

INFECTION PAR LA GALE : PARADIGME DE SENSIBILISATION CONTRE LA GALE CHEZ L'ENFANT À BOUAKÉ

BOUADOU Koffi Jacques Anderson

Maitre-Assistant

Enseignant-Chercheur

Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Département des Sciences du Langage et de la Communication

bouadou80@yahoo.fr

KOUAME Kouakou Hilaire

Maitre-Assistant

Enseignant-Chercheur

Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Département des Sciences du Langage et de la Communication

caublethilaire@yahoo.fr

Abstract

According to the WHO, neglected tropical diseases are a group of infectious diseases that inflict chronic suffering and disability on one billion people, among the world's poorest populations. Compared to AIDS, malaria, Covid 19, these diseases do not receive enough attention from successive governments in Côte d'Ivoire. Scabies is a palpable example. Through our subject, we want to bring out paradigms of awareness against scabies and also address a plea to the authorities for taking charge of the care of children with scabies.

Keywords: Neglected Tropical Diseases, Scabies, Child, Paradigm, Awareness

Résumé

Selon l'OMS, les maladies tropicales négligées sont un groupe de maladies infectieuses qui infligent souffrance et handicap chronique à un milliard de personnes parmi les populations les plus pauvres du monde. Comparativement au sida, au paludisme, au Covid 19, ces maladies ne bénéficient pas d'assez d'attention de la part des gouvernements successifs en Côte d'Ivoire. La gale en est un exemple palpable. A travers notre sujet, nous voulons faire émerger des paradigmes de sensibilisation contre la gale et également adresser un plaidoyer aux autorités pour une prise en charge des soins des enfants atteints de la gale.

Mots-clés : Maladies Tropicales Négligées, Gale, Enfant, Paradigme, Sensibilisation

Introduction

La gale est une maladie de la peau répandue dans tous les pays du monde. Toutefois, sa présence est plus remarquée dans les pays en développement à climat chaud, situés dans les tropiques. Il s'agit d'une parasitose bénigne dans la grande majorité des cas mais qui nécessite un traitement, car elle ne guérit pas spontanément. Cette affection dermatologique est causée par un parasite, le sarcopte. La femelle de cet acarien, à peine visible à l'œil nu, creuse des sillons sous la peau pour y pondre des œufs. C'est le début d'un cycle de démangeaison intense à prédominance nocturne, accompagnée d'une éruption cutanée (A. Blanchet, 2021). Ces démangeaisons peuvent apparaître au niveau des mains, des aisselles, du ventre, et de la zone génitale. De l'infection de la peau par la gale, peut surgir une complication due à une infection bactérienne, pouvant engendrer des lésions cutanées, qui sont susceptibles de provoquer une septicémie, une cardiopathie ou une insuffisance rénale chronique (OMS, 2020). Selon les estimations de l'OMS, plus de 200 millions de personnes sont touchées par la gale dans le monde (Idem, 2020). 10% de ces personnes infectées par cette maladie sont des enfants. Ces enfants vivent parfois dans des zones défavorisées, à forte densité humaine, où la fourniture de l'eau potable constitue un problème crucial. La gale se greffe donc à la vulnérabilité des communautés pour prospérer dans un environnement parfois en manque d'hygiène.

En Côte d'Ivoire, des foyers d'infection de la peau par la gale ont été signalés dans plusieurs communes, avec une forte prévalence chez les enfants (A. Diabaté, *al.*, 2018). Dans ce pays, la gale est désignée par le terme « *croussa-croussa*¹ ». L'infection de la peau par la gale est inscrite au tableau des maladies tropicales négligées. Comparativement au sida, au paludisme, et d'autres pathologies, ces maladies, ne bénéficient plus de financement et de l'attention des gouvernements, des autorités sanitaires, eu égard aux nouvelles priorités sanitaires. Il y a donc un faible engouement autour de ces fléaux pourtant prégnants dans les couches sociales étreintes par la pauvreté. Les maladies tropicales négligées infligent souffrance et handicap, parfois chronique à leurs victimes. Dans un contexte sanitaire marqué par l'actualité de la Covid-19, cette pandémie a contribué à épaissir davantage le voile qui recouvre les maladies tropicales négligées. La gale chez l'enfant, par exemple, n'est pas ou est très peu visible dans l'espace public. A Odiénnékroani, un sous-quartier précaire de la ville de Bouaké, la gale est une réalité prégnante dans certains ménages. Malheureusement, les enfants n'y échappent pas. Que savent les ménages d'Odiénnékroani de la gale de l'enfant ? Connaissent-ils le mode de transmission et de traitement associé à cette infection de la peau de l'enfant ? Les ménages d'Odiénnékroani auraient une connaissance approximative des contours la gale de l'enfant. Cette contribution vise à faire émerger la question de la gale chez l'enfant, en s'appuyant sur des paradigmes de sensibilisation.

