

Laboratoire des sciences de la Communication,
des Arts et de la Culture (LSCAC)
Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)



www.forum-communicationarts.com

2024, Numéro 004, 63-77

ISSN : 2958-3713

**Évaluation de l'impact des
campagnes de sensibilisation des
femmes de l'ONG Wilic International
contre les cancers gynécologiques
en Côte d'Ivoire.**

*Assessment of the impact of awareness campaigns by
the NGO Wilic International targeting women
against gynaecological cancers in Côte d'Ivoire.*

YEBOUA Kouamé Patrice

**Doctorant en Sciences de l'information et de la
Communication**

Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)

Email : yebkopat@gmail.com

Résumé

Cette étude se propose d'évaluer l'impact des campagnes de sensibilisation contre les cancers gynécologiques menées par l'ONG WILIC INTERNATIONAL sur les femmes de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro en Côte d'Ivoire. Le positionnement théorique convoque le modèle des croyances en matière de santé, la théorie du comportement planifié d'Ajzen et Fishbein, et la théorie de l'évaluation centrée sur les objectifs de Tyler. La méthodologie de cette évaluation repose sur les techniques de l'observation et de l'enquête par questionnaire axé sur les femmes âgées de 25 à 60 ans vivant dans les zones de l'étude. Les résultats montrent que les campagnes de sensibilisation contre les cancers gynécologiques n'ont pas été efficaces auprès des femmes. Au niveau cognitif, elles ont une faible conscience sanitaire et des perceptions mitigées de la maladie cancéreuse. Au niveau attitudinal, les femmes n'ont pas changé de style de vie et adopté de simples gestes et attitudes, permettant d'éviter les cancers. Au niveau comportemental, peu d'entre elles pratique le dépistage volontaire (8,3%), et la quasi-totalité préfère la prière (89,7%) comme moyen de prévention de la maladie cancéreuse.

Mots-clés : Cancers gynécologiques ; Campagnes de sensibilisation ; Évaluation ; Impact.

Abstract

This study aims to assess the impact of awareness campaigns against gynecological cancers conducted by the NGO WILIC INTERNATIONAL on women in Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou, and San-Pedro in Côte d'Ivoire. The theoretical framework draws on the health belief model, Ajzen and Fishbein's theory of planned behavior, and Tyler's goal-centered evaluation theory. The methodology for this evaluation is based on observation and questionnaire surveys targeting women aged 25 to 60 living in the study areas. The results show that awareness campaigns against gynecological cancers have not been effective among women. Cognitively, they have low health awareness and mixed perceptions of cancer. In terms of attitude, women have not changed their lifestyle or adopted simple behaviors and attitudes that could help prevent cancer. In terms of behavior, few of them undergo voluntary screening (8.3%), and almost all of them prefer prayer (89.7%) as a means of preventing cancer.

Keywords: Gynaecological cancers; Awareness campaigns; Evaluation; impact.

1.- Contexte et justification

Les cancers gynécologiques c'est-à-dire ceux liés au sein et au col utérin font des ravages au sein des populations dans les pays en développement. L'OMS a été enregistré dans le monde 2.3 millions de cas féminins et 670 000 décès dus au cancer du sein ainsi que 660 000 cas et 350 000 décès liés au cancer du col de l'utérus (OMS, 2023). Le cancer du sein reste le cancer le plus fréquent et l'un des plus mortels chez les femmes.

En Côte d'Ivoire, le cancer du sein, également premier cancer de la femme, représente 19.1% de tous les cancers et plus du tiers de tous les cancers féminins avec plus de 3 306 cas et 1 785 décès estimés en 2020 (Globocan 2020). Le cancer du col utérin qui représente 11,9% de tous les cancers avec plus de 2 067 cas et 1 417 décès estimés en 2020 (Ibid., p.2). Au total, près de 3 202 décès de ces couples de cancers ont été estimés en 2020. Ce nombre est en grande partie lié à l'ignorance de la maladie cancéreuse et au diagnostic tardif dans près de 75% des cas (Plan Stratégique National 2022-2025 de lutte contre le cancer en Côte d'Ivoire, 2022).

