

PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

REVUE IVOIRIENNE DE PHILOSOPHIE ET DE SCIENCES HUMAINES



Volume VII - Numéro 13 Juin 2017 ISSN : 2313-7908
N° DEPOT LEGAL 13196 du 16 Septembre 2016

PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

Revue Ivoirienne de Philosophie et de Sciences Humaines

Directeur de Publication : Prof. Doh Ludovic FIÉ

Boîte postale : 01 BP V18 ABIDJAN 01

Tél : (+225) 03 01 08 85

(+225) 03 47 11 75

(+225) 01 83 41 83

E-mail : ***administration@perspectivesphilosophiques.net***

Site internet : [http:// perspectivesphilosophiques.net](http://perspectivesphilosophiques.net)

ISSN : 2313-7908

N° DEPOT LEGAL 13196 du 16 Septembre 2016

Perspectives Philosophiques n°013, Troisième trimestre 2017

ADMINISTRATION DE LA REVUE PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

Directeur de publication : **Prof. Doh Ludovic FIÉ**, Professeur des Universités
Rédacteur en chef : **Dr. N'dri Marcel KOUASSI**, Maître de Conférences
Rédacteur en chef Adjoint : **Dr. Assouma BAMBA**, Maître de Conférences

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Prof. Aka Landry KOMÉANAN, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Antoine KOUAKOU, Professeur des Universités, Métaphysique et Éthique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Ayénon Ignace YAPI, Professeur des Universités, Histoire et Philosophie des sciences, Université Alassane OUATTARA.
Prof. Azoumana OUATTARA, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Catherine COLLOBERT, Professeur des Universités, Philosophie Antique, Université d'Ottawa
Prof. Daniel TANGUAY, Professeur des Universités, Philosophie Politique et Sociale, Université d'Ottawa
Prof. David Musa SORO, Professeur des Universités, Philosophie ancienne, Université Alassane OUATTARA
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Théorie critique et Philosophie de l'art, Université Alassane OUATTARA
Prof. Henri BAH, Professeur des Universités, Métaphysique et Droits de l'Homme, Université Alassane OUATTARA
Prof. Issiaka-P. Latoundji LALEYE, Professeur des Universités, Épistémologie et Anthropologie, Université Gaston Berger, Sénégal
Prof. Jean Gobert TANO, Professeur des Universités, Métaphysique et Théologie, Université Alassane OUATTARA
Prof. Kouassi Edmond YAO, Professeur des Universités, Philosophie politique et sociale, Université Alassane OUATTARA
Prof. Lazare Marcellin POAMÉ, Professeur des Universités, Bioéthique et Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Mahamadé SAVADOGO, Professeur des universités, Philosophie morale et politique, Histoire de la Philosophie moderne et contemporaine, Université de Ouagadougou
Dr. N'dri Marcel KOUASSI, Maître de Conférences, Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Samba DIAKITÉ, Professeur des Universités, Études africaines, Université Alassane OUATTARA
Prof. Yahot CHRISTOPHE, Professeur des Universités, Métaphysique, Université Alassane OUATTARA

COMITÉ DE LECTURE

Prof. Ayénon Ignace YAPI, Professeur des Universités, Histoire et Philosophie des sciences, Université Alassane OUATTARA
Prof. Azoumana OUATTARA, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Catherine COLLOBERT, Professeur des Universités, Philosophie Antique, Université d'Ottawa
Prof. Daniel TANGUAY, Professeur des Universités, Philosophie Politique et Sociale, Université d'Ottawa
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Théorie critique et Philosophie de l'art, Université Alassane OUATTARA
Prof. Henri BAH, Professeur des Universités, Métaphysique et Droits de l'Homme, Université Alassane OUATTARA
Prof. Issiaka-P. Latoundji LALEYE, Professeur des Universités, Épistémologie et Anthropologie, Université Gaston Berger, Sénégal
Prof. Kouassi Edmond YAO, Professeur des Universités, Philosophie politique et sociale, Université Alassane OUATTARA
Prof. Lazare Marcellin POAMÉ, Professeur des Universités, Bioéthique et Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Mahamadé SAVADOGO, Professeur des universités, Philosophie morale et politique, Histoire de la Philosophie moderne et contemporaine, Université de Ouagadougou
Prof. Samba DIAKITÉ, Professeur des Universités, Études africaines, Université Alassane OUATTARA
Prof. Yahot CHRISTOPHE, Professeur des Universités, Métaphysique, Université Alassane OUATTARA

