brucellose non comme une simple entité pathologique, mais comme un phénomène socio-écologique complexe, où s'articulent dynamiques environnementales, structures sociales et représentations culturelles.

Notre approche théorique s'articule autour de trois piliers conceptuels majeurs. Premièrement, la théorie éco-sociale (Krieger, 2001) nous permet d'appréhender comment les inégalités sociales se transforment en inégalités sanitaires vers des processus d'incarnation des conditions d'existence. À Timbé, cette perspective éclaire la manière dont la distribution spatiale des populations selon leur profil sociodémographique génère une exposition différentielle aux déterminants environnementaux de la brucellose. Deuxièmement, la théorie des capitaux (Bourdieu, 1979) offre un cadre analytique pour décrypter les mécanismes de différenciation sociale face au risque zoonotique. Le capital économique conditionne l'accès aux moyens de protection et aux services vétérinaires ; le capital culturel module l'appropriation des savoirs sanitaires ; tandis que le capital social influence la capacité de mobilisation collective pour la prévention. Troisièmement, le paradigme "Une seule santé" (One Health) constitue le socle intégrateur de notre approche, reconnaissant l'interdépendance fondamentale entre santé humaine, santé animale et intégrité des écosystèmes. À Timbé, cette perspective permet d'analyser la brucellose comme émergeant des interfaces critiques entre systèmes d'élevage, pratiques culturelles et dynamiques familiales.

Notre modèle postule que la vulnérabilité à la brucellose résulte de l'intersection dynamique entre structures sociales inégalitaires, déterminants environnementaux différenciés et interfaces homme-animal-écosystème. Les variables sociodémographiques y sont appréhendées non comme de simples descripteurs, mais comme des marqueurs de position sociale déterminant l'exposition professionnelle et résidentielle, des médiateurs structurant les capacités d'action préventive, et des vecteurs de transmission des inégalités face à la maladie.

Le concept de vulnérabilité est déployé selon trois dimensions complémentaires : la vulnérabilité d'exposition, liée aux pratiques professionnelles et domestiques ; la vulnérabilité de susceptibilité, déterminée par l'accès aux ressources protectrices ; et la vulnérabilité de résilience, dépendante des capacités d'adaptation et de coping des ménages.

Cette architecture conceptuelle permet de dépasser le réductionnisme étiologique traditionnel en intégrant l'ensemble des déterminants distaux et proximaux de la santé. Elle offre une grille de lecture pour penser la complexité des interactions socio-écologiques dans la genèse de la vulnérabilité, tout en fournissant des leviers d'action pour des interventions de santé publique contextualisées et équitables.

En définitive, ce cadre théorique positionne la recherche à l'avant-garde des approches intégratives en santé publique vétérinaire, tout en répondant à l'impératif d'équité qui doit guider toute intervention en santé publique. Il justifie pleinement l'étude des profils sociodémographiques comme révélateurs privilégiés des inégalités socio-écologiques face aux zoonoses négligées.

1. Méthodologie

1.1. Type et méthode d'étude

C'est une étude descriptive, basée sur la méthode quantitative.

1.2. Site d'étude

L'étude a été effectuée à Timbé, situé dans le département de Katiola dans la région du Hambol.

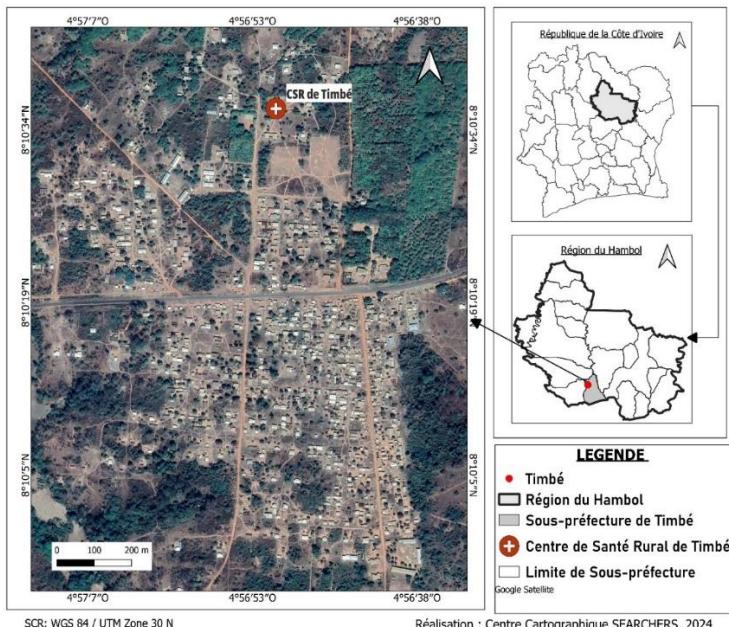


Figure 1: Carte de la Sous-préfecture de Timbé

1.3. Population cible

La cible concernée par l'étude est la population de Timbé.

