



# ACTES DES JOURNÉES SCIENTIFIQUES DE LA FSHSE 4<sup>e</sup> édition

Thème :

*Recherches scientifiques  
et  
Géopolitique internationale*

*Revue LES TISONS*

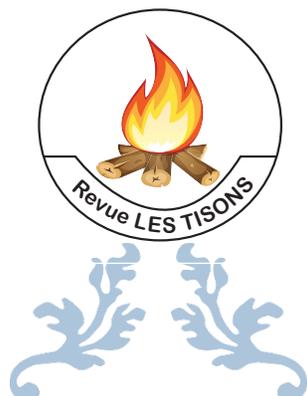
*Numéro spécial, mars 2025*

**e-ISSN: 2756-7532**

**p-ISSN: 2756-7524**







---

## REVUE LES TISONS

---

*Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la Société*



**Actes des Journées scientifiques de la FSHSE**

Revue indexée par

**ESJI** Eurasian  
Scientific  
Journal  
Index  
[www.ESJIndex.org](http://www.ESJIndex.org)

<http://esjindex.org/search.php?id=6845>

*Revue LES TISONS*, Numéro spécial, mars 2025  
e-ISSN: 2756-7532; p-ISSN: 2756-7524



**Revue LES TISONS, Numéro spécial, mars 2025**

<http://esjindex.org/search.php?id=6845>

<http://www.revuelestisons.bf>

[revuelestisons.ujkz@gmail.com](mailto:revuelestisons.ujkz@gmail.com)

[lestisons@revuelestisons.bf](mailto:lestisons@revuelestisons.bf)

e-ISSN: 2756-7532

p-ISSN: 2756-7534

S/C Université Joseph KI-ZERBO  
BV 30053 OUAGA 1200 Logements  
10020 OUAGADOUGOU - Burkina Faso



## **Numéros déjà parus**

*Revue LES TISONS*, No spécial, janvier 2025

*Revue LES TISONS*, No 0002, décembre 2024

*Revue LES TISONS*, No 0001, Vol.1 et 2, juin 2024

*Revue LES TISONS*, No spécial, Vol.1 et 2, janvier 2024

*Revue LES TISONS*, No 0000, Vol.1 et 2, décembre 2023

## **Présentation de la revue**

Sous l'impulsion de M. Fatié OUATTARA, Professeur titulaire de philosophie à l'Université Joseph KI-ZERBO, et avec la collaboration d'Enseignants-Chercheurs et Chercheurs qui sont, soit membres du Centre d'Études sur les Philosophies, les Sociétés et les Savoirs (CEPHISS), soit membres du Laboratoire de philosophie (LAPHI), une nouvelle revue vient d'être fondée à Ouagadougou, au Burkina Faso, sous le nom de « Revue LES TISONS ».

Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la Société, la Revue LES TISONS vise à contribuer à la diffusion de théories, de connaissances et de pratiques professionnelles inspirées par des travaux de recherche scientifique. En effet, comme le signifie le Larousse, un tison est un « morceau de bois brûlé en partie et encore en ignition ».

De façon symbolique, la Revue LES TISONS est créée pour mettre ensemble des tisons, pour rassembler les chercheurs, les auteurs et les idées innovantes, pour contribuer au progrès de la recherche scientifique, pour continuer à entretenir la flamme de la connaissance, afin que sa lumière illumine davantage les consciences, éclaire les ténèbres, chasse l'ignorance et combatte l'obscurantisme à travers le monde.

Dans les sociétés traditionnelles, au clair de lune et pendant les périodes de froid, les gens du village se rassemblaient autour du feu nourri des tisons : ils se voient, ils se reconnaissent à l'occasion ; ils échangent pour résoudre des problèmes ; ils discutent pour voir ensemble plus loin, pour sonder l'avenir et pour prospecter un meilleur avenir des sociétés. Chacun doit, pour ce faire, apporter des tisons pour entretenir le feu commun, qui ne doit pas s'éteindre.

La Revue LES TISONS est en cela pluridisciplinaire, l'objectif fondamental étant de contribuer à la fabrique des concepts, au renouvellement des savoirs, en d'autres mots, à la construction des

connaissances dans différentes disciplines et divers domaines de la science. Elle fait alors la promotion de l'interdisciplinarité, c'est-à-dire de l'inclusion dans la diversité à travers diverses approches méthodologiques des problèmes des sociétés.

Semestrielle (juin, décembre), thématique au besoin pour les numéros spécifiques, la Revue LES TISONS publie en français et en anglais des articles inédits, originaux, des résultats de travaux pratiques ou empiriques, ainsi que des mélanges et des comptes rendus d'ouvrages dans le domaine des Sciences de l'Homme et de la Société : Anthropologie, Communication, Droit, Écologie, Économie, Environnement, Géographie, Histoire, Linguistique, Philosophie, Psychologie, Sociologie, Sciences politiques, Sciences de gestion, Sciences de la population, etc.

Peuvent publier dans la Revue LES TISONS, les Chercheurs, les Enseignants-Chercheurs et les doctorants dont les travaux de recherche s'inscrivent dans ses objectifs, thématiques et axes.

La Revue LES TISONS comprend une Direction de publication, un Secrétariat de rédaction, un Comité scientifique et un Comité de lecture qui assurent l'évaluation en double aveugle et la validation des textes qui lui sont soumis en version électronique pour être publiés (en ligne et papier).

### **Mode de soumission et de paiement**

La soumission des articles se fait à travers le mail suivant : [estisons@revuelestisons.bf](mailto:estisons@revuelestisons.bf); [revuelestisons.ujkz@gmail.com](mailto:revuelestisons.ujkz@gmail.com).

L'évaluation et la publication de l'article sont conditionnées au paiement de la somme de cinquante mille (50.000) francs CFA, en raison de vingt mille (20.000) francs CFA de frais d'instruction et trente mille (30.000) francs CFA de frais de publication. Le paiement desdits frais

peut se faire par Orange money (0022666006650, identifié au nom de OUATTARA Fatié), par Western Union ou par Money Gram.

### **Considération éthique**

Les contenus des articles soumis et publiés (en ligne et en papier) par la Revue LES TISONS n'engagent que leurs auteurs qui cèdent leurs droits d'auteur à la revue.

### **Normes éditoriales**

Les textes soumis à la Revue LES TISONS doivent avoir été écrits selon les NORMES CAMES/LSH adoptées par le CTS/LSH, le 17 juillet 2016 à Bamako, lors de la 38<sup>e</sup> session des CCI.

Pour un article qui est une contribution théorique et fondamentale : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approche), Développement articulé, Conclusion, Bibliographie.

Pour un article qui résulte d'une recherche de terrain : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction, Méthodologie, Résultats et Discussion, Conclusion, Bibliographie.

Les articulations d'un article, à l'exception de l'introduction, de la conclusion, de la bibliographie, doivent être titrées, et numérotées par des chiffres (ex : 1. ; 1.1.; 1.2; 2.; 2.2.; 2.2.1; 2.2.2.; 3.; etc.).

Les passages cités sont présentés en romain et entre guillemets. Lorsque la phrase citant et la citation dépassent trois lignes, il faut aller à la ligne, pour présenter la citation (interligne 1) en romain et en retrait, en diminuant la taille de police d'un point.

Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon les cas, de la façon suivante :

- (Initiale(s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur, année de publication, pages citées);

- Initiale (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur (année de publication, pages citées).

*Exemples :*

En effet, le but poursuivi par M. Ascher (1998, p. 223), est « d'élargir l'histoire des mathématiques de telle sorte qu'elle acquière une perspective multiculturelle et globale (...), d'accroître le domaine des mathématiques : alors qu'elle s'est pour l'essentiel occupé du groupe professionnel occidental que l'on appelle les mathématiciens (...) ».

Pour dire plus amplement ce qu'est cette capacité de la société civile, qui dans son déploiement effectif, atteste qu'elle peut porter le développement et l'histoire, S. B. Diagne (1991, p. 2) écrit :

Qu'on ne s'y trompe pas : de toute manière, les populations ont toujours su opposer à la philosophie de l'encadrement et à son volontarisme leurs propres stratégies de contournements. Celles là, par exemple, sont lisibles dans le dynamisme, ou à tout le moins, dans la créativité dont sait preuve ce que l'on désigne sous le nom de secteur informel et à qui il faudra donner l'appellation positive d'économie populaire.

Le philosophe ivoirien a raison, dans une certaine mesure, de lire, dans ce choc déstabilisateur, le processus du sous-développement. Ainsi qu'il le dit :

Le processus du sous-développement résultant de ce choc est vécu concrètement par les populations concernées comme une crise globale : crise socio-économique (exploitation brutale, chômage permanent, exode accéléré et douloureux), mais aussi crise socio-culturelle et de civilisation traduisant une impréparation sociohistorique et une inadaptation des cultures et des

comportements humains aux formes de vie imposées par les technologies étrangères. (S. Diakité, 1985, p. 105).