COMITÉ DE RÉDACTION

Dr Abou SANGARÉ, Maître de Conférences
Dr Donissongui SORO, Maître de Conférences
Dr Alexis KOFFI KOFFI, Maître-Assistant
Dr Kouma YOUSOUF, Maître de Conférences
Dr Lucien BIAGNÉ, Maître de Conférences
Dr Nicolas Kolotioloma YEO, Maître-Assistant
Dr Steven BROU, Maître de Conférences
Secrétaire de rédaction : **Dr Blé Sylvère KOUAHO**, Maître de Conférences
Trésorier : **Dr. Grégoire TRAORÉ**, Maître de Conférences
Responsable de la diffusion : **Prof. Antoine KOUAKOU**, Professeur des Universités

SOMMAIRE

1. La crise du migrant : pour une reconnaissance éthique des étrangers	
Andredou Pierre KABLAN	1
2. La critique du complexe de supériorité culturelle ou la réhabilitation de la dignité des peuples	
Maxime Kobenan KOUMAN	23
3. Le contrat social : sens et non-sens	
Léon Raymond AHOOU	43
4. Perdre sa vie à la gagner : du paradoxe du travail	
Fatima DOUMBIA	65
5. Laïcité et citoyenneté en Côte d'Ivoire	
Bi Zaouli Sylvain ZAMBLÉ	84
6. Perception des risques socio-sanitaires et attitude liée à la consommation du tabac chez les élèves du Collège Moderne Koko de Bouaké (Côte d'Ivoire)	
Gnazegbo Hilaire MAZOU	104
7. Utilité des tests cognitifs pour le dépistage des démences chez les personnes âgées en Côte d'Ivoire	
Antoine DROH	119
8. Approche psychosociologique du veuvage féminin chez les Sénoufo Tiembara de Korhogo (Côte d'Ivoire)	
Coulibaly ZOUMANA	133
9. Poétique de l'hybride dans le roman migrant africain	
Effoh Clément EHORA	149
10. Les chants funéraires bobo : la parole comme moteur du voyage des âmes des défunts	
Alain SANOU	170
11. La marginalisation du livre dans les médias d'État ivoiriens	
Renaud-Guy Ahioua MOULARET	202

LIGNE ÉDITORIALE

L'univers de la recherche ne trouve sa sève nourricière que par l'existence de revues universitaires et scientifiques animées ou alimentées, en général, par les Enseignants-Chercheurs. Le Département de Philosophie de l'Université de Bouaké, conscient de l'exigence de productions scientifiques par lesquelles tout universitaire correspond et répond à l'appel de la pensée, vient corroborer cette évidence avec l'avènement de *Perspectives Philosophiques*. En ce sens, *Perspectives Philosophiques* n'est ni une revue de plus ni une revue en plus dans l'univers des revues universitaires.

Dans le vaste champ des revues en effet, il n'est pas besoin de faire remarquer que chacune d'elles, à partir de son orientation, « cultive » des aspects précis du divers phénoménal conçu comme ensemble de problèmes dont ladite revue a pour tâche essentielle de débattre. Ce faire particulier proposé en constitue la spécificité. Aussi, *Perspectives Philosophiques*, en son lieu de surgissement comme « autre », envisagée dans le monde en sa totalité, ne se justifie-t-elle pas par le souci d'axer la recherche sur la philosophie pour l'élargir aux sciences humaines ?