1. Méthodes et Matériels

La gale chez l'enfant est un problème de santé, de santé publique. Pour faire émerger la question de la gale de l'enfant dans la sphère publique, cette contribution compte s'appuyer sur ce que les ménages savent ou ignorent de la gale chez l'enfant. Cet objectif commande le recours à la méthode qualitative comme méthode d'étude. Elle permet d'explorer les émotions, les sentiments des enquêtés, ainsi que leurs comportements et leurs expériences personnelles (A. Isabelle, 2008). Les données verbales recueillies s'inscrivent dans une démarche interprétative pour une compréhension plus élargie des attitudes des ménages face à la gale chez l'enfant. Les données de cette étude ont été collectées auprès de 01 personnel de santé et de 308 ménages. La sélection de ces ménages s'est faite par le biais de l'échantillonnage à participation volontaire. L'entretien semi-structuré s'est avéré indispensable pour le recueil des données. Les items relatifs à la connaissance des facteurs prédisposant les enfants à la gale, la manifestation de la maladie, puis le traitement de celle-ci,

¹Croussa-croussa est mot issu de la langue dioula en Côte d'Ivoire. Il évoque les démangeaisons, le grattage de la peau provoqué par la gale. Chez les baoulés, la gale est connue sous la syntaxe « s'en m'enfous ». L'intensité des démangeaisons dues à la gale est telle que le malade ne peut s'empêcher de se gratter en public en dépit des regards et d'éventuelles railleries.

ont émaillé le guide d'entretien. La ville de Bouaké a constitué le cadre de notre étude. Les enquêtes se sont déroulées à Odiennékroani, un sous-quartier du quartier Koko.

Odiennékroani se caractérise par la forte densité de sa population vivant dans un environnement peu salubre, et une fourniture d'eau potable quasi-inexistante. Ces populations ont difficilement accès aux soins de santé compte tenu de leur faible revenu. Elles sont susceptibles d'être exposées aux maladies tropicales négligées, notamment à la gale. La théorie du changement social a servi d'ancrage à cette contribution. La théorie du changement social envisage le changement comme « Toute transformation observable et vérifiable dans le temps qui affecte d'une manière qui n'est pas provisoire la structure ou le fonctionnement d'une collectivité et qui en modifie le cours de son histoire ». (G. Rocher, 1965). Le changement social est également un phénomène qui induit un changement de comportement, de mentalité qui impacte les conditions de vie d'une communauté. Le changement social s'entend aussi, un changement qualitatif des comportements des individus vis-à-vis d'un problème qui affecte une communauté humaine. Dans le cadre de cette étude, le changement social renvoie à l'amélioration, à la progression des connaissances des ménages en rapport avec la gale de l'enfant. La finalité réside dans l'engagement des ménages du quartier Odiennékroani à s'approprier, puis à adopter les mesures adéquates d'hygiène afin de prévenir la gale chez l'enfant.

2. Résultats

2.1. Connaissances de la gale chez l'enfant

De nos enquêtes dans les ménages rencontrés, il ressort que les populations ne sont pas suffisamment informées sur la question de la gale. Elles ont des informations parfois erronées de cette maladie qu'elles considèrent comme de simples boutons. Elles ignorent donc les symptômes, les voies de transmission et les traitements liés à cette maladie.

2.1.1. Manifestation de la gale chez l'enfant

A la question de savoir comment se manifeste la gale chez l'enfant, certains de nos enquêtés (75) ont répondu ne pas avoir d'information sur ce sujet. « La gale, ce sont des boutons de sueur qui apparaissent régulièrement quand l'enfant a chaud » (A.M, 38 ans, commerçante, quartier koko. « Moi, j'ai déjà entendu parler de cette maladie, mais je ne connais pas trop ses symptômes » (B. S, 42 ans ferronnier, quartier Odiennékroani.