Les sources historiques, les références d'informations orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : NOM et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, Zone titre, Lieu de publication, Zone Editeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif. Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique. Dans la zone Editeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2<sup>nd</sup>e éd.).

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur :

AMIN Samir, 1996, *Les défis de la mondialisation*, Paris, L'Harmattan.

AUDARD Cathérine, 2009, *Qu'est-ce que le libéralisme ? Ethique, politique, société*, Paris, Gallimard.

BERGER Gaston, 1967, *L'homme moderne et son éducation*, Paris, PUF.

DIAGNE Souleymane Bachir, 2003, « Islam et philosophie. Leçons d'une rencontre », *Diogène*, 202, p. 145-151.

DIAKITE Sidiki, 1985, *Violence technologique et développement. La question africaine du développement*, Paris, L'Harmattan.

L'article doit être écrit en format « Word », police « Times New Roman », Taille « 12 pts », Interligne « simple », positionnement

« justifié », marges « 2,5 cm (haut, bas, droite, gauche) ». La longueur de l'article doit varier entre 30.000 et 50.000 signes (espaces et caractères compris). Le titre de l'article (15 mots maxi, taille 14 pts, gras) doit être écrit (français, traduit en anglais, vice-versa).

Le(s) Prénom(s) sont écrits en lettres minuscules et le(s) Nom(s) en lettres majuscules suivis du mail de l'auteur ou de chaque auteur (le tout en taille 12 pts, non en gras).

Le résumé (200 mots maxi, taille 12 pts) de l'article et les mots clés (05) doivent être écrits et traduits en français/anglais.

### **Direction de publication**

*Directeur* : Pr Fatié OUARTARA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

*Directeur adjoint* : Dr Moussa COULIBALY, Assistant, Économiste, Université Nazi Boni (Burkina Faso)

### **Secrétariat de rédaction**

*Secrétaire* : Dr Noumoutiè SANGARÉ, Assistant, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

*Membres* : Dr Abdoul Azize SODORÉ, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Beli Alexis NÉBIÉ, Assistant, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Boubié BAZIÉ, MA, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Édith DAH, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Mathieu Beli DAÏLA, MA, Linguiste, Université de Dédougou (Burkina Faso);

Dr Paul-Marie MOYENGA, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Sampala Fati BALIMA, MC, Politiste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso);

M. Jean Baptiste PODA, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

M. Lazard T. OUÉDRAOGO, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

M. Mahamat OUATTARA, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

M. Saïdou BARRY, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso).

### **Comité de lecture**

Dr Abdoul Karim SAÏDOU, MC, Politiste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso);

Dr Aimé D. M. KOUDBILA, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr M. Alice SOMÉ/SOMDA, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Dr Awa OUOBA, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso) ;

Dr Bouraïman ZONGO, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso) ;

Dr Calixte KABORÉ, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Cheick Bobodo OUÉDRAOGO, MC, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Clotaire Alexis BASSOLÉ, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Dimitri Régis BALIMA, MC, Communicologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Donatien DAYOUROU, MC, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Edwige DEMBÉLÉ, MA, Économiste, Université NAZI BONI (Burkina Faso);

Dr Étienne KOLA, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso);

Dr Évariste R. BAMBARA, MC, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Ézaïe NANA, IR, Sociologue, INSS/CNRST (Burkina Faso);

Dr Fernand OUÉDRAOGO, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Firmin GOUBA, MC, Philosophe, IPERMIC/Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Gaoussou OUÉDRAOGO, MC, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Georges ROUAMBA, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Gninnan Hervé COULIBALY, MA, Sociologue, Université Péléforo GON COULIBALY (Côte d'Ivoire) ;

Dr Hamado OUÉDRAOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Isidore YANOOGO, MC, Géographe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso);

Dr Issaka YAMÉOGO, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso);

Dr Jean-Baptiste P. COULIBALY, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Jérémi ROUAMBA, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Kalifa DRABO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Kassem Salam SOURWEIMA, MC, Politiste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso);

Dr Kizito Tioro KOUSSÉ, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Landry COULIBALY, MA, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Lassané YAMÉOGO, MA, Communicologue, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso);

Dr Lassina SIMPORÉ, MC, Archéologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Léon SAMPANA, MC, Politiste, Université Nazi BONI (Burkina Faso);

Dr Léonce KY, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Madeleine WAYAK PAMBÉ, MC, Démographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Magloire É. YOGO, MA, Sciences de l'éducation, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Moussa DIALLO, Assistant, Philosophe, Centre universitaire de Manga, UNZ (Burkina Faso);

Dr Narcisse Taladi YONLI, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Noumoutiè SANGARÉ, Assistant, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Ollo Pépin HIEN, CR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Dr Pascal BONKOUNGOU, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Paul-Marie BAYAMA, MC, Philosophe, ENS de Koudougou (Burkina Faso);

Dr R. U. Emmanuel OUÉDRAOGO, MA, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Rasmata BAKYONO/NABALOUM, MC, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Relwendé DJIGUEMDÉ, Assistant, Philosophe, Centre universitaire de Manga, UNZ, (Burkina Faso);

Dr Rodrigue BONANÉ, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Dr Rodrigue SAWADOGO, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso);

Dr Roger ZERBO, MR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Dr Serge SAMANDOULGOU, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés (Burkina Faso);

Dr Souleymane SAWADOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Stanislas SAWADOGO, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Tongnoma ZONGO, CR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Dr Yacouba BANWORO, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Zakaria SORÉ, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Zoubere DIALLA, MA, Sociologue, Centre universitaire de Manga, UNZ, (Burkina Faso).

### **Comité scientifique international**

Pr Abdoulaye SOMA, PT, Constitutionnaliste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso);

Pr Abdramane SOURA, PT, Démographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Abou NAPON, PT, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Aklesso ADJI, PT, Philosophe, Université de Lomé (Togo);

Pr Alain Casimir ZONGO, PT, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso)

Pr Alkassoum MAÏGA, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Amadé BADINI, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Augustin LOADA, PT, Politiste, Université Saint Thomas d'Aquin (Burkina Faso);

Pr Augustin PALÉ, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr B. Claudine Valérie ROUAMBA/OUÉDRAOGO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Bernard KABORÉ, PT, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Bilina BALLONG, PT, Philosophe, Université de Lomé (Togo);

Pr Bouma F. BATIONO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Cyrille KONÉ, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Cyrille SEMDÉ, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr David Musa SORO, PT, Philosophe, Université Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire);

Pr Edmond Yao KOUASSI, PT, Philosophe, Université de Bouaké (Côte d'Ivoire);

Pr Emmanuel M. HEMA, PT, Écologue, Université de Dédougou (Burkina Faso);

Pr Emmanuel Malolo DISSAKÈ, PT, Philosophe, Université de Douala (Cameroun);

Pr Eustache R. K. ADANHOUNME, PT, Philosophe, Université Abomey Calavi (Benin);

Pr Fabienne LELOUP, Sociologue, Université Catholique de Louvain-Mons (Belgique);

Pr Fatié OUATTARA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Foé NKOLO, PT, Philosophe, Université Yahoundé I (Cameroun);

Pr Frédéric MOENS, Communicologue, IHECS, Bruxelles (Belgique);

Pr Gabin KORBÉOGO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Georges ZONGO, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Hamidou Talibi MOUSSA, PT, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger);

Pr Issiaka MANDE, PT, Historien, Université du Québec à Montréal (Canada);

Pr Jacques NANEMA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Jean-François DUPEYRON, PT, Philosophe, Université de Bordeaux (France);

Pr Jean-Marie DIPAMA, PT, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Jean-Claude KALUBI-LUKUSA, PT, Sociologue, Université de Sherbrooke (Canada);

Pr Jean-Pierre POURTOIS, PT, Psychopédagogue, Université de Mons (Belgique);

Pr Lassane YAMÉOGO, PT, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Léon MATANGILA MUSADILA, PT, Philosophe, Université de Kinshasa (RD Congo);

Pr Léopold Bawala BADOLO, PT, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Ludovic KIBORA, DR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Pr Magloire SOMÉ, PT, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Mahamadé SAVADOGO, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Mamadou L. SANOGO, DR, Linguiste, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso);

Pr Moukaila Abdo Laouali SERKI, PT, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger);

Pr Pierre G. NAKOULIMA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Ramane KABORÉ, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Pr Sébastien YOUNGBARÉ, PT, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso);

Dr Amadou TRAORÉ, MC, Sociologue, Université de Ségou (Mali);

Dr Décaïrd KOUADIO KOFFI, MC, Philosophe, Université Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire);

Dr Djédou Martin AMALAMA, MC, Sociologue, Université de Korhogo (Côte d'Ivoire);

Dr Emmanuel YAOU, MA, Sociologue, Université de Kara (Togo);

Dr Gérard AMOUGOU, MC, Socio-politiste, Université de Yaoundé II (Cameroun);

Dr Ibrahim KONE, MA, Philosophe, Université Peleforo Gon COULIBALY (Côte d'Ivoire);

Dr Idi BOUKAR, A, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger);

Dr Idrissa S. TRAORÉ, MC, Sociologue, Université des Lettres et des Sciences de Bamako (Mali);

Dr Issouf BINATÉ, MC, Historien, Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire);

Dr Jean-François PETIT, MC HDR, Philosophe, Institut catholique de Paris (France);

Dr Landry Roland KOUDOU, MC, Philosophe, Université Felix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire);

Dr Mouhamoudou El Hady BA, MC, Sociologue, Université Cheick Anta Diop (Sénégal);

Dr Mamadou Bassirou TANGARA, MC, Économiste, Université des Sciences sociales et de Gestion de Bamako (Mali);

Dr N'golo Aboudou SORO, MC, Lettres modernes, Université Alassane OUATTARA de Bouaké (Côte d'Ivoire);

Dr Oumar DIA, MC, Philosophe, Université Cheick Anta Diop de Dakar (Sénégal);

Dr Pierre-Étienne VANDAMME, Philosophe, Université Catholique de Louvain (Belgique);

Dr Raphael KONÉ, Ph. D, Historien, Université Cergy de Pontoise – EA7517 (France);

Dr Samuel RENIER, MC, Sciences de l'éducation, Université de Tours – EA7505 EES (France) ;

Dr Tiéfing SISSOKO, MC, Sociologue, Université des Lettres et des Sciences de Bamako (Mali).