Comme le suggère son logo, *perspectives philosophiques* met en relief la posture du penseur ayant les mains croisées, et devant faire face à une préoccupation d'ordre géographique, historique, linguistique, littéraire, philosophique, psychologique, sociologique, etc.

Ces préoccupations si nombreuses, symbolisées par une kyrielle de ramifications s'enchevêtrant les unes les autres, montrent ostensiblement l'effectivité d'une interdisciplinarité, d'un décloisonnement des espaces du savoir, gage d'un progrès certain. Ce décloisonnement qui s'inscrit dans une dynamique infinitiste, est marqué par l'ouverture vers un horizon dégagé, clairsemé, vers une perspective comprise non seulement comme capacité du penseur à aborder, sous plusieurs angles, la complexité des questions, des

préoccupations à analyser objectivement, mais aussi comme probables horizons dans la quête effrénée de la vérité qui se dit faussement au singulier parce que réellement plurielle.

Perspectives Philosophiques est une revue du Département de philosophie de l'Université de Bouaké. Revue numérique en français et en anglais, *Perspectives Philosophiques* est conçue comme un outil de diffusion de la production scientifique en philosophie et en sciences humaines. Cette revue universitaire à comité scientifique international, proposant études et débats philosophiques, se veut par ailleurs, lieu de recherche pour une approche transdisciplinaire, de croisements d'idées afin de favoriser le franchissement des frontières. Autrement dit, elle veut œuvrer à l'ouverture des espaces gnoséologiques et cognitifs en posant des passerelles entre différentes régionalités du savoir. C'est ainsi qu'elle met en dialogue les sciences humaines et la réflexion philosophique et entend garantir un pluralisme de points de vues. La revue publie différents articles, essais, comptes rendus de lecture, textes de référence originaux et inédits.

Le comité de rédaction

**UTILITÉ DES TESTS COGNITIFS POUR LE DÉPISTAGE DES
DÉMENCES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES EN CÔTE D'IVOIRE**

DROH Antoine

Institut National de la Jeunesse et des Sports

Résumé :

L'une des conséquences directes des performances économiques reste la baisse de la fécondité et l'augmentation de l'espérance de vie. Cette étude se propose de développer un outil d'évaluation des fonctions cognitives des personnes âgées. Pour ce faire, nous avons utilisé une approche qualitative à travers une analyse documentaire, s'appuyant sur sept (07) tests de dépistage des démences et un recueil d'information en rapport avec les expériences des acteurs intervenant dans l'offre de soins. Les résultats montrent d'une part, que les troubles cognitifs chez les personnes âgées sont causés par la vieillesse normale, les pathologies psychiatriques ou la sorcellerie et d'autre part, l'inexistence d'outils simples de dépistage des démences en médecine gériatrique. L'élaboration des tests d'évaluation cognitive en Côte d'Ivoire est réalisable. Cependant, les différences culturelles et l'analphabétisme des populations pourraient constituer un biais dans leur utilisation.

Mots clés : Côte d'Ivoire, Démences, Personnes âgées, Tests cognitifs, Vieillesse.

Abstract:

One of the direct consequences of economic performance remains the decline in fertility and the increase in life expectancy. This study proposes to develop a tool for evaluating the cognitive functions of the elderly. To do this, we used a qualitative approach through a documentary analysis based on Seven (07) tests for the detection of dementia and a collection of information related to the experiences of the actors intervening in the offer of care. The results show that, on the one hand, that cognitive disorders in the elderly are caused by normal old age, psychiatric pathologies or witchcraft and on the

other hand, the lack of simple tools to detect dementia in medicine geriatric. The development of cognitive tests in Côte d'Ivoire is feasible. However, cultural differences and population illiteracy could be a bias in their use.

Key words: Cognitive Tests, Côte d'Ivoire, Dementia, Elderly, Old age.