Concernant la manifestation de la gale chez l'enfant, il faut tout simplement retenir qu'elle est différente de celle des adultes. La gale se manifeste de façon caractéristique chez les patients par un prurit intense ou scabies en latin (M. Janier 1994, p. 367), des sillons linéaires (ou sillons scabieux) et des vésicules, localisés entre les doigts, autour des poignets, sur les membres supérieurs et inférieurs et autour de la taille. Chez les nourrissons et les jeunes enfants, l'éruption cutanée peut être plus généralisée, atteignant la paume des mains et la plante des pieds, les chevilles et parfois le cuir chevelu. Des nodules inflammatoires peuvent être observés, en particulier sur le pénis et le scrotum chez l'homme adulte, ou autour des seins chez la femme. La gale s'explique également par un trouble humoral, conduisant à une génération spontanée d'animalcules sous la peau, parfois confondus avec le ciron (B. Dujardin, 1946, p. 25). Du fait de l'intervalle de temps existant entre l'infection initiale et le développement des symptômes, les sillons peuvent être observés chez des contacts proches qui n'ont pas encore de démangeaisons. Chez les personnes atteintes de la forme croûteuse de la maladie ou gale hyperkératosique, on observe des croûtes épaisses, squameuses, qui peuvent s'étendre à tout le corps, y compris le visage. Les sujets immunodéprimés, y compris les personnes vivant avec le VIH/sida, peuvent développer la forme croûteuse, peu commune, de la maladie, aussi appelée « gale norvégienne ». Celle-ci est due à une infestation massive par des milliers, voire des millions de

sarcoptes, provoquant une dermatose squameuse et croûteuse profuse, avec souvent un prurit atténué. En l'absence de traitement, cette affection est associée à une mortalité élevée due à une septicémie secondaire. Les effets du sarcopte sur l'immunité, ainsi que les effets directs du grattage, peuvent entraîner une infection bactérienne des lésions cutanées, provoquant un impétigo, en particulier dans les régions tropicales. L'impétigo peut s'aggraver en cas d'infection cutanée profonde, notamment d'abcès ou d'infection invasive sévère, y compris la septicémie. Dans les régions tropicales, l'infection cutanée associée à la gale est un facteur de risque courant de néphropathie et de cardiopathie rhumatismale. Selon l'OMS (2020), une atteinte rénale aiguë a pu être constatée chez 10 % des enfants infestés par la gale dans des zones défavorisées et, pour beaucoup, cette atteinte persiste des années après l'infection, contribuant à une insuffisance rénale permanente. Selon le site d'information *les pros de la petite enfance*², la gale chez les enfants de moins de 2 ou 3 ans, ne se présente pas de la même manière que chez l'adulte. Chez les enfants, et après la période d'incubation de trois semaines environ, la gale se manifeste par des plaques rouges et des démangeaisons notamment. L'enfant est souvent agité. Contrairement à l'adulte, le visage et le dos peuvent être touchés. Des lésions, comme les vésicules perlées peuvent apparaître au niveau de la plante des pieds et la paume des mains. Si le visage du bébé est le plus souvent épargné, ce n'est pas le cas du cuir chevelu. Une surinfection des lésions est fréquemment observée : elle aggrave l'éruption et provoque des ganglions (P. Pommier de Santi, F. Boralevi, 2016). Chez les bébés de plus de 9 mois, des lésions de grattage peuvent apparaître et éventuellement s'infecter.

2.1.2. Transmission de la maladie

Tout comme les symptômes, l'information sur la transmission de gale n'est pas bien maîtrisée par nos enquêtés. « Ce sont des boutons naturels chez l'enfant, ils disparaissent par la suite » (K.A, couturier, 37 ans, Marché Koko). « Ça n'arrive qu'aux enfants qui ne se lavent qu'une seule fois dans la journée ». (Y. M, 28 ans, ménagère, Odiénnékroani).

Les réponses recueillies auprès des personnes rencontrées démontrent que les voies de transmission de la gale sont peu connues. Cette méconnaissance est due au déficit d'information sur les maladies tropicales négligées en général et en particulier sur la gale. Cependant, il est important de noter que la gale peut être désagréable, mais elle ne cause pas de maladies. Elle n'a rien à voir avec la malpropreté. Tous ceux qui habitent avec un enfant infecté doivent être traités en même temps que lui, parce qu'il est possible d'avoir la gale sans encore présenter de symptômes. La gale se transmet généralement d'un être humain à l'autre par contact cutané étroit avec un individu infesté. Le risque de transmission est proportionnel au degré d'infestation, le risque le plus élevé étant lors de contacts avec des personnes atteintes de la gale hyperkératosique. La transmission due au contact avec des effets personnels infestés (vêtements et linge de lit par exemple) est rare en cas de gale commune mais peut être importante pour les individus atteints de la gale hyperkératosique. Étant donné qu'il existe une période asymptomatique d'incubation, la transmission peut avoir lieu avant que la personne initialement infestée ne développe de symptômes. On pense à tort que la gale est une maladie très contagieuse, ce qui est faux. Pour qu'une personne transmette la maladie à une autre, il faut qu'il y ait eu un contact prolongé de peau à peau, ou de vêtement à peau avec une autre personne. Ces contacts prolongés sont fréquents chez les plus jeunes : les enfants vont avoir tendance à être tactiles entre eux dans la cour de l'école. Il peut aussi y avoir une transmission d'adulte à l'enfant par les câlins et les bisous ». La propreté joue-t-elle un rôle dans les probabilités d'être infecté par la gale humaine? Il s'agit d'une autre idée reçue. On peut avoir une propreté irréprochable en prenant des douches tous les jours et contracter la gale. En revanche, un manque d'hygiène va accroître la présence des parasites sur le