## *Avant-propos*

La quatrième édition des journées scientifiques à la Faculté des Sciences Humaines et des Sciences de l'Éducation (FSHSE) a eu lieu les 13 et 14 novembre 2024, à la cité universitaire de Kabala au Mali, dans un contexte de changement de l'ordre politique tant à l'échelle régionale qu'internationale. Cette évolution géopolitique se manifeste notamment par la création de l'Alliance des États du Sahel (AES) et par le renforcement des liens diplomatiques et commerciaux entre l'AES, la Turquie, la Russie et la Chine.

Ces nouvelles dynamiques intéressent fortement l'ensemble des médias globaux. Le Sahel central, englobant le Mali, le Burkina Faso et le Niger, est au centre de débats animés, de fausses nouvelles et de deepfakes. Il est essentiel que le monde universitaire s'implique dans la réflexion sur les enjeux et défis contemporains de l'espace AES-CEDEAO.

La quatrième édition a ainsi favorisé une approche multidisciplinaire, servant de plateforme pour valoriser la production scientifique sur les dynamiques actuelles et comme un lieu pour des discussions ouvertes et franches. La thématique abordée lors de ces journées était : « Recherches Scientifiques et Géopolitique internationale ».

Cinq axes principaux ont guidé les échanges :

*Axe 1 : « Alliance des États du Sahel (AES) et géopolitique internationale » :*  
Le 16 septembre 2023, le Mali, le Niger et le Burkina Faso ont officialisé leur collaboration en signant la charte du Liptako-Gourma, marquant ainsi la naissance de l'Alliance. L'AES est conçue comme une coopération stratégique entre ses membres, avec un accent mis sur la défense collective des populations de ces trois pays. Des accords bilatéraux de coopération militaire ont également été établis au sein de l'espace AES.

Ce premier axe des journées scientifiques a exploré, entre autres, la position de l'AES dans la géopolitique mondiale, l'AES en tant que champ d'interaction des puissances économiques, et la géopolitique des États membres de l'AES. Les intervenants ont présenté une analyse des dynamiques en cours et ont discuté des perspectives susceptibles d'influencer les décisions politiques.

*Axe 2 : « Coopération sous régionale en crise »* : Les experts de cet axe ont souligné les implications politiques du retrait des trois États sur le cadre régional. Ils ont également discuté des avantages et inconvénients du retrait sur les économies nationales des États en période de transition. Les débats ont mis en lumière les critiques visant la CEDEAO ainsi que les relations interétatiques au sein de la région, entre autres sujets.

*Axe 3 : « Intégration sous régionale »* : Le sommet des Chefs d'État qui s'est déroulé à Niamey le 07 juillet 2024 marque la réalisation des quatre réunions ministérielles de l'Alliance, ayant formalisé la création de la Confédération « Alliance des États du Sahel ». En plus des espoirs engendrés, les intervenants ont exploré l'avenir de l'intégration régionale en mettant l'accent sur la migration et la mobilité au sein de la CEDEAO.

*Axe 4 : « Éthique, formation et employabilité au Mali »* : La formation, la recherche scientifique et l'engagement politique présentent des exigences qui sont aux fois techniques et éthiques, lesquelles impactent d'une certaine manière leur crédibilité, durabilité, intégralité et valeur. Cet axe a reçu des contributions sur ces exigences (déontologie, valeurs, responsabilités, respect des principes fondamentaux, comités et conseils d'éthique, etc.).

Concernant le Mali, de nombreux efforts ont été déployés par le Gouvernement pour favoriser la scolarisation des enfants et diversifier l'offre éducative. Au fil du temps, l'école est devenue un générateur de chômeurs. Parmi les critiques formulées par les spécialistes en Sciences de l'éducation se trouvent l'inadéquation entre les formations proposées et le marché du travail, le manque d'infrastructures éducatives, ainsi que les lacunes dans la formation initiale et continue des enseignants. Les

participants aux journées ont discuté de toutes les failles du système éducatif malien, tout en mettant l'accent sur les conséquences du terrorisme et de la Transition sur la formation et l'employabilité des diplômés au Mali.

*Axe 5 : «Thématique libre»* : Cet axe a rassemblé diverses contributions qui ne s'inscrivent pas dans les quatre premiers axes thématiques.

*Les participants* : Les journées ont vu la participation de plus de 200 chercheurs, enseignants-chercheurs et doctorants venant de plusieurs pays : Burkina Faso, Bénin, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Guinée Conakry, France, Mali, Niger, Sénégal, Togo, Türkiye.

Ce numéro spécial de mars 2025 de la Revue LES TISONS présente un échantillon des projets d'articles soumis lors des journées scientifiques qui se sont tenues à Bamako les 13 et 14 novembre 2024.

*Bamako, le 30 avril 2025*

**Pr Bréma Ely DICKO**

Président du Comité scientifique des journées

Université Yambo Ouologuem

[bremaelydicko@gmail.com](mailto:bremaelydicko@gmail.com)

## **Influence de l'absentéisme des agents socio-sanitaires sur la performance organisationnelle des Établissements publics hospitaliers de Bamako**

### *Influence of socio-health worker's Absenteeism on the Organizational Performance of publics Hospitals in Bamako*

**HAROUNA Zoubeirou**

*Attaché de recherche*

Centre National de Transfusion Sanguine

[zousecret06@yahoo.fr](mailto:zousecret06@yahoo.fr)

**Résumé :** Le présent article a pour objectif d'expliquer l'influence de l'absentéisme des agents socio-sanitaires sur la performance organisationnelle des établissements publics hospitaliers de Bamako. En effet, plusieurs chercheurs se sont intéressés aux causes et aux facteurs de l'absentéisme dans les hôpitaux du Mali, mais très peu se sont intéressés à l'influence du phénomène sur la performance organisationnelle des EHP de Bamako. Aussi afin d'apporter des éléments de réponse à cette problématique, nous avons fait recours à l'approche qualitative avec un mode de raisonnement inductive dans le seul but comprendre l'influence que l'absentéisme a sur la performance organisationnelle des EPH. Pour collecter les données, nous avons fait une étude exploratoire, puis un entretien semi-directif avec différents chefs de service des différentes unités, des médecins, des techniciens de santé, des membres de la direction ainsi que certains membres du comité syndical qui constitue notre échantillon. Les résultats révèlent que l'absentéisme des agents influence négativement la performance organisationnelle si ses origines et ses types ne sont pas pris en compte par les dirigeants de l'hôpital. Ainsi en perspective, pour faire face à ce phénomène qui engraine nos hôpitaux, les autorités, doivent mettre en place des systèmes permettant d'améliorer les conditions de travail des agents et le bien-être au travail.

**Mots-clés :** Influence, Absentéisme, Performance Organisationnelle

**Abstract:** *The objective of this article is to explain how the absenteeism of socio-sanitary agents influences the organizational performance of public hospitals in Bamako. Indeed, in the literature, several researchers have focused on the causes and factors of absenteeism in hospitals in Mali but very few have been interested in the influence of the phenomenon on the organizational performance of EHPs in Bamako. Thus, in the present work, we highlight through a detailed study of absenteeism its influence on organizational performance. Also, in order to provide elements of response to our problem, we deemed it necessary to use the qualitative approach with an inductive mode of reasoning with the sole*

*aim of understanding the influence that absenteeism has on the organizational performance of EPH. To collect our data, we carried out an exploratory study followed by a semi-directive interview with the different department heads of the different units, doctors, health technicians, members of management as well as certain members of the union committee which constitutes our sample. The results reveal that agent absenteeism negatively influences organizational performance if its origins and types are not taken into account by hospital leaders. So, in order to deal with this phenomenon which is affecting our hospitals, the authorities must put in place systems to improve the working conditions of agents and well-being at work.*

**Keywords:** *Influence, Absenteeism, Organizational Performance*

### **Pour citer cet article**

---

HAROUNA Zoubeirou, « Influence de l'absentéisme des agents socio-sanitaires sur la performance organisationnelle des Établissements Publics Hospitaliers de Bamako », 2025, *Revue LES TISONS*, Numéro spécial, mars, p. 385-403.

