

2ème Congrès de la Société Africaine de Santé Publique 2025

Titre de la communication orale :

Analyse des déterminants de la santé et prévention de l'ulcère de Buruli : une étude mixte avec une approche One Health au Sud-Bénin.

Auteurs de la communication :

H Degnonvi^(1,2), MG Sossou^(1,3), BV Yemadje⁽⁴⁾, PB Hekpazo⁽⁴⁾, S Branco⁽⁵⁾, M Dakle⁽⁵⁾, G Kpoton⁽⁶⁾, L Hotegni⁽⁷⁾, G Padonou⁽²⁾, E Paul⁽¹⁾, P Donnen⁽¹⁾

- (1) Ecole de Santé Publique, Université libre de Bruxelles, Campus Erasme, Bruxelles, Belgique
- (2) Département de Santé Publique, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin
- (3) Ecole Doctorale des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin
- (4) Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement Durable, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin
- (5) Ecole Nationale Supérieure des Biosciences et Biotechnologies Appliquées, Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques, Dassa-Zoumè, Bénin
- (6) Centre de Dépistage et de Traitement de l'ulcère de Buruli, Lalo, Bénin
- (7) Centre de Dépistage et de Traitement de l'ulcère de Buruli, Allada, Bénin

Correspondant: mahougnon.horace.degnonvi@ulb.be

Texte du résumé :

Contexte : Malgré une baisse globale de l'incidence de l'ulcère de Buruli au Bénin, des foyers actifs subsistent, notamment dans les départements du Couffo et de l'Atlantique. Le contact avec des eaux stagnantes constitue un facteur de risque établi, mais les mécanismes expliquant pourquoi certaines personnes sont infectées alors que d'autres ne le sont pas demeurent mal compris. Cette étude vise à explorer les déterminants de cette variabilité pour développer un modèle de prévention primaire adapté aux réalités locales.

Méthodes : Une approche multidisciplinaire et une méthodologie mixte ont été adoptées. Le volet quantitatif repose sur une étude cas-témoin en cours, incluant 100 cas diagnostiqués sur la période 2020-2025 dans les zones endémiques du Couffo et de l'Atlantique, et 300 témoins appariés. Cette étude intègre des outils de cartographie spatiale et d'analyse épidémiologique pour identifier les associations entre facteurs environnementaux, sociaux et médicaux. Le volet qualitatif (entretiens, observations de terrain) vise à documenter les perceptions communautaires, les trajectoires de soins et des déterminants souvent négligés par les approches biomédicales classiques.

Résultats : Les premières analyses indiquent que plus de 67 % des cas sont localisés dans les zones basses inondées, notamment Gnizounmè (Lalo) et So-Ava (Atlantique). L'exposition fréquente aux bas-fonds inondés, l'usage d'eaux non protégées et la faible sensibilisation augmentent le risque d'infection. En revanche, l'accès à l'eau potable et la collaboration avec les guérisseurs traditionnels apparaissent comme des facteurs protecteurs. Les résultats finaux attendus permettront de formaliser un modèle de prévention primaire contextualisé, qui pourrait être transposable à d'autres maladies tropicales négligées.

Conclusion : Cette recherche vise à jeter les bases d'une stratégie intégrée de lutte contre l'ulcère de Buruli, fondée sur les réalités locales et conforme aux principes de l'approche « One Health ». Elle s'inscrit dans les priorités stratégiques de l'OMS pour les maladies tropicales négligées.

Mots clés :

Ulcère de Buruli, Facteurs de risque, Étude cas-témoin, Prévention contextuelle, One Health.