1.4. Echantillon d'étude

Selon Pires (1997), la technique d'échantillonnage par quotas est une technique "rationnelle" parce qu'elle demande certaines mesures de raisonnement logique. Ici, la détermination de l'échantillon comporte deux phases. La première consiste à construire une sorte de modèle réduit de l'ensemble de la population mère. Deuxièmement, on construit le plan d'enquête. De ce plan d'enquête, le chercheur détermine les quotas.

Autrement dit, il détermine les catégories de personnes à interroger.

Sur la base de cette technique, l'échantillon déterminé se représente comme suit :

- Sachant que la population de Timbé est de 15035 dont 7098 femmes et 7937 hommes selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2021 et que nous avons décidé d'interroger 150 personnes dans la population mère.
- On va d'abord déterminer les pourcentages par sexe de la population :
 - Pour le sexe féminin : $7098 \div 15035 = 0,4720 \times 100 = 47,20\%$ environ 47 % de femmes.
 - Pour le sexe masculin : $7937 \div 15035 = 0,5279 \times 100 = 52,79\%$ environ 53 % d'hommes.

Puisque 47 % des membres de la population de Timbé sont des femmes, l'échantillon doit être constitué dans une proportion de 47 % de femme. De cette façon, 53 % des membres de la population étant des hommes, l'échantillon doit être dans une proportion de 53 %.

- Par la suite, on va déterminer les quotas dans la population mère selon le pourcentage représentatif par sexe :
 - Echantillons de femme = (47 % de 150) \times 100 = $0,47 \times 150 = 70,5$ environ 71 femmes à interroger.
 - Echantillons d'homme = (53 % de 150) \times 100 = $0,53 \times 150 = 79,5$ environ 79 hommes à interroger.

1.5 Taille de l'échantillon

Sexe	Nombre de population	Pourcentage de population (%)	Quotas à interroger
Féminin	7098	47	71
Masculin	7937	43	79
TOTAL	15035	100	150

Source : Données d'enquête, 2025

1.6 Technique de collecte de données

La technique de collecte mobilisée est l'enquête par questionnaire. Les données ont été collectées auprès des populations à travers le logiciel KoboCollect. Au préalable, les collecteurs ont reçu une formation dans ce sens, envue de collecter et saisir fidèlement les données de terrain dans le temps. Ce sont des données sauvegardées et sécurisées durablement.

1.7 Outil de collecte de données

Dans cette étude, l'outil utilisé est le questionnaire. Il a été structuré autour des profils sociodémographiques avec l'aide du logiciel KoboCollect installé sur les téléphones portables.

1.8 Traitement de données

L'utilisation des logiciels Kobotoolbox et Excel ont permis le traitement des données de terrain. En effet, Kobotoolbox est un système électronique de collecte de données. Dans le cas de cette étude, il a permis de confectionner le questionnaire, de l'administrer avec l'application Kobocollect et de constituer une base de données. Après téléchargement de cette base de données, en version Excel, place aux nettoyage et filtrage des données. Au final, il s'est agi de réaliser les tris à plat et les croisements des données. C'est-à-dire réaliser les tableaux et les graphiques à partir du logiciel Excel.

1.9 Considérations éthiques

L'étude s'est déroulée dans le respect des principes éthiques à travers l'obtention du consentement des enquêtés, en leur expliquant la confidentialité des données, la protection des données ainsi que l'apport de l'étude pour la population concernée et les objectifs de l'étude.

2 Résultats

2.6 Groupe ethnique et vulnérabilité à la transmission de la brucellose

La figure ci-dessous présente la population en fonction de leur appartenance ethnique.