### **Introduction**

Dans un monde en perpétuel mutation, caractérisé par l'avènement des nouvelles technologies de l'information et de la communication, l'évolution des organisations est marquée par une expansion accrue de la concurrence, de la mondialisation, de l'incertitude, de la complexité, et des exigences très élevées des acteurs.

Pour Kinani et al. (2020, p. 47-58) : « Cela nécessite l'intégration de nouveaux dispositifs de gestion qui traduisent les nouvelles anxiétés managériales telles que l'innovation, la créativité, le changement, l'efficacité, la maîtrise des coûts, et la qualité de fonctionnement » et « rares sont aujourd'hui les organisations qui sont à l'abri des formes des dysfonctionnements qui peuvent freiner leur développement ».

Quel que soit le type de l'organisation, même les plus structurées et organisées, les plus rentables vivent, entretiennent et accumulent de plus en plus des coûts liés à l'absentéisme. Le concept de l'absentéisme est appréhendé de diverses manières. Pour mieux le cerner, il est important de faire la synthèse de la littérature afin de bien problématiser la recherche. Ainsi, les définitions de l'absentéisme sont très nombreuses et donnent l'impression d'un manque de consensus parmi les chercheurs. Aussi, le premier objectif de la recherche est d'obtenir une définition claire et sans ambiguïté de l'absentéisme de façon

générale et de l'absentéisme dans les établissements publics hospitaliers de façon particulière.

En effet, les auteurs s'entendent pour dire que « l'absentéisme est synonyme d'absence et en particulier d'absence au travail » (Benraïss 1999). L'absentéisme peut se définir suivant plusieurs approches et dans différents contextes. « Le phénomène serait non seulement un comportement organisationnel, mais aussi un refus provisoire et limité du travail » (N'Daou et al., 2004).

Dans le cadre d'une étude sur la santé et l'absentéisme en 2005, l'office des publications officielles des communautés européennes le qualifie comme « une incapacité temporaire, élargie ou permanente de travailler du fait d'une maladie ou d'une infirmité ». Cependant, les divergences observées à ces niveaux se situent plutôt en surface et se divisent principalement en deux conceptions (Thévenet, 1981). Dans la première conception, l'absentéisme se décrit généralement comme étant une absence liée à la maladie, aux accidents, aux obligations personnelles ou familiales, de même qu'aux absences non autorisées.

La seconde conception de l'absentéisme englobe uniquement les absences non autorisées. Ces divergences se trouvent donc plutôt dans les détails. Par exemple, une absence en raison d'un congé de maternité doit-elle être considérée comme de l'absentéisme ou non ?

Il est évident pour nous que l'étude sur l'absentéisme bénéficierait d'une définition commune à l'ensemble des recherches. Ainsi c'est la conceptualisation de l'absentéisme dans les établissements publics hospitaliers qui a ensuite retenu notre attention. Malgré le grand nombre de chercheurs ayant tenté d'identifier les facteurs liés à l'absentéisme, un faible consensus existe sur le sujet dans le milieu sanitaire. Il n'est donc pas surprenant que de nouvelles avenues doivent être envisagées dans le but d'arriver à une meilleure compréhension de ce phénomène dans les hôpitaux et afin de s'y attaquer.

L'absentéisme est un enjeu majeur au sein des hôpitaux en raison de ses multiples ramifications, ce qui a d'ailleurs attiré notre attention par rapport à son influence sur la performance organisationnelle des ceux-ci. Il est un phénomène qui va en grandissant au fil des années. Son coût est sous-estimé par beaucoup des dirigeants des hôpitaux, car dans la majorité des cas, ils ne considèrent que les coûts directs et oublie les coûts indirects. « L'absentéisme est le plus souvent synonyme d'absence au poste de travail » (Benraïss, 1999). Cependant, il est considéré comme une dépense non négligeable pour les hôpitaux, synonyme d'une mauvaise performance organisationnelle entraînant d'une part

une mauvaise qualité de soins et d'autre part l'insatisfaction des usagers. Des aspects ayant de quoi préoccuper les directeurs des hôpitaux.

La littérature prouve à suffisance que l'absentéisme constitue un obstacle à l'amélioration de la performance organisationnelle.

En ce sens pour Savall et Zardet (1992) « il inflige des coûts élevés aux hôpitaux tels que : la baisse de la productivité, la baisse de la qualité des services, l'image du service affecté, la baisse du moral du personnel présent et la baisse des recettes, le sursalaire, le surtemps, la surconsommation et la non-production.

Ces coûts cachés de l'absentéisme sont des coûts qui ne sont jamais comptabilisés ni dans le compte de résultat, ni dans le budget. « Quarante-vingt-dix-neuf pourcents des cas des coûts cachés sont imputables au défaut de management des personnes dans le secteur public selon les mêmes auteurs ».

D'autres recherches ont démontré que les sources de l'absentéisme s'enracinent dans six domaines qui seraient le levier de la qualité de vie au travail. Il s'agit entre autres : les conditions de travail, l'organisation du travail, la communication-coordination-concertation, la gestion du temps, la formation et les politiques de rémunération.

Ce phénomène est alors perçu de nos jours comme un moyen d'anéantissement de l'atteinte des objectifs organisationnels. Les organisations hospitalières, objet de notre recherche, n'échappent pas à ce constat. Ainsi, les dirigeants des hôpitaux doivent se mettre dans une logique, laquelle vise à minimiser les conséquences d'une telle pratique hostile à leur survie. Par conséquent, elles doivent repenser leur fonctionnement pour répondre à une exigence de changement, d'innovation et de réforme pour un scénario de progrès durable. Cependant, les missions des managers et des responsables des organisations doivent consister à stimuler l'amélioration de la qualité du management et à favoriser la formation continue en matière d'organisation et de méthode de travail.

Dans un contexte grandissant de mondialisation et des pressions constantes à augmenter productivité et efficacité, les structures sont fortement incitées à rechercher une meilleure efficacité dans la gestion de leur organisation et plus particulièrement de leur main-d'œuvre. « Cette dernière représente non seulement une dépense importante pour une grande partie des entreprises, mais également le plus grand réservoir de productivité où les entreprises sont à même de puiser », (Rhodes et Steers, 1990). Pour les gestionnaires, la gestion des absences de la main d'œuvre influence de façon importante la productivité.

« L'absentéisme des employés coûte en effet très cher aux organisations » (Rhodes et Steers, 1990 ; Wong, 1999).

En outre, « il est considéré comme étant le problème de gestion des ressources humaines le plus sérieux en termes de coûts aux yeux des gestionnaires depuis de nombreuses années » (Bureau of National Affairs, 1980) (cité dans Drapeau, 1988 ; Rhodes et Steers, 1990) et ce, « dans presque tous les pays industrialisés, peu importe les différences culturelles entre les sociétés concernées » (Chadwick-Jones, 1980).

Selon Rhodes et Steers (1990), « dans la majorité des cas où les entreprises tentent d'estimer les coûts reliés à l'absentéisme, seuls les coûts directs de celui-ci sont considérés, ce qui sous-estime grandement son coût réel au niveau de l'entreprise ». Pour estimer le coût réel de l'absentéisme, ces auteurs estiment donc nécessaire de comptabiliser non seulement les coûts directs en salaires et en avantages sociaux, mais également les coûts indirects associés au remplacement et à la baisse estimée de productivité. À en croire (Côté-Desbiolles, 1985),

cette perte de productivité peut être causée entre autres par la perturbation du rythme de production, l'accumulation du travail, la pression additionnelle sur les personnes présentes, le recours aux heures supplémentaire, l'augmentation des risques d'accidents, les retards sur les échéanciers, la perte de clients due à l'impossibilité de respecter les échéanciers, la baisse éventuelle de la qualité du travail, etc.

Ces coûts indirects sont difficilement calculables étant donné leur caractère intangible et sensiblement différent d'une entreprise à l'autre ou même d'un corps d'emploi à un autre.

Au Canada, par exemple, « ces coûts sont estimés à plus ou moins 10 milliards de dollars » (Bouthillier, 1987 ; Mikalachki et Gandz, 1982). Les chiffres présentés ci-dessus ne sont pas les plus récents, mais ils sont les seuls que nous ayons pu trouver qui prend en considération les coûts directs et indirects de l'absentéisme. Malgré cette multitude de recherche sur le phénomène d'absentéisme, « très peu de chercheurs se sont intéressés à la situation dans les pays africains » (Tchuinguem, 2009).