Ces cancers sont perçus par la majorité des femmes comme des maladies silencieuses et taboues (Nédélec, 2024), parce qu'ils touchent aux parties intimes (seins et utérus). Ainsi de nombreuses pesanteurs socioculturelles entravent la connaissance des cancers. Tout part de l'ignorance des populations du fait de la faiblesse de politique générale d'information et d'éducation pour la santé notamment en matière de cancer (ALIAM, 2017, p.9). Les campagnes de sensibilisation apparaissent donc comme une solution pour informer les femmes sur le problème des cancers.

Il revient aux Organisations non gouvernementales (ONG) d'expliquer l'intérêt des prises en charge médicale et des possibilités de guérison du cancer. Les différentes campagnes de sensibilisation visent à combler le déficit de connaissance des femmes sur la maladie cancéreuse. Elles visent également à influencer les comportements, les croyances et les attitudes des femmes afin de leur permettre non seulement de fréquenter les centres de santé pour des contrôles mais également d'adopter les comportements souhaités d'une part, de l'autopalpation des seins et, d'autre part, de déconstruire les pesanteurs culturelles influençant énormément leur décision à l'égard du cancer.

Cependant, selon la Plan national de lutte contre le cancer 2022-2025 (PNLca), les campagnes de sensibilisation réalisées par les ONG ivoiriennes contre les cancers gynécologiques dans le

pays semblent être loin de rencontrer l'adhésion de la population féminine.

Dans ce contexte, cette étude s'intéresse aux activités de sensibilisation menées par l'ONG Wilic International auprès des femmes ivoiriennes. Cette organisation a mené plusieurs campagnes contre les cancers du sein et du col utérin à Abidjan et à l'intérieur du pays de 2012 à 2014. Les actions de sensibilisation de Wilic International reposent principalement sur quatre (4) axes matérialisés par la sensibilisation des femmes, le dépistage gratuit, la vaccination et les traitements ainsi que la prise en charge. Dans les départements comme i) Toumodi, en 2012, 4 936 femmes ont été dépistées du cancer du sein et du col utérin dont 90 ont été déclarées positives à l'IVA¹ et 75 traitées par cryothérapie sur place ; ii) à Grand-Lahou, en 2013, 2 320 femmes ont été examinées dont 44 positives à l'IVA et 33 traitées ; iii) à San-Pedro, en 2014, il y a eu 160 femmes dépistées dont 16 positives et 0 traitée ; et iv) à Yamoussoukro, en 2014, il y a eu 3 384 femmes dépistées dont 79 cas positifs et 62 traités.

Cette étude se propose donc d'évaluer l'impact des campagnes de sensibilisation de l'ONG Wilic International sur les femmes de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro. De cet objectif général, nous avons dégagé les objectifs secondaires suivants :

- Déterminer l'impact cognitif des campagnes de sensibilisation
- Identifier l'impact attitudinal des campagnes de sensibilisation
- Mesurer l'impact comportemental des campagnes de sensibilisation.

2.- Présentation des campagnes de sensibilisation de l'ONG Wilic International

L'ONG Wilic International a été créée le 21 septembre 2011 par l'arrêté 078 du Ministère de l'intérieur de la république de Côte d'Ivoire. Sa mission consiste essentiellement à mettre en pratique la politique globale du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) relativement à la lutte contre les cancers en général et les cancers

¹ Qui signifie Inspection Visuelle après application de l'Acide acétique, une solution pratique et moins coûteuse pour dépister le cancer du col utérin.

féminins en particulier. Elle est beaucoup active en zone rurale et couvre presque tout le territoire ivoirien. De 2012 à 2014, des campagnes de sensibilisation ont été menées en 14 jours dans les localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro à travers des séances de dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein, l'éducation à l'autopalpation du sein et la vaccination des jeunes filles contre le cancer du col de l'utérus. Durant ces campagnes de sensibilisation, l'ONG Wilic International a utilisé les canaux de communication suivants :

- la radio locale pour informer les populations cibles
- l'affichage dans les centres de santé
- la communication interpersonnelle pour le dépistage et la vaccination
- les séances d'écoute des expériences de vie des femmes et des jeunes filles
- les conférences pour informer sur les cancers et les comportements pour les éviter.