²«Les pros de la petite enfance» est un site d'informations pour l'ensemble des professionnels de la petite enfance : assistantes maternelles, auxiliaires de puériculture, puériculteurs et puéricultrices, éducateurs et éducatrices de jeunes enfants. Il s'adresse et fédère les professionnels exerçant dans les lieux d'accueil du jeune enfant (crèches, garderies...) à leur domicile ou au domicile des parents, <http://lesprosdela petiteenfance.fr/> consulté le 25/02/2022.

corps. Une personne qui se lave aura en moyenne une vingtaine de parasites sur le corps, tandis qu'une personne qui ne se lave pas en aura plusieurs dizaines.

2.1.3. Les clefs d'un traitement efficace de la gale chez l'enfant

Les connaissances sur le traitement de la gale varient d'un enquêté à l'autre. Ainsi, 120 enquêtés ont affirmé la traiter de façon traditionnelle. « Quand je vois des boutons sur le corps de mon enfant, je mets « toupaille »³ ». (S.M, 28 ans, couturière, quartier Odiénnékroani). 85 autres ménages ont quant à eux affirmé soigner la gale en faisant boire du vinaigre aux enfants ou en badigeonnant leurs corps avec un spiritueux produit appelé communément koutoukou⁴. « Je fais boire du vinaigre à mon enfant dès l'apparition de premiers boutons sur le corps, ça soigne rapidement ». (D.D, 36 ans, potière, quartier Koko). « J'applique un demi-verre de koutoukou sur le corps de mon enfant, le résultat est très satisfaisant ». (G.O, 45 ans, chauffeur de taxi, quartier Koko). Ce qu'il y'a lieu de faire lorsque la gale est détectée, c'est de traiter la personne infectée, mais également les personnes de son entourage familial et social. Dans le cas d'un enfant, il peut s'agir des parents, mais aussi de camarades de classe ou encore de l'assistante maternelle⁵ s'il y en a une⁶. Pour le traitement, il existe deux cas de figure. Pour les adultes et les enfants de plus de 15 kg, le traitement principal consiste en de la prise d'ivermectine. Ce médicament a révolutionné la guérison de la gale depuis vingt ans. Il se prend en moyenne durant les dix jours suivant l'infection. Pour les enfants de moins de 15 kg, on utilisera un traitement local, par crème ou par lotion. Si l'enfant est touché par la gale, il est indispensable de le traiter de peur de contaminer son entourage. Outre l'ivermectine, les scabicides apparaissent comme des traitements spécifiques pour éliminer le parasite de la gale⁷. Ils existent sous forme locale et orale, et pour une efficacité optimum, les deux sont prescrits en même temps. Le traitement oral (ivermectine) est pris une première fois à J0, puis une seconde fois à J+12. Le traitement local est quant à lui appliqué une seule fois, le premier jour, après une douche. Il est appliqué sur les parties infectées du corps notamment les oreilles, les doigts, les pieds. L'enfant ne doit pas prendre de bain durant 24 heures pour que la crème fasse son effet. Mais les démangeaisons peuvent persister après le traitement, précise la dermatologue. Pour les calmer, on peut appliquer une crème anti-prurigineuse associée à un anti-histaminique par voie orale au coucher, durant environ 8 jours. Mais en aucun cas il ne faut renouveler le traitement local scabicide. L'ivermectine apparaît donc comme une option thérapeutique dans le traitement de la gale en cas d'échec ou d'intolérance aux traitements topiques, ainsi qu'en association à un traitement topique dans le traitement de gale croûteuse (J. Bart Currie et S. James McCarthy, 2010, p. 718). Face à la gale, il faut impérativement désinfecter la maison afin d'exterminer toutes les bêtes qui pourraient recontaminer les occupants (J. Allard, 2021). Il faudrait à cet effet appliquer un produit scabicide en spray sur le matelas et les oreillers, puis mettre des draps propres ; pulvériser ce produit sur tous les vêtements qui ne passent pas à la machine, puis les enfermer 24 heures dans un sac en plastique. Il est également conseillé de laver à 60°C le linge de l'enfant infecté par la gale.