Il est raisonnable de penser que les coûts reliés à l'absentéisme ont adopté une tendance à la hausse considérant la croissance du phénomène. L'absentéisme affecte donc l'entreprise tant dans son fonctionnement que dans ses résultats et son impact sur la main-d'œuvre et la production est important. Néanmoins, une large part de l'absentéisme peut être évitée pour les entreprises qui désirent créer un

climat favorisant une plus grande assiduité au travail. Ainsi, certains auteurs font valoir « qu'un taux d'inactivité de 3 à 4 % est tout à fait acceptable pour une entreprise » (Tardif, 2005).

Pour Rocheleau et Renaud, (2003) « il existe des événements qui ne peuvent tout simplement pas être évités à s'absenter au service, comme par exemple des problèmes de santé d'origine infectieuse, ce qui fait en sorte qu'il est illusoire de croire qu'une entreprise peut éliminer tout absentéisme ».

Par ailleurs, il est essentiel de souligner que l'absentéisme n'a pas que des effets néfastes sur l'entreprise. Plusieurs auteurs croient au contraire qu'un certain type d'absentéisme est salubre pour l'organisation, « car il contribue à améliorer la santé mentale et/ou physique d'un agent » (Goodman et al. 1984 ; Léonard, 1986 ; Steers et Rhodes, 1990). L'absentéisme remplirait ainsi une fonction individuelle forte importante et bénéfique à la fois pour l'entreprise et le travailleur. À l'opposé, le présentisme réfère au fait pour un employé de se rendre au travail même lorsqu'il est malade. Contrairement à la croyance populaire, ce type de comportement n'est pas à l'avantage de l'entreprise. « Bien au contraire, cela entraîne une diminution de la productivité » (Atkins et Goodman, 1984).

L'absentéisme a été largement considéré comme étant un phénomène discuter dans les entreprises et organisations industrielles, sans pour autant que son impact ne soit abordé au niveau organisationnel des structures sanitaires. La littérature disponible sur le phénomène couvre principalement les causes, les facteurs et les conséquences qu'il inflige sur les hôpitaux, mais aussi, dans une proportion moins importante des données enregistrées. Il se dégage de cette abondante littérature beaucoup de divergences entre les études. Ainsi selon une étude de Shamian (2001) faites sur l'absentéisme dans les hôpitaux européens, « près de 8 % des agents de santé sont concernés par le phénomène pour des causes différentes contre 7 % soit 2.5 jours en moyen par agent en France (cour des comptes 2009) ».

Malgré ces recherches sur l'absentéisme au sein des hôpitaux à travers le monde, « très peu se sont intéressé sur le sujet dans les pays subsahariens », (G. Tchuinguem, 2009). Néanmoins au « Burkina Faso le phénomène touche presque 37 % du personnel de santé » (Bodart et al 2001) avec des causes liées aux conditions de travail très généralement.

Dans les autres pays africains, la littérature faite ne nous donne pas des chiffres, mais par contre nous donne des causes et des facteurs liés

à l'absentéisme des agents. Au Nigéria par exemple, l'absentéisme se caractérise par la prépondérance à la fois de la durée et de la fréquence des absences des employés au travail. « D'ailleurs parmi cette catégorie d'employés figurent les personnes moins âgées de 35 ans ainsi que les agents nouvellement recrutés » (Tchuinguem, et al., 2009).

En Afrique du sud, Nyathe et Jooste (2008) cités par (Tchuinguem, 2009) « rapportent que l'absentéisme des agents de santé sont généralement dû au manque d'engagement, au stress, aux événements sociaux, aux conditions de travail et à la consommation d'alcool ».

Au Mali, la majorité des études se sont plutôt intéressés au présentéisme des agents socio-sanitaire, ce qui nous a permis de ne pas trouver des données réelles sur l'absentéisme dans le domaine. Néanmoins, l'absentéisme dans les structures sanitaires maliennes présente des coûts cachés. Selon les autorités des EPH, ils sont relatifs aux coûts de remplacement du personnel, à l'impact sur la qualité des soins, à la productivité réduite, à l'augmentation de la charge de travail pour les autres employés, à l'impact sur la réputation et la confiance des patients, aux coûts administratifs supplémentaires.

Ces coûts peuvent avoir un impact encore plus significatif sur l'efficacité opérationnelle, la qualité des soins et la satisfaction des patients. Cependant, les informations nationales sur le phénomène d'absentéisme dans les établissements publics hospitaliers maliens restent encore très lacunaires. Plusieurs facteurs sont à l'origine du silence des autorités relatives à la non-prise au sérieux du problème de l'absentéisme dans les hôpitaux. Il s'agit, entre autres de la méconnaissance des méfaits du phénomène, le manque de moyens, l'absence d'une démarche RSE dans les hôpitaux, l'incompétence des dirigeants, la mauvaise gouvernance, le manque d'intérêt et de vision des dirigeants.

Dans cette logique, nous admettons alors que parmi les problèmes récurrents du système de santé malien figure désormais le phénomène d'absentéisme des agents. En effet, nous estimons que « l'atteinte des objectifs des hôpitaux passe primordialement par la présence effective physique et morale de son personnel » (E. Moustapha, 2010). Considéré comme le dysfonctionnement le plus sérieux dans les EPH de Bamako, l'absentéisme commence à avoir de l'ampleur dans les différents services des hôpitaux. Bien évidemment, malgré l'insuffisance des données fiables sur le phénomène dans les structures sanitaires maliennes, la mise en place des actions fortes s'avère nécessaire. « Même si la majorité des données écrites sur l'absentéisme sont

relatives à celle des entreprises et organisations », (Pauly et al., 2002) force est de croire que l'absence d'un agent socio-sanitaire a un impact négatif sur les autres collègues présents.

Ces derniers seront obligés de faire le travail des absents, une situation qui perturbe aussi les activités au niveau des services. Alors cette situation peut engendrer trois situations : D'abord un burn out ou une démotivation chez les agents présents ; Ensuite une hausse des coûts et une augmentation de la charge de travail dans les services de l'hôpital ; Enfin un signe de malaise chez le responsable/manager pour trouver une solution.

L'insuffisance des chiffres réels sur le taux d'absentéisme, sur l'évolution du phénomène, sur les coûts engendrés directs et indirects et surtout sur les conséquences dans nos hôpitaux doivent pousser les autorités des structures sanitaires à réagir au plus vite afin d'avoir la confiance des usagers en leur fournissant un soin de santé de qualité.

Par ailleurs, il est bon de noter que toutes les absences ne révèlent pas obligatoirement des problèmes de santé comme nous constatons à travers l'attribution des certificats médicaux par les médecins. « Certaines absences sont dues aussi à un épuisement du personnel soignant, une démotivation ou une mauvaise de qualité de condition de travail » (Thériault et al., 1981).

Partant de ce constat, nous admettons que les absents eux-mêmes ne sont pas responsables de leur absence des fois. Cela signifie qu'il peut y avoir à l'origine de cette absence, un problème d'organisation du travail, un burn out du personnel ou même une attribution d'un certificat de repos par un médecin. Dans tous les cas, l'absentéisme présente des conséquences négatives pour les établissements publics hospitaliers parmi lesquelles nous pouvons retenir la perturbation dans le travail, la surcharge des travaux, la baisse du rendement et le stress chez le personnel présent.

Or de nos jours, malgré la nécessité de remédier à ce phénomène afin de permettre aux hôpitaux d'être plus compétitives et performantes, beaucoup d'établissements publics hospitaliers de Bamako semblent rester encore silencieuses. Ces dernières accordent moins d'importance à ce phénomène malgré son impact négatif. On assiste alors d'une part à l'accroissement des plaintes des usagers (malades et accompagnants de malade) les grèves illimitées, la détérioration du climat social, la corruption, le clientélisme, l'insuffisance du budget la vétusté des équipements et d'autre part à une

inactivité des dirigeants face à cette situation laquelle continue à tuer les hôpitaux.

Ainsi la problématique liée à l'absentéisme au CHU Gabriel Touré réside dans son influence sur la continuité de travail, la qualité des soins, la charge du travail et les coûts supplémentaires engendrés.

Aussi, au regard de tout ce qui précède, travailler sur l'absentéisme des agents de santé est opportun afin d'attirer l'attention des dirigeants et pousser les autorités des établissements publics hospitaliers à prendre au sérieux le phénomène de l'absentéisme au travail dans le but de minimiser ses conséquences sur la vie des hôpitaux et les ressources humaines qui y œuvrent pour l'atteinte de leurs objectifs.

L'enjeu de cette recherche est de comprendre l'influence de l'absentéisme des agents des agents socio-sanitaires sur la performance organisationnelle des EPH en général et en particulier celle du centre hospitalo-universitaire de Gabriel Touré. La finalité de la recherche est de contribuer à l'élaboration des politiques publiques efficaces afin de réduire le phénomène dans le milieu sanitaire et satisfaire les besoins de la population.

## **1. Méthodologie**

Pour comprendre l'influence de l'absentéisme des agents sociaux sanitaires sur la performance organisationnelle des EPH, l'approche qualitative avec une technique d'échantillonnage basée sur la boule de neige est privilégiée.