En ce qui concerne les supports de communication, on peut citer les flyers et brochures distribués aux femmes ; les panneaux publicitaires en milieu hospitalier et les activités de guérilla pour animer les séances de dépistage et de vaccination.



Image 2 :
Campagne de sensibilisation de l'ONG Wilic International à Toumodi

Source :
Données iconographiques de l'enquête, 2023.

Les objectifs des campagnes de sensibilisation étaient d'informer les femmes sur les cancers du sein et du col utérin, de leur faire adopter les bons gestes, susciter des attitudes favorables et enfin, les inciter au dépistage volontaire dans les lieux de dépistage et des centres de santé afin d'éviter les cancers.



Image 2 :

Campagne de sensibilisation de l'ONG Wilic International à Toumodi

Source :

Données iconographiques de l'enquête, 2023.

3.- Le modèle des croyances en matière de santé (HBM) et la théorie du comportement planifié de Ajzen et Fishbein (1980)

Selon le modèle des croyances en matière de santé ou le Heath Belief Model (HBM), il doit avoir un incitatif à l'action, qui déclenche une modification du comportement en matière de santé. Cet incitatif peut être interne (la survenue de symptômes) ou externe (voir un ami malade). Ce modèle théorique nous a permis d'appréhender les perceptions et la gravité perçue des cancers du sein et du col utérin ainsi que les motivations à un changement ou non de comportement chez les femmes au lendemain des campagnes de sensibilisation de l'ONG Wilic International. Il nous a permis également de saisir les contraintes psychologiques et culturelles que subissent les femmes en ce qui concerne la prévention des cancers gynécologiques. Ces contraintes sont entre autres la peur du diagnostic, la honte de se rendre aux séances de dépistage, le cancer comme sujet taboue et la sacralité africaine des parties intimes de la femme.

À son tour, la théorie du comportement planifié d'Ajzen et Fishbein (1980) nous fait comprendre que les individus ne seront pas susceptibles de développer une forte intention d'agir et de changer de comportement si les membres de leur entourage n'approuveraient pas leur changement de comportement ou leur situation (normes subjectives). Cette approche théorique vient ajouter aux contraintes psychologiques et culturelles, des contraintes sociales, au sujet de la maladie cancéreuse à savoir les moqueries, le rejet, l'abandon et même le divorce, qui guettent les femmes dans leur foyer ou famille.

4.- Matériels et méthodes de recherche

Les techniques de recherche mobilisées sont l'observation et l'enquête par questionnaire. Les enquêtes de terrain se sont déroulées du 12 mars au 11 décembre 2023 dans les localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro. La population de l'étude concerne les femmes âgées de 25 à 60 ans vivant en permanence dans l'une des localités d'enquête.

La technique de l'observation a permis d'observer les impacts cognitif, attitudinal et comportemental des campagnes de sensibilisation de l'ONG WILIC INTERNATIONAL sur les femmes de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro. Notre observation a été conduite à partir d'une grille d'observation qui comprend une liste préétablie de trois (3) pratiques auxquelles nous nous sommes exclusivement intéressés chez les femmes.

Tableau 1 : Grille d'observation

Pratiques	Éléments observés
Visite des centres de santé	Nombre de visite par année Centres visités
Dépistage volontaire	Nombre de dépistage après les campagnes Lieux de dépistage Types de dépistage (cancers du sein ou du col utérin)
Simplex gestes et attitudes	Sport Planning familial Cessation de la consommation de l'alcool Arrêt du multi partenariat sexuel

Source : Données de l'enquête, Yeboua, 2023.

La technique de l'enquête par questionnaire a permis de collecter plusieurs informations relatives à l'impact cognitif, attitudinal et comportemental des campagnes de sensibilisation sur les femmes de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro. Il a été administré à un échantillon de 1139 individus répartis sur l'ensemble des 4 localités citées plus haut. La sélection de cet échantillon s'est faite de manière aléatoire, mais en tenant compte d'un certain nombre de critères : être une femme âgée de 25 à 60 ans, résider en permanence dans l'une des localités sélectionnées, consentir à participer à l'enquête.