Certains produits naturels sont utilisés traditionnellement contre les parasites cutanés, mais il est préférable de suivre en premier lieu les recommandations et le traitement prescrit par le médecin, compte tenu de la forte contagiosité de la gale. L'huile essentielle d'arbre à thé appelée *Melaleuca alternifolia* comme approche complémentaire est efficace en cas de gale. Extraite des feuilles d'un arbuste australien, cette huile essentielle a des propriétés antiseptiques. Elle est utilisée traditionnellement pour désinfecter les plaies cutanées et pour traiter plusieurs affections de la peau. Les lotions à base de soufre sont une alternative

³ Appellation en Ashanti d'un médicament semblable à de l'amoxicilline en gélule.

⁴ Spiritueux localement produit en Côte d'Ivoire et obtenu par distillation du vin de différents palmiers notamment le palmier à huile, le raphia et le rônier

⁵ <https://www.magicmaman.com/au-secours-mon-enfant-a-la-gale,2006380,2104040.asp>, consulté le 25/02/2022/

⁷ <https://www.magicmaman.com/au-secours-mon-enfant-a-la-gale,2006380,2104040.asp>, consulté le 25/02/2022

efficace, avec des concentrations typiques allant 8 % à 10 %. Le soufre est en effet l'élément chimique le plus couramment utilisé historiquement pour le traitement de la gale avant l'apparition des molécules synthétiques modernes. Le sarcopte ne résiste pas au contact du soufre et des études scientifiques ont montré une éradication presque certaine. (K. Sharquie et al, 2012, p. 359).

2.2. Paradigme de sensibilisation

La gale est infection cutanée bénigne mais hyper contagieuse. Elle n'est pas une maladie du passé. (P. Pommier, F. Boralevi, 2016). La gale est présente dans tous les milieux, surtout les milieux défavorisés. Elle n'épargne ni adulte, ni enfant. Dans les ménages du quartier Odiennékroani, la gale chez l'enfant est difficilement reconnaissable. S'il est vrai que la gale est une maladie tropicale négligée, il n'en demeure pas moins que ses effets liés à la santé physique, ainsi que la gêne sociale qui en résulte, appellent à sa prévention et son éradication. Dans cet élan préventif, la communication pourrait être la roue motrice qui trace la voie du changement, du changement de comportement. C'est pourquoi, les composantes majeures de notre paradigme sensibilisation contre la gale chez l'enfant, s'articulent autour de la sensibilisation de masse, et la mobilisation communautaire.

2.2.1. Sensibilisation de masse

Une campagne de sensibilisation de masse consiste à s'adresser à un public, indifférencié, un public hétérogène. Généralement, la sensibilisation de masse est centrée sur l'approche informationnelle et l'approche persuasive. La gale étant une maladie tropicale négligée, l'intérêt de la sensibilisation de masse réside dans sa faculté à rendre à l'échelle nationale, toutes les populations réceptives, sensibles à la problématique de la gale, en particulier à la gale chez l'enfant. La sensibilisation de masse contre cette maladie s'articule autour des changements souhaités, des populations ciblées par les interventions, des messages inducteurs du changement, du choix des vecteurs de l'information.

- Les changements souhaités à l'égard de la gale chez l'enfant sont d'ordre comportemental.

Amener les populations à reconnaître les signes de la manifestation de la gale chez l'enfant en vue d'anticiper la prise en charge thérapeutique. En effet, la gale chez l'enfant, surtout les enfants de moins de 5 ans, ne se présente pas de manière que celle des adultes. Chez les enfants, des lésions, comme les vésicules perlées apparaissent au niveau de la paume et de la plante des pieds (P. Pommier, F. Boralevi, 2016), puis s'en suivent des séquences de démangeaisons intenses caractérisées par l'agitation de l'enfant. Quant au traitement de la gale chez l'enfant, elle ne saurait se limiter au traitement médicamenteux. L'efficacité du traitement médical de la gale est liée au traitement de l'environnement de l'enfant. Il est donc impérieux pour les ménages de laver les linges de l'enfant malade, puis de ses proches linges, et de nettoyer le local et le mobilier. Cette pratique permet d'éviter de réinfecter l'enfant mais aussi de rompre la chaîne de contagion. Prévenir la gale chez l'enfant en renforçant les mesures d'hygiène. La gale n'est pas systématiquement liée à un manque d'hygiène mais un environnement immonde ; une maison insalubre est un ferment idéal pour alimenter la croissance du Sarcopte. On entend par hygiène, l'ensemble des pratiques, des comportements quotidiens qui ont pour finalité de réduire, de vaincre les pathologies infectieuses. Dans le cadre de la lutte contre la gale chez l'enfant, l'hygiène renvoie aux pratiques et comportements relevant du cadre de vie des ménages. Il s'agit de l'hygiène corporelle, du lavage du linge, et du nettoyage de l'habitation.