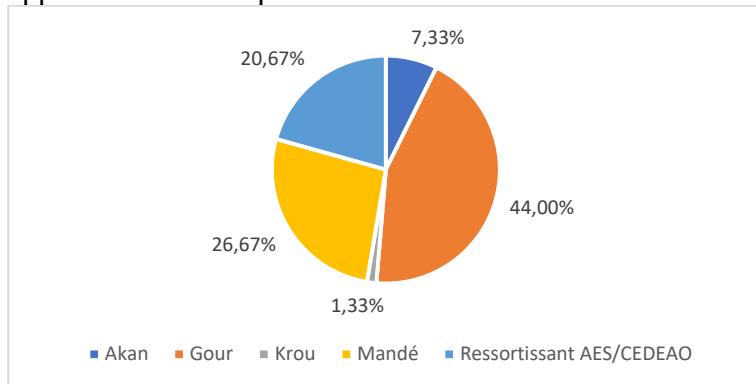


Figure 2: Répartition des enquêtés par groupe ethnique
Source : Données d'enquête, 2025

D'après le diagramme ci-dessus, les Gours représentent 44,00% soit la plus grande population. Autochtone dans la localité, les Gours, représente le groupe détenant potentiellement la plus forte influence sur les pratiques traditionnelles d'élevage, de gestion du bétail, et de consommation alimentaire locale. Les pratiques des Gour forment l'ancrage social le plus important pour comprendre les risques de brucellose.

Ensuite, nous avons également une forte représentation des Mandés avec un taux de 26,67% et des ressortissants

AES/CEDEAO avec un taux 20,67%. Les Mandés sont souvent associés au commerce et à l'élevage à longue distance ou transhumant. Leur forte présence indique la coexistence de pratiques d'élevage différentes (mobilité, abattage, commercialisation du lait) qui peuvent introduire ou diffuser le risque de brucellose dans la communauté. Quant aux ressortissants de l'AES/CEDEAO considérés comme une population étrangère, est souvent impliquée dans les activités agricoles ou commerciales transfrontalières et représente un groupe à risque. Leurs pratiques sont encadrées par des normes sociales et sanitaires différentes, augmentant la vulnérabilité par des circuits de commerce et de consommation non régulés. Les plus petites représentations sont celles des Akan avec 7,33% et des Krou avec 1,33%. Bien que minoritaires, elles doivent être prises en compte, car elles interagissent avec les autres communautés d'où la vulnérabilité face à la brucellose.

2.2. Niveau d'étude et transmission de la brucellose

Cette figure présente les enquêtés selon leur niveau d'étude.

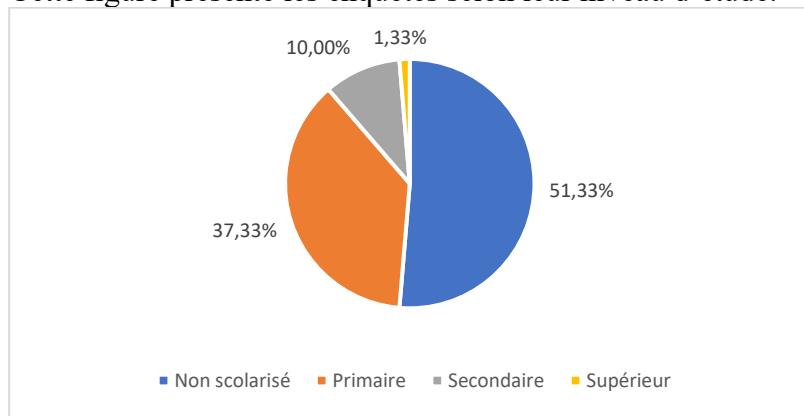


Figure 3: Répartition des enquêtés par niveau d'étude
 Source : Données d'enquêtes, 2025

D'après le diagramme, le risque est amplifié par une très faible capacité d'accès à l'information. La majorité (51,33%) de la population est non scolarisée, ce qui est le principal facteur de vulnérabilité, car il expose la population à des risques de transmission de la brucellose et favorise la persistance de représentations sociales traditionnelles de la maladie. À cela s'ajoute une large part de personnes n'ayant atteint que le niveau primaire (37,33%). Ensemble, ces deux catégories représentent près de 88,66% de l'échantillon, démontrant une barrière à l'adoption des mesures de prévention complexes. Seulement 10,00% des enquêtés ont atteint le niveau secondaire, et un taux très faible de 1,33% le niveau supérieur. Cette répartition indique que les messages de prévention contre la brucellose doivent impérativement être de moins en moins sur des supports écrits pour se concentrer sur des méthodes orales et pratiques adaptées à une population grandement pas scolarisée, afin de freiner la transmission liée au manque de connaissances sanitaires.