Tableau 2 : Caractéristiques de l'échantillon

Localités	Effectifs des femmes sensibilisées ou base de sondage	Échantillon
Yamoussoukro	3 384	342
Toumodi	4 936	356
San Pedro	160	113
Grand-Lahou	2 320	328
Total	10 800	1 139

Source : Données de l'enquête, Yeboua, 2023.

Le questionnaire a abordé les thématiques les connaissances générales des femmes sur les cancers du sein et du col utérin, la réception des campagnes de sensibilisation et les pratiques et comportements favorables pour éviter les cancers du sein et du col utérin.

5.- Présentation et interprétation des résultats

5.1.- Changements cognitifs chez les femmes

Les changements cognitifs sont des modifications dans la manière dont une personne réfléchit, utilise ses connaissances, perçoit les choses et comprend les réalités (Lewin, 1946). Alors afin de savoir s'il y a eu effectivement des changements cognitifs chez les femmes au lendemain des campagnes de sensibilisation, nous avons évalué leur conscience sanitaire et appréhendé leurs perceptions de la maladie cancéreuse.

5.1.1.- Conscience sanitaire des femmes

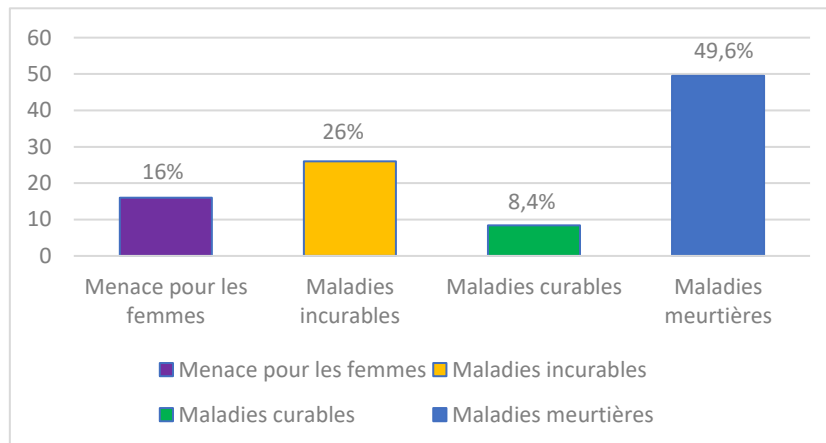
D'après Séri (2016, p.10), « *La conscience sanitaire est le souci pour un individu de ne pas poser des actes qui vont à l'encontre de sa santé* ». Cependant les données de l'enquête montrent que les femmes des localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro n'ont pas véritablement changé de style de vie après les campagnes. Elles manquent de volonté pour le dépistage du cancer (8,3% de femmes, selon les données de l'enquête). Aussi, elles ont la crainte du diagnostic à cause des barrières culturelles, sociales et religieuses (le cancer comme sujet tabou, les moqueries, le rejet, la peur et la honte de l'entourage).

De ce qui précède, nous retenons que ces femmes ont une faible conscience sanitaire. En effet, il faut dire qu'avec l'illettrisme (42% de femmes au niveau primaire et 11,3% jamais scolarisées, selon les données de l'enquête) et la complexité de la cognition humaine, toutes les femmes n'ont pas la même capacité de comprendre et d'assimiler les informations au même rythme ou de la même manière (Camus et Mondémé, 2023).

5.1.2.- Perceptions des femmes de la maladie cancéreuse

Les femmes ont des perceptions différentes vis-à-vis des cancers du sein et du col utérin.

Graphique 1. Perceptions des femmes des cancers du sein et du col utérin



Source : Données de l'enquête, Yeboua, 2023.