- Les populations ciblées par les actions de communication

La gale est une maladie qui affecte les couches défavorisées de la société. Toutefois, elle peut se répandre aux milieux favorisés par simple contact. Dès lors, toutes les catégories sociales sont concernées par la

campagne de sensibilisation. Les populations à l'échelle nationale, doivent prendre conscience de l'enjeu sanitaire que constitue la gale chez l'enfant en vue d'intégrer cet enjeu à leur discours public.

- Messages inducteurs du changement

La conception du message pour le changement de comportement des populations vis-à-vis de la gale de l'enfant requiert une démarche créative qui s'appuie sur la copie stratégie. Elle rend compte de ce que le message va communiquer aux populations à propos de la gale chez l'enfant. La capacité du message à modifier les connaissances relatives à la gale, et à influencer les pratiques d'hygiène domestique, dépend de son originalité. Cette originalité est tributaire du choix de la stratégie créative. Dans le cadre de cette campagne de communication contre la gale de l'enfant, la copie stratégie créative a été retenue pour servir de guide à la conception des messages susceptibles d'attirer l'attention des populations du quartier Odiennékroani sur la manifestation de la gale chez l'enfant, de les persuader à agir en faveur d'une hygiène domestique, et d'une hygiène corporelle des enfants. La copie stratégie créative est portée par les rubriques qui se déclinent comme suit : axe psychologique, concept d'évocation, thème.

Axe psychologique : développer l'approche cognitive de la maladie

Concept d'évocation : matérialiser les étapes de la manifestation de la gale chez l'enfant et la promotion de l'hygiène.

Thème : élaboration d'instruments cognitifs pour la sensibilisation des populations. Le recours à des personnalités publiques est indispensable pour accroître la visibilité du problème de la gale de l'enfant, et pour stimuler les populations à imiter les bonnes pratiques d'hygiène rendues publiques par ces personnalités.

De l'application de la copie stratégie créative au contexte de la gale de l'enfant découlent les messages suivants : *Les boutons et les démangeaisons chez l'enfant peuvent être l'alerte de la gale*

Chez moi, on est propre, tout est propre. On peut dire stop à la gale.

Ces messages seront traduits dans les langues locales (Baoulé, Malinké) pour faciliter leur compréhension par les populations analphabètes.

- Les vecteurs des messages inducteurs du changement de comportement des populations

Il s'agit de la sélection rigoureuse des médias et supports ou outils de communication capables de faire parvenir les messages de sensibilisation aux populations afin de provoquer le changement de comportement à l'égard de la gale chez l'enfant. Cette stratégie média s'articule autour des moyens médias dotés de vecteurs d'information pouvant atteindre à la fois une masse critique. Mc Luhan (1964, p. 3) affirmait : « Le message, c'est le médium ». En d'autres termes, le média ou le support de communication détermine la valeur et la portée du message de communication.

Tableau 1 : Stratégie média

Moyens médias	Supports ou outils	Emplacement
Télévision	RTI 1 et RTI 2	- Avant l'émission C'Midi - Pendant l'émission Les Nouvelles du pays - Avant les feuilletons de 19h
	Life TV	- Avant l'émission confessionnal
	NCI	- Avant l'émission Télé d'ici et d'ailleurs
	Novelas TV	- Avant les feuilletons du soir - Avant les rediffusions de ces feuilletons

Affichage	Panneaux urbains (grands formats)	- Grands carrefours - Voies principales des villes
	Affichettes	Elles sont destinées à être collées à l'entrée des lieux de culte, dans les gares routières, à l'entrée des marchés, dans les centres de santé, aux abords des écoles.
Radio	Radio CI et Fréquence2	- Avant le journal de 6h - Avant le journal en langues locales
	Jam Fm et Nostalgie	- Avant les émissions musicales
	Radios de proximité Radios confessionnelles	- Avant toutes les émissions
Internet	Réseaux sociaux numériques	- Facebook (page sponsorisée) - Tweeter (#lagalenesinvitepaschezmoi)