Introduction

La proportion des personnes âgées augmente plus rapidement dans les pays à revenus élevés que les pays à revenus faibles (Guerchet M., 2010). D'après les données des Nations Unies (2010), le nombre des sujets âgés en Europe, est estimé à 21,7 % et en Amérique du Nord à 18,6 % (Prince M, 2004). Ce vieillissement a pour corollaire l'émergence accrue de nouvelles pathologies chroniques dont les démences. Les statistiques actuelles montrent une recrudescence de la prévalence des démences. Ainsi, on estime à 50 millions le nombre de personnes atteintes de démence dans le monde. Chaque année, près de 10 millions de nouveaux cas sont enregistrés (OMS, 2015). Ce chiffre devrait atteindre plus de 74 millions en 2030 (World Alzheimer, 2015). Par ailleurs, les troubles cognitifs (dépression et démence) et les déficits auditifs chez les personnes âgées constituent un problème préoccupant de santé publique dans les pays développés (OMS, 2015). En effet, on y a mis au point de nombreux tests ultra-rapides pour le dépistage des démences chez les sujets âgés. Et cela a nécessité le recours à d'importants moyens humains et financiers dans la lutte contre la maladie d'Alzheimer notamment.

Sur le continent africain, la plupart des pays, pour l'instant, restent peu préoccupées par le vieillissement et ses conséquences bien que l'examen de la littérature sur ce sujet révèle l'émergence progressive de la prévalence des démences au sein de la population des sujets âgés. C'est par exemple le cas du Mali où 39,7 % des personnes âgées de 65 ans et plus souffrent de ces troubles chroniques (Traoré M. *et al.*, 2002).

En Afrique subsaharienne, l'OMS prévoit, entre 2000 et 2020, une augmentation de 93% de la population de personnes âgées vivant. Sachant

que le vieillissement rime avec les troubles cognitifs, l'on a du mal à accepter qu'à ce jour, un seul outil de diagnostic rapide et accessible au plus grand nombre de la population dans un espace territorial a été développé. C'est le cas du test du Sénégal (qui se fait administré en wolof, langue d'usage populaire), l'on a pu montrer qu'à Dakar, 64,9 % de cas de démence diagnostiqués chez des personnes âgées relevaient de la maladie d'Alzheimer (NDIAYE et *al.*, 2011).

En Côte d'Ivoire, du fait de son caractère multiculturel et surtout d'absence de langue commune, l'expérience sénégalaise ne peut s'y inviter. Aujourd'hui, les cliniciens éprouvent d'énormes difficultés à pratiquer des examens para-cliniques (Binan Y. et *al.*, 2012). Or, il est d'une impérieuse nécessité de développer un test d'évaluation standardisée des fonctions supérieures des seniors dont le nombre ne cesse de croître. Face à cette situation, des interrogations méritent d'être soulevée :

Comment la Côte d'Ivoire en tant que mosaïque culturelle avec le français comme langue officielle de communication peut-elle se doter d'un test de dépistage rapide et facile d'accès de la majorité des populations caractérisées par un fort taux d'illettrisme ? Quelles sont les conditions à remplir pour vivre l'expérience sénégalaise à l'ivoirienne ? Autrement dit, quels sont les contraintes à lever et les moyens à mettre en œuvre pour élaborer et adopter un outil d'évaluation de mémoire des personnes âgées dans le contexte ivoirien ?

Telles sont les questions qui constituent la trame de notre analyse.