Nous observons que 49,6% des femmes interrogées savent que les cancers du sein et du col utérin sont des maladies meurtrières. Pour 26% d'entre elles, ces maladies sont incurables contre seulement 8,4% qui croient en la curabilité. Seulement peu d'entre elles savent que les cancers du sein et du col utérin représentent une menace pour les femmes (16%). Toutes ces perceptions sont autant de facteurs qui empêchent l'adoption chez les femmes de simples gestes et attitudes pour éviter les cancers. Selon le Heath Belief Model (HBM), le monde du percepteur détermine son comportement.

Au total, on peut retenir qu'il ne s'est pas véritablement produit un changement cognitif chez les femmes des localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro. Elles ont une faible conscience sanitaire et des perceptions mitigées vis-à-vis de la maladie cancéreuse. En clair avec les problèmes

d'éducation du pays (taux d'analphabétisme est de 78, 2% en milieu rural et 49, 9% en milieu urbain, selon les données 2021 de l'INS) et la complexité dans la cognition humaine, toutes les femmes n'ont pas la même capacité de comprendre et d'assimiler les informations au même rythme ou de la même manière. Dans ce cas, beaucoup reste à faire en termes de campagnes de sensibilisation pour amener les femmes à avoir une conscience sanitaire et des perceptions claires de la maladie cancéreuse.

5.2.- Adoption des comportements

Nous avons interrogé les femmes sur leur adoption de simples gestes et attitudes pour éviter les cancers du sein et du col utérin. En clair, nous nous sommes intéressés à leur style de vie et les pratiques sanitaires adoptées au lendemain des campagnes de sensibilisation de l'ONG Wilic International.

5.2.1.- Style de vie des femmes

Il ressort des données de l'enquête que les femmes n'ont pas véritablement changé de style de vie après les campagnes de sensibilisation de l'ONG Wilic International.

Tableau 3 : Style de vie des femmes

Style de vie des femmes	Effectifs	Fréquences
Fréquenter les centres de santé sans être malade	74	6.5%
Auto Examen des Seins (AES)	51	4.5%
Participation aux campagnes de sensibilisation	752	66%
Répondre à l'appel des organisations de lutte contre les cancers gynécologiques	262	23%
Total	1139	100%

Source : Données de l'enquête, Yeboua, 2023.

En effet peu de femmes des localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro fréquentent les centres de santé sans être malades (6,5%) et font l'auto-examen des seins (4,5%). Cependant, il faut reconnaître que ces femmes ont cette facilité de répondre à l'appel des organisations de lutte contre les cancers (23%) et de participer à leurs activités de sensibilisation (66%), même si elles se trouvent dans l'incapacité

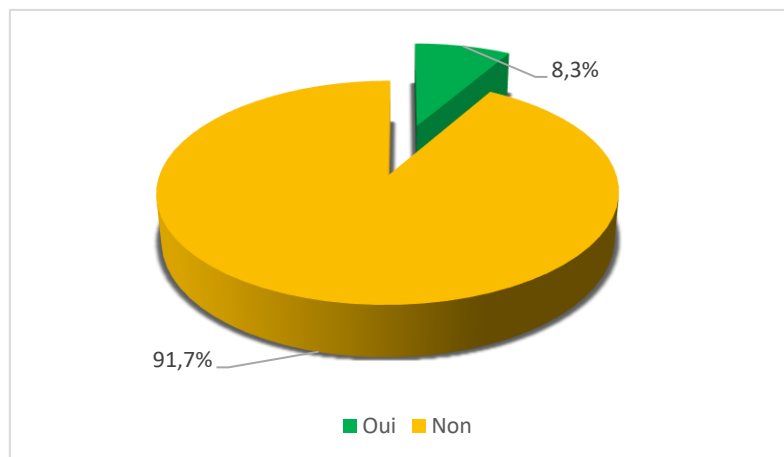
d'appliquer à leur vie les résolutions et les orientations données par ces organisations (ONG).

5.2.2.- Pratiques sanitaires des femmes

Au-delà des pratiques comme la fréquentation des centres de santé sans être malades (6,5%) et l'auto-examen des seins (4,5%), nous avons aussi mis l'accent sur la pratique du dépistage volontaire chez les femmes au lendemain des campagnes de sensibilisation. Il ressort qu'au lendemain des campagnes de sensibilisation, 91,7% de femmes sensibilisées des localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro ne se sont pas adonnées à la pratique du dépistage volontaire contre 8,3% de femmes qui ont pratiqué cette méthode de prévention.