Source : Données de l'étude

2.2.2. Sensibilisation communautaire

La sensibilisation de masse a pour qualité de porter l'information au même moment à un public épars, grâce au recours aux médias de masse mobilisable à l'échelle nationale, régionale, et locale. Néanmoins, la sensibilisation de masse n'intègre pas le cycle de l'approche interactive, c'est-à-dire la communication à plusieurs voix. La sensibilisation communautaire, combinée à la sensibilisation de masse permet d'instaurer le dialogue et le débat pour susciter une dynamique participative des populations, des communautés à l'élimination de la gale chez l'enfant. Qu'entend-t-on par sensibilisation communautaire ? « La sensibilisation communautaire est tout processus visant à informer et outiller les populations locales sur un problème éminent auparavant identifié, afin de favoriser une prise de conscience collective, susciter la réflexion mais aussi leur permettre de passer à l'action ». (DDE-CI, 2018, p. 9). La sensibilisation communautaire à Odiennékroani suit les étapes suivantes :

- Objectifs de l'intervention communautaire

Engagement des populations d'Odiennékroani à la lutte contre la gale dans leur circonscription urbaine. Cet engagement des populations à cette cause est conditionné par une prise de conscience individuelle et collective de la question de la gale, et surtout de la gale chez l'enfant.

De façon spécifique, il s'agit de prévenir la gale chez l'enfant par le renforcement de l'hygiène du cadre familial. La connaissance des signes précurseurs de la gale chez l'enfant par les populations est cruciale. Elle s'inscrit dans une approche à la fois pédagogique et cognitive.

- Populations ciblées

Cible primaire : Elle est constituée majoritairement des femmes résidant à Odiennékroani. Ces femmes n'ont pas d'activité professionnelle salariée. Elles consacrent exclusivement leur temps aux activités ménagères. Ces femmes ont en charge l'entretien du nid familial et des enfants.

Cibles secondaires : il s'agit des hommes issus des ménages d'Odiennékroani. Ils sont pour la plupart travailleurs dans le secteur informel ou manœuvres à la zone industrielle. Ils ne participent pas au ménage de la maison. Néanmoins, ils peuvent exercer un contrôle sur la tenue de la maison.

Cible tertiaire : Cette cible est composée de leaders communautaires, de guides religieux, et des agents de santé du centre médical d'Odiennékroani. Ils peuvent influencer, persuader les membres de la communauté à un changement de comportement.

- Modalités de la mise en œuvre de l'intervention communautaire

L'intervention communautaire dans le quartier Odiennékroani est fondée à amener les populations de ce quartier à s'approprier la question de la gale afin d'agir pour sa prévention. L'interaction et la participation des populations demeurent la clé de voûte de cette intervention. C'est pourquoi les outils et les méthodes de cette intervention découlent non seulement du système de communication des populations, mais aussi favorise le dialogue, le débat. Le quartier Odiennékroani est peuplé en grande partie de ressortissants d'Odienné⁸. Ils se regroupent autour des mosquées et de leur Chef de communauté. Les populations de ce quartier sont pour la plupart, analphabètes. Le dioula est la langue la plus répandue. Odiennékroani est divisé en plusieurs secteurs placés sous l'autorité d'un doyen d'âge qui doit son autorité au Chef central reconnu par la municipalité de Bouaké. Cette communauté d'Odiennéka⁹ dispose d'outils et de réseaux de communication qui, combinés aux outils classiques de sensibilisation peuvent assurer la réussite de l'intervention communautaire dans ce quartier.

Tableau 2 : Communication de proximité

Publics	Femmes	Guides communautaires et Guides religieux	Personnel de santé
Atouts	Elles constituent une force vive de la communauté. Elles sont regroupées pour la plupart en « clubs de Tontine » qui se réunissent les fins de mois.	Mobilisateurs communautaires, ils jouissent d'un profond respect des membres de la communauté.	Maîtrise de l'environnement de la gale chez l'enfant. Ils pratiquent le counseling en milieu hospitalier
Types d'activités	Porte à porte, Projection de film Causerie éducative, Théâtre forum, Animation dans le marché du quartier	Projection de film fixe Causerie-débat Formation à l'intervention communautaire.	Renforcement des capacités Atelier
Messages	Reconnaître les signes de la gale chez l'enfant peut aider à vite la vaincre. Plus d'hygiène pour prévenir la gale chez l'enfant. Traiter l'environnement de l'enfant en cas de contamination	La prise conscience de la gale peut sauver les enfants. Tous unis contre la gale chez l'enfant. Je m'engage contre la gale chez l'enfant.	Je participe à la lutte contre la gale chez l'enfant Je conseille une hygiène accrue aux ménages