### **1.1. Approche Méthodologique**

La méthodologie utilisée est exclusivement l'approche qualitative accompagnée par un guide d'entretien semi-directif. En effet, une étude exploratoire a été faite pour étudier le terrain en plus d'un guide d'entretien comme instrument de collecte des données. L'enquête s'est déroulée dans trois EPH de Bamako (CHU-Gabriel TOURE, CHU-IOTA, CHU-OS).

Les responsables impliqués dans la gestion du personnel ont constitué les populations cibles. La technique de la saturation a permis de déterminer le nombre de personnes interrogées. Une quinzaine de personnes ont été choisies par la technique de la « boule de neige ».

Cette technique consiste à faire un échantillonnage par dépistage de lieu où l'on demande aux individus faisant parti de l'échantillonnage initial d'identifier des connaissances auxquelles on demande d'identifier

à leur tour des connaissances et ainsi de suite. Les enregistrements sont faits à l'aide d'un dictaphone avec une durée minimum de 15 minutes. Le contenu des entretiens a été analysé en gardant l'anonymat des enquêtés pour répondre aux exigences éthiques.

## **1.2. Échantillonnage**

L'échantillonnage est constitué des cadres de l'administration, des cadres intermédiaires, des employés subalternes et des Directeurs des Ressources Humaines des établissements qui ont été disponibles tout au long de l'enquête qui a duré 45 jours sans compter la période de l'étude exploratoire. Le passage aux hôpitaux s'est déroulé en deux phases. Une phase exploratoire et une phase d'interview.

La phase d'exploratoire a permis de sonder les agents (les cadres intermédiaires et les employés subalternes) sur leur perception de l'absentéisme et de la performance organisationnelle ainsi que le lien qui existe entre les deux concepts.

Quant à la phase des interviews, elle a permis d'interviewer la population cible de l'étude sur les mêmes thèmes (absentéisme et performance organisationnelle). Les intervieweurs sont pour la plupart des cadres de l'administration, des cadres intermédiaires et des employés subalternes. Par ailleurs, les usagers sont exclus de notre population. Cela se justifie par leur non prise en compte dans notre étude exploratoire depuis le début de la recherche. Ainsi, l'échantillonnage dite « boule de neige » n'était pas choisi en amont.

## **2. Résultats**

Les résultats sont issus de l'analyse de contenu des entretiens avec les différents acteurs des établissements ciblés en l'occurrence les cadres et les autres employés impliqués dans la gestion des absences.

### **2.1. La perception de l'absentéisme chez les agents**

La plupart des cadres et des techniciens interrogés perçoivent l'absentéisme comme un comportement fréquent chez les agents avec des diverses causes. Cependant, le phénomène est perçu de manières très différentes selon les activités, les fonctions et les services de l'hôpital, les managers et les gestionnaires. Selon un cadre de la direction : « L'absentéisme est le comportement d'un salarié qui est absent à son poste de travail sans aucune autorisation administrative au

préalable et aussi de manière inopinée ou prévue. Ce phénomène constitue une épine au pied pour les managers et les DRH ».

Cela confirme que l'absentéisme est un comportement organisationnel entraînant un refus provisoire et limité au travail. Il est un manquement de présence effective d'un agent à son poste de travail pouvant impacter sur l'organisation du travail et la qualité des services offerts aux usagers. Dans ce cas la fréquence et la durée pourraient être deux moyens efficaces de mesurer l'absentéisme dans les services. Cependant nous avons constaté que l'absentéisme à plusieurs origines parmi lesquelles nous retenons :

## **2.2. Les facteurs attitudeux**

Ce sont des facteurs liés aux comportements, notamment l'attitude du salarié vis à vis du travail et de l'hôpital. La plupart des personnes interrogées ont évoqué trois facteurs attitudeux dont la fatigue au travail, la satisfaction au travail et l'engagement au travail pouvant être des facteurs déclencheurs de leur absentéisme au travail. Un technicien du service urgence démotivé dira que : « En réalité si je dois refaire mes études je ne choisirais plus le domaine de la santé car pour moi c'est le seul domaine où on ne connaît pas le repos, ni la journée, ni la nuit ».

Partant de ce constat, certains agents sont soumis fortement à des contraintes temporelles et organisationnelles dues au travail de nuit et des week-ends. Ceux qui peuvent aussi provoquer d'autres problèmes notamment l'immixtion de la vie professionnelle à la vie familiale. Mais selon d'autres acteurs, l'âge, l'ancienneté et le sexe seraient aussi à l'origine de l'absentéisme des salariés.

## **2.3. Les raisons sociales**

Elles sont nombreuses et diversifiées. Celles qui ont plus attirées l'attention sont les mariages, les baptêmes et les décès. Cependant il faut noter que seul le décès peut être considéré comme cause d'une absence imprévue d'un salarié où les managers seront obligés de trouver une solution palliative. À en croire ce cadre de la pédiatrie :

En tant responsable, je ne peux pas empêcher un salarié de prendre une permission d'un à trois jours pour faire le mariage de son enfant par exemple ou assister aux funérailles d'un de ses proches, mais le problème qu'il ne soit pas répétitif comme nous l'observons dans plusieurs cas au risque de ne pas jouer sur le rendement et la qualité du service.

L'absence d'un agent pour des raisons sociales serait la première cause de l'absentéisme dans les hôpitaux, cela est confirmé dans la plupart des entretiens que nous avons eu avec nos répondants et nous constatons que ces raisons sont plus présentes chez les femmes que chez les hommes à tous les niveaux de l'hôpital.

#### **2.4. Les maladies**

Elles ont été évoquées sur toutes ses formes dans les discours des salariés interrogés. La plupart estime que ces maladies seraient généralement dues aux conditions dans lesquelles les tâches sont exécutées. Une infirmière du service gastro explique : « L'origine de ma maladie est la fatigue générale qui est due aux vas et viens que je fais entre les salles pour suivre les malades et j'ai du mal à me réveiller le lendemain pour venir à l'heure au travail ».

En cela, nous voyons que les pénibilités auxquelles les agents de santé sont confrontés sembleraient jouer un rôle important dans leur recours aux arrêts de travail pour cause de maladie. Ces arrêts de travail semblent être fréquents chez les femmes salariées.

#### **2.5. Les conditions de travail**

Ils apparaissent surtout dans presque tous les discours des techniciens et concernent surtout la charge et le rythme dans lequel les agents effectuent les activités dans les services. Un technicien du service réanimation énumère les raisons de l'absentéisme : « Les raisons de l'absentéisme sont : la dégradation des conditions de travail, les accidents de travail, le style de management, la nature du travail, le non implication du personnel dans certaines décisions opérationnelles, la fatigue générale, la démotivation ».

L'absentéisme est perçu comme un phénomène qui impacte sur la performance organisationnelle de l'hôpital, dégrade, la qualité des soins, la qualité de vie au travail des agents et les prises en charge des patients. Force est de croire que les conditions de travail se dégradent d'année en année à l'hôpital et la plupart des entretiens avec les techniciens prouvent à suffisance que les responsables manquent d'opportunité de discussion à propos de l'absentéisme et des conditions de travail avec les agents.

#### **2.6. La perception de la performance organisationnelle chez les agents**

Ce sont les cadres qui ont le plus parlé du concept « performance organisationnelle » que les techniciens. En effet, elle est la capacité d'une structure à mieux s'organiser afin d'atteindre ses objectifs qu'elle s'est fixée de façon efficace et efficiente selon plusieurs répondants. Ce cadre de la DRH pense que : « La performance organisationnelle est retenue comme la capacité de l'hôpital à mieux gérer ses activités pendant une période en tenant compte de ses moyens ».

Compte tenu de sa complexité à la définir, la performance organisationnelle hospitalière dispose de plusieurs indicateurs pour la mesurer. Un indicateur de performance se définit comme une information devant aider à conduire le cours d'une action vers l'atteinte d'un objectif et d'en évaluer le résultat. Chaque hôpital dispose ses indicateurs pour apprécier sa performance. Ces derniers sont entre autres le taux de recouvrement, le taux de satisfaction des patients, le taux de conformité et de rentabilité.

## **2.8. Le lien entre absentéisme et la performance organisationnelle**

### ***2.8.1. L'augmentation de la charge du travail due à la désorganisation du travail***

De façon unanime, les interrogés estiment que l'absentéisme est un élément qui impacte l'organisation du travail de l'hôpital à tous les niveaux. Chaque responsable est obligé de laisser son activité en cours pour trouver la solution en cas d'absence d'un de leur agent par exemple. C'est une charge supplémentaire non programmée pour les managers qui se doivent de trouver de façon prompte un remplacement. « À chaque fois qu'on me notifie qu'il y a un cas d'absence dans une unité, je suis obligé d'arrêter le travail puis réfléchir comment trouver une solution palliative » dit un médecin de la pédiatrie. Lorsque cette absence est imprévue, les responsables sont obligés de faire une nouvelle organisation des tâches. Cette situation peut entraîner une surcharge de travail au niveau des unités.