2.7 Situation professionnelle des enquêtés et risque de transmission de la brucellose

Le graphique ci-dessous, nous montre les professions de la population de Timbé.

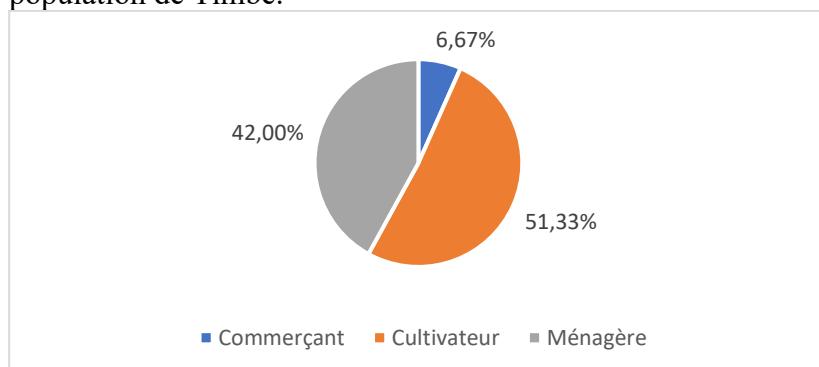


Figure 4 : Répartition par situation professionnelle

Source : Données d'enquête, 2025

A travers cette figure, retenons que la population interrogée en majorité, cultive la terre. Très peu, ont d'autres activités. Ce qui augmente le niveau de vulnérabilité face à la transmission de la brucellose. Les cultivateurs (51,33%) représentent la majorité et sont exposés au risque le plus critique qui est la transmission par contact direct. Dans ce contexte agro-pastoral, cette profession implique souvent la manipulation du bétail (assistance aux mises bas, soins aux animaux malades) et des excréments d'animaux dans les activités agricoles sans protection adéquate dans, les exposant directement aux fluides utérins et aux produits d'avortement contaminés. De plus, la proportion très élevée de ménagères (42,00%) met en évidence la transmission par alimentation et de la gestion du ménage. Les ménagères, responsables de la préparation des aliments, sont exposées par la consommation de lait non pasteurisé et de produits laitiers crus et par le contact indirect avec les vêtements de travail et les équipements d'élevage contaminés. Quant aux commerçants (6,67 %), bien que minoritaires, ils représentent un risque supplémentaire de propagation de la brucellose, car ils peuvent diffuser la maladie en vendant des produits animaux contaminés comme le lait brut. Par conséquent, la lutte contre la brucellose à Timbé doit combiner des stratégies visant la sécurité professionnelle des éleveurs/cultivateurs et l'amélioration de l'hygiène alimentaire et domestique des ménagères.

2.4. Vulnérabilité Socio-religieuse de la brucellose à Timbé

A travers cette figure, nous observons les profils de la population selon leur appartenance religieuse.

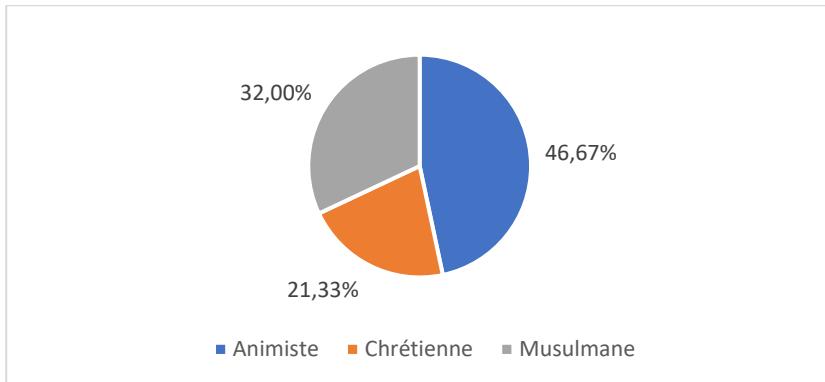


Figure 5 : Répartition par religion de la population
Source : Données d'enquête, 2024.