1. MÉTHODOLOGIE

Sur le plan de la méthodologie, cette étude a été essentiellement qualitative. Elle a combiné l'analyse de contenu thématiques de documents et publications scientifiques sur la question, de discours des acteurs de terrain et des leaders. Nous avons élaboré un guide d'entretien à quatre volets. Le premier volet a été adressé au corps médical, le deuxième à un psychologue et les deux derniers à trois autorités du Ministère en charge de la Santé et de

l'Hygiène Publique. Par un choix raisonné, nous avons retenu pour notre enquête sur le terrain :

- quatre (04) médecins dont un (01) Psychiatre, un (01) Neurologue, un (01) Neuropsychologue, un (01) généraliste. Ces praticiens exercent au service de l'Hygiène Mentale à l'Institut National de Santé Publique et au service de Neurologie du Centre Hospitalier Universitaire de Yopougon.
- le Directeur du Programme National de Santé Mentale ;
- le Directeur général chargé de la Formation et de la Recherche au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique;
- le Directeur des Ressources Humaines au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

La recherche documentaire a concerné des publications en rapport avec les tests cognitifs administrés aux sujets âgés de plus de 65 ans en Afrique Francophone.

Les tests cognitifs réalisés dans le cadre éducatif, ont été exclus. Il en été de même des publications relatives aux troubles psychiatriques liés au VIH/Sida.

2. RÉSULTATS

Les tests cognitifs en tant qu'outils d'évaluation des fonctions supérieures des seniors doivent satisfaire à certaines conditions d'élaboration et d'adoption pour être applicable au contexte local de leur mise en œuvre. C'est ce que rapportent les résultats de notre étude avec le modèle spécifique du Sénégal.

2.1. Conditions d'élaboration et d'application des tests cognitifs conventionnels

Les résultats de cette recherche montrent que les tests cognitifs utilisés en Afrique, ne sont pas de nouvelles inventions, mais des outils d'évaluation déjà validés et utilisés dans les pays développés. Pour être utilisés par les chercheurs dans les pays en développement, les experts que nous avons

consultés sur le terrain nous apprennent que ces outils ont fait l'objet d'adaptation sur le plan culturel. En effet, les items des tests utilisés ont fait l'objet de traduction dans les ethnies propres à chacun des peuples afin d'être en adéquation avec le milieu (langue, géographie, culture, faune, flore,...), dans lequel le test va être employé. Ceci pour permettre aux personnes âgées la compréhension des items dans leur propre langue maternelle.

La technique d'adaptation consiste dans un premier temps à la traduction du test dans la langue locale (dialectes). Il n'est pas obligatoire de faire une traduction mot à mot pour ne pas induire en erreur et mener à des incohérences concernant les informations recherchées (Guerchet M., 2010).

Dans le cas de la traduction du test disponible en anglais, le test est d'abord traduit de l'anglais à la langue locale par un traducteur maîtrisant l'anglais et la dite langue.

Dans un deuxième temps, le test subit une retro-traduction (back-translation) : de la langue locale vers l'anglais. Cette deuxième traduction est effectuée par une seconde personne, qui comprend la langue locale et maîtrise aussi bien l'anglais, et qui n'a pas eu connaissance de la version originale du test en anglais. Puis, la version anglaise du test obtenue par la retro-traduction est comparée à la version originale. Si des différences significatives sont observées entre les deux versions, les deux traducteurs peuvent en discuter et ajuster la version locale afin de remédier aux problèmes identifiés.

En ce qui concerne la validation des outils adaptés, une fois que le consensus est établi entre les deux traducteurs, le test local peut être présenté et relu par une équipe d'experts nationaux et internationaux composée de : gériatres, neurologues, psychiatres, médecins, psychologues sociologues, linguistes. Si aucun item du test ne pose de problème de compréhension, il peut alors être pré-testé chez un échantillon de sujets similaire à la population qui sera enquêtée. Si le concept de certains items n'est pas correctement compris, il convient alors que l'équipe de recherche, les experts locaux et les

traducteurs se réunissent et modifient la traduction de la version locale. Lors du pré-test, une attention particulière est apportée à la compréhension de chaque item. Les enquêteurs doivent noter toutes les difficultés rencontrées et signaler les items problématiques. La version locale du test peut alors encore être ajustée, afin d'obtenir une validation consensuelle. Ce consensus a donné lieu à l'élaboration de tests conventionnels dont celui du Sénégal.