En somme, on retient qu'au niveau attitudinal, les femmes n'ont pas véritablement changé de style de vie et adopté les simples gestes et attitudes comme la fréquentation des centres de santé sans être malades, l'auto-examen des seins et le dépistage volontaire, qui permettent d'éviter les cancers du sein et du col utérin.

Graphique 2 : Dépistage volontaire des cancers du sein et du col utérin chez les femmes



Source : Données de l'enquête, Yeboua, 2023.

Il reste ici à savoir si les centres d'intérêts des femmes sont similaires à ceux de l'ONG Wilic International. Tandis que cette ONG parle santé, les femmes sensibilisées parlent peut-être financement de projets, autonomisation et problème familial. Si tel est le cas, il faut rendre inclusive et participative les campagnes de

sensibilisation afin qu'elles prennent en compte tous les aspects de la vie sociale des femmes.

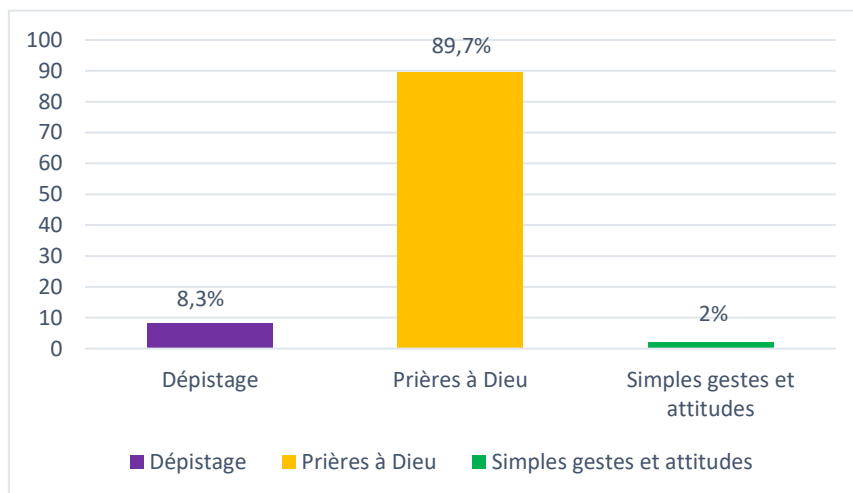
5.3.- Changements de comportement

Afin de savoir s'il y a eu changement de comportement chez les femmes au lendemain des campagnes de sensibilisation, nous nous sommes intéressés aux méthodes qu'elles mobilisent pour se protéger de la maladie cancéreuse, et aussi de leurs habitudes quotidiennes.

5.3.1.- Méthodes de prévention de la maladie cancéreuse

Il ressort que peu de femmes des localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro pratique le dépistage (8,3%). Elles n'ont quasiment pas adopté les simples gestes et attitudes indiqués par l'ONG Wilic International. Seulement 2% des femmes ont changé d'attitudes, et la quasi-totalité préfère la prière (89,7%), voire les lieux de culte, comme moyen de prévention de la maladie cancéreuse.

Graphique 3. Méthodes de prévention des cancers du sein et du col utérin



Source : Données de l'enquête, Yeboua, 2023.

5.3.2.- Habitudes des femmes

De nombreuses femmes peinent à abandonner les vieilles habitudes à l'origine des cancers gynécologiques, telles que la consommation d'alcool et parfois du tabac, le multi partenariat sexuel, l'usage prolongé de contraceptifs oraux, le manque

d'activités sportives, la sédentarité, les accouchements multiples et le manque d'allaitement maternel. Selon la théorie du comportement planifié d'Ajzen et Fishbein (1988), si les femmes sensibilisées peinent à changer de comportement après les campagnes, c'est parce qu'elles n'ont pas conscience des conséquences de leurs habitudes. Elles ne savent même pas que ces habitudes peuvent probablement les conduire aux cancers du sein et du col utérin. Alors, elles n'ont aucune intention d'agir voire de changer de comportement. Même celles qui avaient des pensées favorables pour adopter les simples gestes et attitudes (dépistage volontaire, auto palpation des seins, abandon des vieilles habitudes) pour éviter les cancers sont confrontées au regard des membres de leur entourage (les moqueries, la honte, le rejet et la peur du diagnostic).

