
DYNAMIQUE DE PRECARISATION DANS LE PARCOURS DE SOINS DES DIABETIQUES AGES ET ACCESSIBILITE AUX SOINS : LE CAS DU VILLAGE D'ABOUDE-MANDEKE DANS LA REGION DE L'AGNEBY-TIASSA (Côte d'Ivoire)

Sonia Prisca Chi-Yapi Yapi*¹

¹GRESA – Côte d'Ivoire

Résumé

INTRODUCTION : L'allongement de la durée de vie est une problématique dont les défis restent encore énormes. Même si la population est marquée par une forte jeunesse, il n'en demeure pas moins de s'intéresser au vieillissement de la population pour les perspectives d'avenir. Or, nous constatons qu'avec l'augmentation de la population âgée, de plus en plus de personnes devront faire face aux maladies chroniques telle que le diabète, entraînant des besoins en soins de longue durée.

OBJECTIF: La présente étude vise à analyser les logiques de recours aux soins des diabétiques âgés en contexte de précarité dans le village d'Aboudé Mandéké (Côte d'Ivoire).

METHODE : Notre étude a été menée dans les quartiers Jules Koffi et Jean Lefèvre dudit village sis au domicile des diabétiques âgés. 30 entretiens semi-directifs ont été menés afin de faire la description des pratiques thérapeutiques, de décrire la structuration familiale pour la prise en charge thérapeutique de la maladie, et les déterminations des pratiques thérapeutiques.

RESULTATS : Les résultats ont montré que les pratiques thérapeutiques se caractérisent par une intense pratique des soins à domicile, une faible tendance à consulter en structure sanitaire, et une inobservance des prescriptions médicales. Aussi, la construction de l'itinéraire thérapeutique s'inscrit dans un processus collectif où les proches des diabétiques âgés participent à la gestion des soins selon un découpage des rôles organisé en fonction de rapports statutaires. Ainsi, les cellules familiales de grande taille, qui jouissent d'une position avantageuse, consultent plus en structure sanitaire, alors que la précarité économique des ménages comptant un petit nombre d'enfants explique leur moindre propension à consulter en structure sanitaire. Par-delà les effets des statuts individuels et collectifs sur les conditions de prise en charge de la maladie, certains facteurs sociodémographiques déterminent les pratiques thérapeutiques à travers des attitudes spécifiques en matière de santé. Ainsi, les marqueurs de l'identité du groupe familial, les contraintes économiques et l'ethnie, induisent des habitudes thérapeutiques particulières.

*Intervenant

CONCLUSION : En Côte d'Ivoire, le diabète pose un problème de santé publique majeur : il représente l'une des toute première cause de mortalité dans la vieillesse, provoque une morbidité fréquente et induit d'importantes pertes économiques et sociales.

Mots-Clés: Precarisation, parcours de soins, accessebilite aux soins, diabete, Aboudé, Mandéké, Agneby, Tiassa