2.2. Caractéristiques du test du Sénégal

Les caractéristiques du test développé récemment au Sénégal c'est qu'aux dires des chercheurs, ce test évalue les fonctions cognitives des personnes âgées en tenant compte de leurs réalités socioculturelles (Belmin J. et *al.*, 2007). Il est composé de cinq (05) sous-parties évaluant les différents domaines cognitifs : l'orientation, la mémoire, l'attention, le calcul, les fonctions exécutives, la praxie et le langage, avec un score total de 0 à 39. Sa validation s'est déroulée en deux phases auprès de personnes âgées de 55 ans et plus, fréquentant pour des soins le Centre Médicosocial et Universitaire de l'Institut de Prévoyance Retraite du Sénégal. Le Test a été administré lors de la première phase, ré-administré une semaine puis deux semaines après lors de la deuxième phase. Il a concerné 872 sujets âgés de 55 à 90 ans, en consultation dans un centre médico-social de Dakar. Sa validation, chez 116 sujets (58 déments et 58 non-déments), a permis de montrer une sensibilité de 93,1% et une spécificité de 89,6% lorsque le seuil était fixé à 28/39 pour le diagnostic de démence. La validité de critère, la validité de construit et la fidélité du test ont été estimées. L'effet de l'âge et de l'instruction sur la performance du test pour dépister la démence a été étudié avec des analyses de régression logistique. Il n'existerait pas d'effet de l'instruction ni de l'âge sur les scores obtenus au test, et il est facile d'utilisation. Ses auteurs le recommandent pour une utilisation plus large.

2.3. Situation de la Côte d'Ivoire

S'agissant de l'état de la question des tests cognitifs en Côte d'Ivoire, les médecins interrogés affirment : « Nous recevons régulièrement les personnes âgées en consultation. Ces personnes viennent soit pour des céphalées, accidents vasculaires cérébraux, soit pour des troubles de la marche et le plus souvent pour des troubles de comportement ». A la question de savoir comment se fait le diagnostic de ces troubles mnésiques, le médecin généraliste ajoute: « Après un examen clinique, je les réfère soit en psychiatrie soit en neurologie. En psychiatrie, le collègue psychiatre fait faire au patient l'électroencéphalogramme. Par contre l'imagerie par résonance magnétique (IRM) est souvent demandée par les neurologues en fonction des moyens financiers du malade. En dehors de ces examens, aucun test de mémoire n'est pratiqué à l'état actuel. Cependant, les tests classiques (Cinq mots de DUBOIS) dont l'objectif est d'évaluer rapidement la performance de la mémoire épisodique et faire part entre plainte banale et trouble de la mémoire, sont parfois utilisés chez les patients lettrés s'il y a une suspicion de la maladie d'Alzheimer ». Dans la quête de savoir si la maladie d'Alzheimer était fréquente chez les personnes âgées en Côte d'Ivoire, le médecin neuropsychologue répond: «je n'ai pas trouvé de cas formel de la maladie d'Alzheimer; par contre, nous rencontrons beaucoup de cas de démence».

La totalité des cinq médecins affirment ne pas disposer de test de mémoire et de ne pas avoir connaissance de l'existence en Côte d'Ivoire de service où les praticiens utilisent des tests pour consultation-mémoire. Les cinq interviewés sont unanimes sur la nécessité d'un test spécifique consensuel pour la Côte d'Ivoire. À cet effet, ils font des propositions dans le sens de mettre en place une équipe pluridisciplinaire pour sensibiliser l'opinion nationale en vue d'élaborer et valider avec les partenaires au développement des tests spécifiques pour la côte d'ivoire.