En clair, il ressort qu'au lendemain des campagnes de sensibilisation, les femmes n'ont quasiment pas changé de comportement. Elles n'ont pas l'intention de modifier leurs comportements. Elles n'ont quasiment pas adopté les simples gestes et attitudes indiqués pendant les campagnes. Elles peinent à abandonner leurs vieilles habitudes. Tout cela augmente les risques de contraction de la maladie cancéreuse chez ces femmes (2 360 soit 62% de cas de cancer du col utérin et 3 306 soit 49,03% pour le cancer du sein, selon le PNLca 2022-2025).

Conclusion

En définitive, il faut retenir que les campagnes de sensibilisation de l'ONG Wilic International n'ont véritablement pas impacté les femmes des localités de Toumodi, Yamoussoukro, Grand-Lahou et San-Pedro. En effet, les données de l'enquête révèlent qu'il n'y a pas eu de changements véritables au niveau cognitif chez ces femmes. Elles ont une faible conscience sanitaire et des perceptions mitigées de la maladie cancéreuse. Au niveau attitudinal, les femmes n'ont pas changé de style de vie et adopté les simples gestes et attitudes comme la fréquentation des centres de santé sans être malade, l'auto-examen des seins et le dépistage volontaire, permettant d'éviter les cancers du sein et du col utérin. Au niveau comportemental, on observe que les femmes n'ont pas l'intention de changer leurs habitudes. Peu d'entre elles pratique le dépistage (8,3%), et la quasi-totalité préfère la prière (89,7%) voire les lieux de culte comme moyen de prévention de la maladie cancéreuse.

Il faut noter que ce faible impact des campagnes sur les femmes s'explique par l'inadéquation des canaux et supports de communication mobilisés face aux résultats attendus. Cela démontre le faible niveau de cohérence de ses campagnes de sensibilisation. Ces campagnes ne sont pas assez pertinentes car elles n'incluent pas certains aspects essentiels tels que l'éducation (l'analphabétisme) et l'économie (les inégalités et l'autonomisation de la femme). Si tel est le cas, il faudra dans l'avenir rendre inclusives et participatives les campagnes de sensibilisation de cette ONG afin qu'elles prennent en compte tous les aspects de la vie sociale des femmes, condition de leur pertinence et efficacité.

Bibliographie

Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Comprendre les attitudes et prédire le comportement social*. New York : Prentice-Hall, Upper Saddle River.

Alliance des Ligues francophones Africaines et Méditerranéennes contre le cancer- ALIAM. (2017). *Les cancers en Afrique francophone*. Paris : France.

Camus, L. & Mondémé, C. (2023). « Le mythe des origines de la cognition humaine », *Intellectica*, 77, 93-110.

Dedy Séri (2016). « Pratiques à risque pour la santé et conscience sanitaire des populations en Afrique subsaharienne : cas de la Côte d'Ivoire », *Cahier de Santé Publique*, Vol. 15(2), 1-13.

Globocan. (2020). Estimations de l'incidence et de la mortalité dans le monde pour 36 cancers dans 185 pays. *Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209-249.

Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34-46

Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique de Cote d'Ivoire. (2022). *Plan national de lutte contre le cancer 2022-2025*. Abidjan, Cote d'Ivoire : Ministère de la santé.

Nédélec, E. (2024). « Cancers féminins en Côte d'Ivoire : une anthropologie des trajectoires de soin et de la prise en charge biomédicale à Abidjan », *Anthropologie & développement*, 55, 261-263.

OMS. (2023). « *Données sur le cancer dans le monde* », Communiqué de presse n°263 du 12 Septembre 2023 relatif aux dernières. Repéré à <https://www.who.-global-cancer>

Tyler, R.W. (1949). *Principes de base du curriculum et de l'instruction*. Chicago : University of Chicago Press.