### ***2.8.1. La baisse de la qualité des soins fournis aux patients***

Sur ce point tous les cadres interrogés considèrent que l'absentéisme est un problème à prendre au sérieux, qui peut avoir des répercussions sur la qualité des soins. Le phénomène est d'abord un générateur de stress entraînant un acte de fatigue générale et d'anxiété chroniques chez les présents. Mais l'ensemble des techniciens interrogés évoque de

manière stricte des sentiments de colère, et d'injustice, face aux absences répétées.

Un cadre du service de la pédiatrie nous dit : « La fourniture de la qualité de soins aux patients dépend de la motivation et de la présence effective des agents au travail. Donc sans ces deux paramètres, on ne peut pas parler de la qualité des soins aux patients ». Et une autre infirmière du même service nous confirme : « Avec l'absence de certains agents de mon équipe, moi seul ne peut pas m'occuper de tous les patients et même si je tente de le faire, certainement qu'il y a des patients qui ne seront pas satisfait ».

Aux dires de ces agents, l'absentéisme impacte considérablement sur la baisse de la qualité des soins. Les responsables, pour garder le dynamisme à rehausser le niveau de qualité des soins fournis aux patients, doivent mettre des systèmes en place pour garder et fidéliser les agents.

### **3. Discussion**

Elle tourne autour de trois axes : la perception de l'absentéisme, l'amélioration de la performance organisationnelle, et l'impact de l'absentéisme sur la performance organisationnelle hospitalière.

#### **3.1. Au titre de la perception de l'absentéisme dans les services visités**

La population interrogée estime que l'absentéisme est synonyme d'absence au travail tels que dit par Thériault et al, (1981), Henri Leteurre (1991), Benraïs (1999). Ce qui signifie que le phénomène est lié à beaucoup de facteurs à tous les niveaux. Parmi les facteurs figurent ceux liés aux salariés c'est-à-dire l'extraversion, l'ancienneté, la maladie, l'âge et ceux liés à l'organisation tels que la nature et la charge du travail, les pratiques de la gestion des ressources humaines.

Cependant, l'absentéisme n'est pas une chose facile pour les managers de l'hôpital. Mieux encore l'aspect multifactoriel et la variété des situations d'absence amènent à des définitions très hétérogènes. À cet égard, il existe les absences inopinées et les absences prévisibles. Sont considérées comme absences inopinées, les absences qui sont indépendantes de l'agent et qui généralement sont liés à sa vie sociale. Par contre les absences prévisibles sont des absences programmées par l'agent et qui peuvent être évitées (l'ANACT, 2009).

En effet, l'hôpital peut identifier et trouver une solution définitive à ce dernier type d'absence. Aussi l'autonomie de gestion dont dispose l'hôpital à travers les réformes hospitalières a facilité de façon claire une stratégie pour gérer les absences. Celles-ci consistent à maintenir les niveaux d'effectifs constants y compris lorsque la charge du travail ne justifiait pas nécessairement au détriment de la qualité de la gamme des performances dont un service peut avoir (Brami, L, 2014).

Les facteurs liés au sexe n'ont pas été épargnés des débats. Ainsi nous avons constaté que le sexe féminin constitue le grand absent dans les unités et services visités tel qu'il est constaté par N'Dao A. et al (2004) sur l'absentéisme au Sénégal. La fréquence et la durée des absences ont fait l'objet d'un débat. Les résultats ont montré qu'elles sont plus élevées pour les agents qui sont ponctuels au travail, car ces derniers préfèrent venir tôt et avoir un temps libre pour d'autres occupations extra-professionnelles. Cette catégorie de personnel dispose de peu de temps de récupération physique et psychologique (Bourbannais et al., 1992) ; comme elle a également peu de temps ou presque pas de temps pour résoudre ses problèmes administratifs.

### **3.2. Au titre de la perception de la performance organisationnelle**

Si l'on considère la performance organisationnelle telle qu'elle est définie par Morin et al. (1994), alors il va de soi qu'on considère la planification des activités comme un élément fondamental pour atteindre les objectifs de l'étude. Dans les différentes unités, il existe des tableaux de bord qui permettent de mieux gérer les activités. D'autres moyens comme les programmes de travail, la liste de garde ou la liste des permanences durant les jours fériés et les week-ends en sont des moyens efficaces pour contrôler la performance organisationnelle.

De plus, les différents entretiens dévoilent que la planification est un meilleur moyen pour piloter la performance organisationnelle hospitalière car selon la majorité des chefs d'unité, elle permet de fixer les objectifs du service à court, moyen et long terme et d'identifier les moyens de les atteindre. De même il est estimé que la performance organisationnelle dépend en grande partie : du degré de motivation du personnel, des conditions de travail, du style de management adapté et surtout du niveau d'implication organisationnelle des agents. Par rapport à ce dernier caractère, Meyer et al. (1991) qualifie la performance comme un concept lié à l'état psychologique qui caractérise la relation entre un salarié et son organisation. Cette relation peut être affective, normale ou calculée.

### **3.3. Au titre de l'impact de l'absentéisme sur la performance organisationnelle de l'hôpital**

Tous les interlocuteurs sont unanimes que la performance organisationnelle peut être impactée par l'absentéisme des agents si ses origines et ses types ne sont pas connus et prises en charge rapidement. Néanmoins, la plupart des discours que l'absentéisme impacte négativement à la performance organisationnelle de l'hôpital. En effet, techniquement l'absence d'un agent provoque une désorganisation au niveau des unités de soins, entraîne un phénomène de fatigue générale puis augmente la charge du travail chez les présents.

Même si les avis des patients ne sont pas pris en compte dans la recherche, la satisfaction de ces derniers dépend de la présence effective et à tous les moments des agents. Cela contribuera aussi une prise en charge des soins de qualité de la population.

Dans l'ensemble, l'absentéisme a un impact négatif sur la performance organisationnelle telle est qu'il est dit par : (Leba, 1995), (Hubualt et al 1998), (Pesqueux Yvon, 2004), (Burlaud et al. 2006), (Saulquin et al 2007). Elle révèle donc des implications managériales qui pourront faire diminuer l'absentéisme et améliorer la performance organisationnelle de l'hôpital. Parmi celles-ci nous avons :

L'amélioration des conditions de travail des agents permettant d'équilibrer les capacités des agents par rapport à la charge du travail dans les services. Cet équilibre peut être préconisé naturellement à travers les facteurs d'ambiances tels que : le niveau des salaires, la qualité des relations et du dialogue social, l'accomplissement et la reconnaissance des capacités... ;

La motivation du personnel comme facteur de réussite individuelle et collective valorisant la présence effective des agents dans les services. À défaut d'une rémunération conséquente, les responsables peuvent opter à l'incitation morale pour garder les salariés au travail. La motivation est le moteur de la vie professionnelle car elle incite et oriente la dynamique comportementale des agents. Pour la renforcer il faut d'abord augmenter la part d'initiative individuelle dans le travail et donner aux agents une activité complète et cohérente, ensuite accroître la liberté dans la réalisation du travail et informer régulièrement les agents sur l'activité globale de l'organisation enfin développer le niveau de responsabilité et le sentiment de compétence.

L'application des textes avec discernement en utilisant la réglementation en vigueur vis-à-vis de ceux qui s'absentent

fréquemment sans motif valable et ceux qui font des absences de courtes durée non justifiées par des sanctions disciplinaires.

Le dialogue social avec les agents qui s'absentent de plus ou de plus longtemps pour connaître les vraies causes de leur absence avant de prendre toutes sanctions disciplinaires. Pour maintenir le dialogue social, les managers doivent adopter un style de management participatif qui consiste à faire participer les agents dans certaines prises de décision. Il favorisera la fidélisation des agents à travers le développement de leur engagement organisationnel, le soutien organisationnel et la satisfaction au travail et la mise en place d'un plan de carrière.

La création d'un pool des remplaçants constitué du personnel médical toutes catégories confondues qui pourraient être employés pour faire face à l'absence inopinée ou à courte durée.

## **Conclusion**

Le but de cette recherche était d'expliquer les conséquences que l'absentéisme des agents peut avoir sur l'amélioration de la performance organisationnelle des EPH de Bamako. Pour répondre à ces questions, d'abord une étude exploratoire du terrain a été faite, puis une étude qualitative inductive basée sur des entretiens semi-directifs avec certains cadres et techniciens des établissements.

Aussi, les données collectées proviennent essentiellement des discours, des faits observés et des documents des hôpitaux (les textes et les règlements). En réponse à ces questions, nos résultats ont révélé que l'absentéisme des agents est l'un des prédicateurs sur la performance organisationnelle.

Ensuite, ils confirment effectivement l'absence des agents empêche les établissements à atteindre ses objectifs. Il ressort qu'en plus des facteurs personnels de l'absentéisme chez les agents, il existe d'autres facteurs organisationnels tels que la nature de travail et de l'activité, l'implication organisationnelle.