D'après la figure ci-dessus, la répartition religieuse de l'échantillon (150 personnes) révèle que les animistes (46,67 %) et les musulmans (32,00 %) forment les groupes majoritaires, avec une faible représentation des chrétiens (21,33 %). Cette composition religieuse est fortement liée aux pratiques à risque. En effet, la dominance des animistes et des musulmans signifie une plus grande probabilité de transmission à travers des méthodes d'élevage et d'abattage traditionnelles ou rituelles (Halal)¹ effectuées sans contrôle sanitaire.

3. Discussion des résultats

3.6 Profil Socio-économique, éducation et exposition face à la brucellose

L'étude est menée sur les profils socio-démographiques facteurs des vulnérabilités majeures liées au niveau d'instruction et à la situation professionnelle. Des éléments qui orientent la perception du risque et la capacité à adopter des mesures préventives. En effet, le principal facteur de vulnérabilité est le

¹ Halal : en islam signifie « permis ». En matière d'alimentation, cela inclut le respect des règles de l'islam, comme l'abattage rituel des animaux (en disant « Bismillah ») et l'évitement des produits interdits, tels que le porc et l'alcool.

faible niveau de scolarisation, avec 51,33 % de la population déclarée non scolarisée, et près de 88,66 % n'ayant pas dépassé le niveau primaire. Cette réalité s'accompagne d'une prédominance d'activités professionnelles à risque : cultivateurs (51,33 %) et ménagères (42,00 %).

Cette forte proportion de personnes non scolarisées est un indicateur potentiel de vulnérabilité face aux risques zoonotiques. Elle aborde dans le même sens que les observations de Kouadio *et al.* (2020) qui démontrent qu'un faible niveau de scolarisation réduit l'accès et la compréhension des messages préventifs sur les maladies zoonotiques en milieu rural ivoirien. À Timbé, ce problème de scolarisation crée une barrière à l'adoption de mesures de prévention complexes, exposant la population à des risques de transmission et favorisant la persistance de représentations sociales traditionnelles de la maladie.

La situation professionnelle des enquêtés confirme et amplifie cette vulnérabilité. Autrement dit, les cultivateurs, représentant la majorité, sont directement exposés au risque de transmission par contact direct avec les animaux. Dans un milieu agropastoral, cette activité implique la manipulation du bétail et des excréments d'animaux sans protection adéquate, les exposant directement aux fluides utérins et aux produits d'avortement contaminés. Ce lien entre professions à risque et exposition à la brucellose est un fait établi dans les écrits, comme l'indique Godfroid *et al.* (2013), qui soulignent que la diversité de l'exposition à la brucellose est fortement liée aux modes de vie et au niveau d'instruction des populations. Aussi, le taux très élevé de ménagères met-il en évidence le risque de transmission par alimentation et gestion du ménage. Elles sont exposées par la consommation de lait non pasteurisé et de produits laitiers crus. L'exposition par consommation de produits laitiers non pasteurisés est un mode de transmission essentiel reconnu à l'échelle mondiale par l'OMS/FAO (2018). Ces problèmes

socio-économiques et sanitaires, sont liés au système d'élevage traditionnels et un contrôle vétérinaire limité en Côte d'Ivoire Pappas *et al.* (2006). La lutte contre la brucellose à Timbé nécessite donc une approche combinée, visant à la fois la sécurité professionnelle et l'amélioration de l'hygiène alimentaire et domestique.

3.2 Facteurs ethniques, culturels et transmission de la brucellose

La configuration ethnique et religieuse des populations de Timbé sont des facteurs sociaux importants dans la détermination de la vulnérabilité face à la brucellose. Notons que la population est majoritairement autochtone Gour (44,00 %), suivie des Mandés (26,67 %) et des ressortissants AES/CEDEAO (20,67 %). Sur le plan religieux, les animistes (46,67 %) et les musulmans (32,00 %) forment les groupes majoritaires.