⁸Odienné est une ville ivoirienne située dans le Nord de la Côte d'Ivoire

⁹Habitants de la ville d'Odienné

Canaux de communication	Boîte à image, Marchés Diaporama, Films fixes, Vidéo, Posters sur la gale, Chanson	Mosquée, Planche à images, Film fixe, Bloc note.	Affiches, Dépliants
-------------------------	--	--	---------------------

Source : Données de l'étude

Conclusion

La gale, classée dans les maladies tropicales négligées, continue de sévir chez les enfants en Côte d'Ivoire, notamment dans la ville de Bouaké. L'étude menée a permis de comprendre le niveau de connaissance des populations sur cette maladie et les moyens de traitements utilisés. Cette étude présente des résultats qui participent à faciliter la compréhension de cette maladie. Les données indiquent que le mode de contamination de la gale est méconnu par la grande majorité des habitants de Bouaké, du fait de la communication quasi inexistante sur ladite maladie. Aussi, est-elle source de préjugés car certains la considèrent comme une maladie des pauvres. Les résultats nous situent également sur les différents remèdes appliqués à l'enfant atteint de la gale. Par ailleurs, notre recherche préconise des paradigmes de la sensibilisation de masse et de la mobilisation communautaire comme des moyens de prévention efficace contre la gale. La gale n'est pas une maladie honteuse, une maladie des personnes sales. Elle touche tous les milieux et peut se développer rapidement chez les enfants, en particulier les nourrissons. Ainsi, dès l'apparition des premiers signes, il ne faut pas hésiter à consulter un médecin ou à demander conseil auprès d'un pharmacien, tout en gardant à l'idée que la gale est dorénavant une maladie qui se soigne. Il faut donc dédramatiser en respectant les consignes de traitement, en traitant parfaitement l'environnement, le logement et tous les vêtements et literie en contact avec l'enfant.

Bibliographie

ALLARD Jacques, 2021, *Avis sur la gale*, <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=gale-prevention#>, consulté le 05/03/2022.

AUGER Isabelle et al, 2008, « Introduction à la recherche qualitative », in *Exercer, revue française de médecine générale*. Vol. 19, n° 84, p. 142.

BLANCHET Antoine, 2021, *Tout savoir sur la gale chez l'enfant*, <https://www.parents.fr/enfant/sante/les-autres-maladies-chez-l-enfant/tout-savoir-sur-la-gale-chez-lenfant-896060>, consulté le 02/03/2022.

CURRIE Bart et MCCARTHY James, 2010, "Permethrin and Ivermectin for Scabies", in *New England Journal of Medicine*, vol. 362, n° 8, p. 717–725.

DIABATÉ Almamy, KOUROUMA Sarah, GUÉ Irénée, et al., « Profil épidémiologique, clinique et évolutif des infections parasitaires cutanées superficielles en milieu hospitalier en Côte d'Ivoire », *EDUCI. Revint sc méd –RISM* ; 20,1, p. 67-70.

DDE-CI, 2018, *La sensibilisation communautaire pour la réinsertion de l'enfant en conflit avec la loi*, <https://bice.org/app/uploads/2019/07/Livret-CI-reinsertion-enfant.pdf>, consulté le 20/02/2022.

DUJARDIN Bruno, 1946. « L'histoire de la gale et le roman de l'acare », in *Archives Belges de Dermatologie et de Syphiligraphie*, vol. 2, p. 13-75.

GAYET Stéphane, 2021, *Tout savoir sur la gale chez l'enfant*, <https://www.magicmaman.com/au-secours-mon-enfant-a-la-gale,2006380,2104040.asp>, consulté le 25/02/2022.

JANIER Michel, 1994. « Histoire du sarcopte de la gale », in *Histoire des sciences médicales*, vol.28, n°4, p. 367-379.

KHALIFA Sharquie, et al, 2012, "Treatment of scabies using 8% and 10% topical sulfur ointment in different regimens of application", in: *Journal of drugs in dermatology: JDD*, vol.11, n° 3, p. 357–364.

MAGICMAMAN, 2020, *Au secours mon enfant a la gale*, <https://www.magicmaman.com/au-secours-mon-enfant-a-la-gale,2006380,2104040.asp>, consulté le 25/02/2022.

OMS, 2020, *Gale*, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/scabies>, consulté le 20/02/2022.

POMMIER Pascal De Santi et BORALEVI Franck, 2016, *La gale : bénigne mais hyper contagieuse*. Disponible à <https://lesprosdela petiteenfance.fr/bebes-enfants/sante-prevention/fiche-maladies-et-petits-maux/la-gale-benigne-mais-hyper-contagieuse>, consulté le 05/03/2022.

ROCHER Guy, 1968, *Introduction à la sociologie générale*, Tome 3, édition HMH, Paris, p. 22.