Le présent article dispose des implications pour les managers, car il permet d'une part de mettre en évidence le lien négatif entre l'absentéisme et la performance organisationnelle et d'autre part d'inciter les managers à s'investir pour trouver des solutions à endiguer le phénomène au risque de ne pas détériorer la performance organisationnelle des hôpitaux. L'amélioration des conditions de travail et la qualité de vie permettent de retenir et de fidéliser le personnel afin

de garantir une meilleure capacité pour les établissements à satisfaire les patients.

## Références bibliographiques

ANACT, 2009, « Absentéisme, outil et méthode pour agir », Edition ANACT (4 quai des Étroits, 6932 Lyon Cedex 05), 2009, p. 40.

BENRAÏS Laïla, 1999, « L'Absentéisme phénomène à contrôler : cas des entreprises marocaines », *Centre d'Études et de Recherche sur les Organisations et la Gestion – IAE / Marseille*.

BODART Claude et al, 2001, « The influence of health sector reform and external assistance in Burkina Faso », *Health Policy and Planning*, 16(1), p. 74-86.

PESQUEUX Yvon, 2004, « La notion de performance globale », *HAL Open Science*, p. 5-16.

BOURBONNAIS, Robert et al. 1992, « Certified sick leave as non – specific morbidity indicator: A case-referent study among nurses », *British Journal of Industrial Medicine*, 49, p. 673-678.

BRAMI Laurant et al, 2014, « Reformes de l'hôpital, crise à l'hôpital : une étude des liens entre reformes hospitalière et absentéisme des personnels soignants », *Politique et management public*, volume 29 p. 541-561.

BURLAUD, Alain, 2006, *Le Contrôle de gestion*, « Repères », Paris, La Découverte, coll.

CÔTÉ-DESBIOLLES, Louis-Henry, 1985, « L'absentéisme au Québec: quelques données », *Le marché du travail*, p. 46-49.

DUNN Cathérine et WILKINSON Adrian, 2002, « Managing absence », *Personnel Review*, volume 31, p. 228-246.

DEPELTEAU François, 2000, *La démarche d'une recherche en sciences humaines. De la question de départ à la communication des résultats*, 2<sup>ème</sup> édition.

GALLOIS Patrick, 2005, « L'absentéisme : comprendre et agir », Paris, Liaisons, Paris.

GOODMAN Léo, 1961, « Snowball Sampling », *Personnel Review* p. 12.

HERVE Leteurte, 1991, « Audit de l'absentéisme du personnel hospitalier », Berger-Levrault, 233 p.

HUBAULT François et al, 1998, « Performances Humaines et Techniques », *Spécial séminaire*, Paris 1.

KALIKA, Michel, 1998, « Structures d'entreprises : réalités, déterminants, performances », *Économica*

KINANI, F. et al., 2020, « Absentéisme et performance organisationnelle », *Revue des sciences de gestion*, 45(2), 47-58

KLARIC Danilo, 1982, « Les raisons de l'absence ou l'absence de raisons », Université de Bruxelles.

LEBAS Michel, 1995, « Performance measurement and performance management », *International journal of production economics*, 23-35.

MARTOCCHIO Joseph et JEMENO Diana, 2003, « Employee absenteeism as an affective event », *Human resource management review*, p. 227-241.

MEYER John et al. 1991, « The measurement and organization », *Journal of Occupational Psychology*, p. 1-18.

MORIN Edgar et al., 1994, « L'efficacité de l'organisation : théories, représentations et mesures », Montréal, Gaetan Morin Éditeur.

NDAO, Chieck Aliou. et al., 2006, *Les causes de l'absentéisme dans les entreprises sénégalaises*, Université Chieck Anta DIOP, Dakar.

NYATHI M. et JOOSTE K., 2008, « Personal factors contributing to absenteeism of nursing personnel in South Africa », *Asian Journal of Nursing*, 10(2), p. 97-106.

REYNAUD Jean-Daniel, 1997, « *Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale* », Paris, A. Colin, coll.

SAULQUIN Jean-Yves, et al. 2007, « Des perceptions managériales aux pratiques RSE : une étude exploratoire », *Gestion 2000*, p. 181-195.

SHAMIAN Judith 2001, « Nursing News from Health Canada », *Alberta R.N.*, 57(1), 24.

STEERS Richard et RHODES Susan, 1990, « Managing employee absenteeism », Addison Wesley Publishing Company.

TCHUINGUEM Gisèle et al., 2009, « Ampleur, coûts, facteurs personnels et occupationnels de l'absentéisme dans la fonction publique hospitalière au Cameroun », Université de Yaoundé.

THERIAULT Groom et al., 1981, *L'absentéisme : Importance, Nature et Remèdes*, Paris, Dunod.

## Table des matières

|   |     |
|---|-----|
| Socialisation des enfants talibés dans la ville de Ségo au Mali ...<br>TRAORÉ Ana.....  | 25  |
| Production du charbon de bois et ses effets dans la commune rurale de<br>Tiakadougou Dialakoro ... DEMBELE Arouna .....   | 35  |
| L'aviculture moderne, une activité en plein essor dans la commune<br>rurale de Moribabougou ... SIBY Mory, COULIBALY Sina .....   | 51  |
| La qualité de la formation et l'employabilité des formés : cas de la<br>section arabe de l'École Normale Supérieure de Bamako ...<br>NAMAKRI Sékou Mory .....                 | 65  |
| Analyse de l'insertion professionnelle des diplômés en Sciences de<br>l'éducation au Mali ... TRAORÉ Adama, DOUYON A madou,<br>GOITA Yacouba .....                            | 81  |
| Prétendue universalité de la rationalité occidentale : l'Afrique au regard<br>de l'Occident ... TATA Gaston Gabriel.....  | 101 |
| Évolution des unités d'occupation des sols de 2000 à 2020 dans la<br>commune rurale de Dialakorodji ... COULIBALY Koiworo,<br>KONATÉ Harouna .....                            | 119 |
| Amélioration de la gouvernance fiscale et exploitation stratégique des<br>ressources minières pour renforcer la souveraineté nationale au Mali ...<br>TOURÉ Birmahamane ..... | 135 |
| Cartographie des acteurs du Système de recherche en Sciences sociales<br>au Mali ... DOUMBIA Bougadari, TRAORE Anna.....  | 159 |
| Problématique de la gestion des ports secs du District de Bamako ...<br>TOGOLA Lassina .....  | 179 |
| Le code des personnes et de la famille au Mali : un texte islamisé ? ...<br>DIARRA Mamadou Lamine .....   | 193 |
| Les centres commerciaux ibadites au Maghreb et au Soudan entre le<br>VIII <sup>e</sup> et le XI <sup>e</sup> siècle ... COULIBALY Pédiomatéhi Ali, KOUAME<br>Yao Gérard.....  | 209 |
| L'apport de la communication digitale sur la performance commerciale<br>des petites et moyennes entreprises de Bamako ... DRAMANE<br>Ousmane .....                            | 225 |

|  |     |
|--|-----|
| Les implications politiques et économiques du retrait de la CEDEAO par les États membres de l'AES ... GUINDO Bengaly .....   | 239 |
| L'émergence vers l'ECO ou la rupture avec le FCFA : le cas de l'alliance des États du sahel (AES) ... DIALLO Abdoulaye Mohamed, KOMINA Adama, SIDIBE Mariam .....        | 261 |
| Images of Women in <i>Sous L'orage</i> by Seydou Badian and <i>A Man of the People</i> by Chinua Achebe ... KEITA Diby .....   | 277 |
| La mode entre ingéniosité, vices et communication des valeurs : approche sémiotique du signe ... TRAORE Abdoulaye .....  | 291 |
| L'analyse des enjeux de la création et perspectives de la confédération de l'alliance des États du sahel (AES) ... TRAORE Malamine Elie, DOUMBIA Ousmane .....           | 313 |
| L'AES : une convoitise géopolitique et géostratégique ... YALCOUYE Sékou .....   | 325 |
| L'AES et la Géopolitique internationale : défis et perspectives ... TOGOLA Bakaye, TRAORÉ Ousmane, CISSE Fousseni .....  | 343 |
| Gouvernance de la sécurité en Afrique et bien-être des populations : cas des pays de l'Alliance des États du Sahel (AES) ... KOUAME Konan Simon .....                    | 359 |
| Knowledge Promotion through Some Selected hausa Proverbs ... SANI Alou Wawa .....  | 473 |
| Influence de l'absentéisme des agents socio-sanitaires sur la performance organisationnelle des Établissements Publics Hospitaliers de Bamako... HAROUNA Zoubeirou ..... | 385 |
| La chaîne opératoire de la céramique en milieu Dogon : cas de Koporo-Pen... TOGO Sara .....  | 405 |
| L'AES : le <i>Kairos</i> de la Modernité et de la Renaissance africaine ... BOMBA Nacouma Augustin, KEITA Souleymane .....   | 417 |
| L'Afrique postcoloniale dans la géopolitique mondiale : entre inclusion et exclusion ... DIONE Saliou .....  | 433 |
| Les accords d'Abraham ou la volonté de contenir la République Islamique d'Iran (2020) ... KOWE Zana .....  | 453 |