L'étude insiste sur le fait que l'ethnie Gour, étant le groupe autochtone dominant, détient potentiellement la plus forte influence sur les pratiques traditionnelles d'élevage et de consommation alimentaire locale. Leurs pratiques influencent fortement l'environnement social. Aussi, la présence significative des Mandés, souvent associés à l'élevage transhumant, indique que la coexistence de pratiques d'élevage différentes (mobilité, abattage, commercialisation du lait) peut introduire le risque de transmission de la brucellose dans la localité. Ces résultats convergent avec ceux de Koné *et al.* (2019), qui identifient les pratiques d'élevage, la consommation de lait cru et la mobilité des pasteurs comme des facteurs de risque environnementaux majeurs en Côte d'Ivoire. La présence des ressortissants de l'AES/CEDEAO, impliqués dans des activités transfrontalières, accroît également la vulnérabilité par des circuits de commerce et de consommation du lait non régulés.

De plus, la composition religieuse est fortement liée aux pratiques à risque. La dominance des animistes et des musulmans évoque une plus grande probabilité de transmission à travers des méthodes d'élevage et d'abattage traditionnelles effectuées sans contrôle sanitaire. Cette vulnérabilité socioreligieuse met en évidence l'importance des normes sociales dans la gestion du bétail et des produits animaux. Cette perspective s'inscrit dans la théorie de la représentation sociale (Moscovici, 1984), qui stipule que les représentations se construisent et sont transmises par la tradition et la communication sociale. Dans ce cadre, la représentation sociale permet de faire le lien entre les connaissances de la population selon leur profil social et leur vulnérabilité face à la transmission de la brucellose. L'ensemble de ces facteurs sociaux, ethniques et culturels met en évidence la nécessité d'une gestion de la brucellose qui prend en compte les diversités sociales et la perception des risques sanitaires Godfroid *et al.* (2013).

La prédominance de l'ethnie Gour, en tant qu'autochtone, lui confère une influence déterminante sur les normes sociales régissant les pratiques d'élevage et de consommation. Comme l'illustre l'étude ougandaise, des traditions en apparence culturellement bénignes, comme des rites de consommation de lait cru, peuvent constituer des facteurs de risque majeurs (Kulabako Tricia Christine *et al.*, 2025). La coexistence avec les populations mandées et CEDEAO, associées à l'élevage transhumant, introduit un risque supplémentaire, comme le confirme l'étude kényane qui démontre un lien épidémiologique direct entre la séropositivité du bétail et celle des humains au sein d'un même ménage (Muema Josphat *et al.*, 2022).

Enfin, la composition religieuse, marquée par une majorité d'animistes et de musulmans, doit être analysée à l'aune du modèle socio-écologique : les croyances peuvent façonner la perception de la maladie, tandis que les pratiques d'abattage et de soins aux animaux, si elles ne sont pas accompagnées de

mesures d'hygiène, augmentent l'exposition, comme la relève l'Anses concernant la manipulation des produits d'avortement (Anses, 2025).

L'analyse des déterminants culturels de la transmission de la brucellose à Timbé révèle par ailleurs, une intrication profonde entre les représentations sociales, les pratiques traditionnelles et la distribution sociodémographique des vulnérabilités. La configuration culturelle locale, marquée par une forte prédominance des croyances traditionnelles et des systèmes de signification autochtones, module significativement les comportements à risque et les schémas d'exposition.

L'étude met en évidence une corrélation significative entre l'appartenance ethnoculturelle et les modèles explicatifs de la brucellose. Chez les Gour, population autochtone majoritaire, la maladie est fréquemment interprétée à travers le prisme des représentations traditionnelles, où les avortements du bétail et les symptômes humains sont assimilés à des manifestations de déséquilibres socio-cosmiques. Cette construction symbolique entraîne un recours préférentiel aux tradipraticiens et retarde l'adoption des mesures de prévention modernes.

Les observances culturelles et les pratiques pastorales traditionnelles constituent des déterminants majeurs de la transmission. Chez les éleveurs animistes, les méthodes ancestrales de soins aux animaux sans protection, combinées à la consommation rituelle de lait cru et de produits laitiers non pasteurisés, génèrent des expositions fréquentes à Brucella. Ces pratiques, socialement valorisées et transmises intergénérationnellement, s'avèrent particulièrement résilientes aux interventions sanitaires standardisées.

La variable genre intersecte significativement avec les déterminants culturels de l'exposition. Les femmes, responsables de la transformation des produits laitiers et des soins aux jeunes animaux dans les concessions, présentent une vulnérabilité accrue liée à leurs activités culturellement

assignées. Leur exposition professionnelle et domestique est amplifiée par des normes culturelles limitant leur autonomie décisionnelle concernant l'adoption de mesures de protection non traditionnelles.

Ainsi, l'analyse des représentations sociales révèle un ancrage culturel profond des résistances comportementales. La perception de la brucellose comme "maladie du bétail normal" ou "fatalité inévitable" chez une majorité d'éleveurs corrèle significativement avec un rejet des mesures de prévention conventionnelles. Cette représentation, socialement partagée et culturellement transmise, obère l'efficacité des campagnes de sensibilisation non contextualisées.

La stratification religieuse (animistes 46,7%, musulmans 32,0%) module l'adhésion aux messages de prévention. Les conceptions traditionnelles de la maladie et les recours thérapeutiques privilégiés influencent significativement la perception de l'efficacité des interventions modernes, avec des taux d'acceptation des mesures prophylactiques variant considérablement selon les appartenances culturelles.

Cette analyse socio-anthropologique souligne l'impérieuse nécessité d'une approche culturalisée de la lutte contre la brucellose, où les interventions de santé publique doivent impérativement s'articuler avec les logiques sociales et symboliques endogènes pour espérer une adhésion durable des populations de Timbé.

L'étude propose un nouveau paradigme pour les interventions de santé publique, substituant aux approches standardisées des stratégies culturalisées qui intègrent les logiques sociales endogènes. Cette transformation méthodologique permet une adéquation optimale entre l'offre de prévention et les réalités socio-culturelles des populations. Elle institue un dispositif pérenne de capacitation des acteurs locaux, leur fournissant les outils conceptuels et opérationnels pour une gestion autonome des enjeux sanitaires. Ce transfert de compétences favorise

l'émergence d'un leadership santé endogène et durable. L'analyse met en lumière les mécanismes générateurs d'inégalités face à la brucellose et propose des correctifs structurels pour une équité d'accès à la prévention. Elle identifie les populations vulnérables et élabore des parcours de santé différenciés selon les déterminants sociaux reliés aux profils sociodémographiques des populations. Elle opère, dès lors, une valorisation scientifique des systèmes de connaissance traditionnels, instituant un dialogue fécond entre médecine moderne et savoirs endogènes. Cette démarche favorise une hybridation vertueuse des pratiques thérapeutiques.

Au demeurant, cette recherche conçoit des modèles d'intervention ancrés dans les représentations et pratiques locales, garantissant leur acceptabilité et leur pérennité. Cette approche assure l'appropriation durable des mesures de contrôle par les communautés et contribue à l'amélioration des performances des systèmes d'élevage ainsi qu'à la sécurité alimentaire par la réduction de l'impact économique de la brucellose. Elle participe ainsi au renforcement de la résilience socio-économique des ménages. Bien plus, elle développe un cadre opérationnel socio-écologique transférable à d'autres contextes zoonotiques. Elle élabore des outils innovants d'analyse des vulnérabilités socioculturelles et de monitoring des interventions. Dans cette perspective, elle fonde un nouveau modèle de gouvernance intersectorielle "Une Seule Santé" associant acteurs publics, privés et communautaires. Elle établit un cadre de redevabilité mutuelle et de coordination optimale des interventions.

Cette contribution sociale positionne la recherche comme un levier de transformation durable des systèmes de santé, alliant excellence scientifique et impact sociétal au service des populations de Timbé et des territoires confrontés à des enjeux zoonotiques similaires

Conclusion

Cette étude établit que la vulnérabilité des populations de Timbé face à la brucellose procède d'une articulation complexe entre déterminants structurels, socio-économiques et culturels. L'analyse démontre que les caractéristiques sociodémographiques n'agissent pas comme de simples variables descriptives, mais comme de véritables facteurs structurants qui organisent l'exposition différentielle au risque, médiatisent l'accès aux ressources de protection et façonnent les représentations de la maladie. La recherche met en lumière quatre mécanismes fondamentaux. D'abord, la stratification socio-économique qui détermine l'accès aux moyens de prévention. Ensuite, l'hétérogénéité ethnoculturelle qui structure les pratiques à risque. En outre, la différenciation genrée qui organise l'exposition professionnelle et enfin, le contexte territorial qui amplifie les vulnérabilités existantes.

Cette étude propose un modèle intégré d'analyse des vulnérabilités sanitaires, articulant approche éco sociale et perspective "Une seule santé". Sur le plan opérationnel, elle fournit aux décideurs et acteurs de terrain des leviers d'intervention différenciés selon les profils sociodémographiques, permettant de concevoir des stratégies de prévention à la fois efficaces et équitables. Les résultats appellent à un renforcement des systèmes de surveillance intégrée, au développement d'approches communautaires culturalisées et à une meilleure coordination des actions intersectorielles. La lutte durable contre la brucellose à Timbé nécessitera une synergie d'actions combinant innovation technique, transformation sociale et adaptation aux réalités locales, dans une perspective de justice sanitaire et de développement territorial durable.

Références bibliographiques

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE. 2025, *Risques sanitaires liés à la brucellose animale*. Rapport technique. Paris : ANSES.
- BAWA Abiré, HELLOW Géraud, YEMPABOU Damitoti, POUWEDEOU André Bedekelabou, ABDOUL Madihou Ousmane Hamid, 2025, « Prévalence de la brucellose bovine et pratiques à risque de contamination des acteurs de la filière lait dans les préfectures de l'Oti et Oti-sud (région des savanes) au Togo ». *Revue Africaine de Santé et de Productions Animales* 15 (2) : 45-62.
- BOURDIEU Pierre, 1979, *La distinction : Critique sociale du jugement*. Paris : Éditions de Minuit.
- GODFROID Jean, HANS-Christian Scholz, BARBIER Thomas, NICOLAS Christophe, WATTIAU Pierre, FRETIN Didier, 2013, « Brucellosis at the animal/ecosystem/human interface at the beginning of the 21st century », *Preventive Veterinary Medicine* 114 (1) : 1-32.
- KONÉ Patrice, KOUAKOU Koffi, KOFFI Dje et DOSSO Mireille 2019. "Facteurs de risque environnementaux de la brucellose en Afrique de l'Ouest." *Revue d'Élevage et de Médecine Vétérinaire des Pays Tropicaux* 72 (2) : 45-52.
- KOUADIO Koffi, KOUAKOU Kouakou et ADAMA Diakité. 2020. « Niveau de connaissance et pratiques des éleveurs face aux zoonoses en Côte d'Ivoire » *Santé Publique* 32 (1) : 78-89.
- KRIEGER Nancy. 2001, "Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective." *International Journal of Epidemiology* 30 (4) : 668-677.
- KULABAKO Tricia Christine, Grace Nakayagaba, et Rebecca Nalwadda. 2025. "Cultural practices and brucellosis transmission in pastoral communities of Uganda." *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 21 (1) : 15-28.

- MINISTÈRE DU PLAN ET DU DÉVELOPPEMENT. 2021. *Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) 2021*. Abidjan : République de Côte d'Ivoire
- MOSCOVICI Serge, 1984., The phenomenon of social representations, Dans *Social representations*, dirigé par Robert M. Farr et Serge Moscovici, 3-69. Cambridge : Cambridge University Press.
- MUEMA Josphat, OBONYO Maurice, et GITAO George, 2022, Epidemiological link between animal and human brucellosis in Kenyan households." *PLOS Neglected Tropical Diseases* 16 (4) : e0010325.
- MOUSSA Sanogo, SAEGERMAN Claude et DIRK Berkvens, 2014. *Contribution to the epidemiology of bovine brucellosis in Ivory Coast*. Thèse de doctorat. Liège : Université de Liège.
- OYETOLA Wilfried Dele, ADEHAN Romain et ADJOGOUA Edgard, 2021, « Facteurs de risque associés à la séroprévalence de la brucellose bovine au Bénin." *Revue de Médecine Vétérinaire* » 172 (3) : 112-120.
- PAPPAS Georgios, PAPADIMITRIOU Panayiotis, AKRITIDIS Nikolaos, CHRISTOU Loukas et EPAMEINONDAS Tsianos, 2006, « The new global map of human brucellosis. » *The Lancet Infectious Diseases* 6 (2) : 91-99.
- PIRES Alvaro, 1997, *Échantillonnage et recherche qualitative essai théorique et méthodologique*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION ET FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (WHO/FAO). 2018. *Brucellosis in humans and animals*. Genève : WHO Press.