Par contre, des entretiens avec le Directeur des Ressources Humaines, le Directeur de la Formation et de la recherche et le Directeur du Programme

National de Santé Mentale, il ressort que l'effectif de l'ensemble du personnel de santé par emploi et par catégorie est de 3220 médecins, 7361 infirmiers, 2353 sages-femmes. Le Directeur des Ressources Humaines relève l'absence de gériatre et de gérontologue dans le système de santé ivoirien. « *Dans notre fichier des effectifs, nous avons plusieurs médecins spécialistes. Mais pas les gériatres ou gérontologues. D'ailleurs ce type de service n'existe pas dans notre système sanitaire* ». L'enquête révèle que malgré l'importance numérique relative du personnel de santé en Côte d'Ivoire, l'offre en ressources humaines demeure insatisfaisante dans plusieurs spécialités dont particulièrement celles qui prennent en charge les personnes âgées. Le Directeur du Programme National de Santé Mentale affirme : « *Les troubles de mémoire chez des personnes du troisième âge sont fréquents dans les services de consultation mais malheureusement sous-diagnostiqués par manque de spécialiste. L'utilisation d'outils pertinents et faciles à manier par les professionnels pourrait être une avancée indiscutable. Toutefois, le peuple ivoirien étant multiculturel, l'élaboration et la fiabilité de ce type d'instrument va nécessiter la collaboration des compétences que sont les linguistes et psychologues* ». Le Directeur de la formation et de la recherche pour sa part, pense que les troubles cognitifs chez les personnes avancées en âge sont encore mal maîtrisés sur le plan thérapeutique dans les structures sanitaires. Et il ajoute : « *pour éviter des diagnostics erronés qui font dépenser inutilement les patients, il est avantageux aujourd'hui que les agents soient suffisamment outillés pour faire un dépistage précoce et fiable de ces troubles dont le plus souvent, les étiologies sont attribuées aux sorciers ou à la folie* ».

3. DISCUSSIONS

La pertinence de l'élaboration des tests d'évaluation cognitive réside dans leur sensibilité et spécificité. Par conséquent, ces tests pour être applicables devront tenir compte des réalités sociolinguistiques du milieu. Le cas en contexte africain demeure une préoccupation.

3.1. Difficultés liées à l'application des tests cognitifs en Afrique

Les résultats sur l'utilisation des tests cognitifs en Afrique francophone ont montré l'existence des biais possibles liés au niveau d'éducation et à la culture des sujets interrogés. Ce constat est fait aussi par Chandra (1994). Celui-ci note des difficultés liées à l'obtention de l'âge exact des sujets âgés lors des études sur les démences dans les pays africains. Dans notre travail, cette préoccupation a été exprimée par les acteurs de terrain. Le manque d'information sur l'âge peut affecter les fréquences rapportées quand on sait que la prévalence et l'incidence des démences augmentent avec l'âge (Chandra, 1994). Mais selon les travaux de Guerchet M et *al.*, (2010), l'on peut estimer l'âge des sujets via des évènements historiques. Cette méthode se présente comme une alternative efficace pour remédier à l'absence de documents officiels d'état civil dans les pays africains. Sa validation au Bénin, a mis en évidence une excellente concordance entre l'âge réel et l'âge estimé par ces repères. La différence entre ces deux âges était majoritairement inférieure à 2 ans. Son utilisation au Bénin, ainsi qu'en Afrique Centrale, ont de plus montré la faisabilité de cette méthode lors d'enquêtes épidémiologiques incluant un grand nombre de sujets, vivant en milieu rural comme en milieu urbain (Guerchet M et *al.*, 2010). Une autre inquiétude exprimée par les médecins sur le terrain serait relative à la barrière linguistique et l'analphabétisme des personnes âgées. À ce propos ils disent : «La diversité culturelle et le paysage ethnoculturelle de nos populations âgées pourraient constituer des biais pouvant aboutir à des résultats peu fiables dans le diagnostic des démences». L'utilisation d'outils non biaisés est une exigence dans toute étude scientifique afin d'obtenir des résultats de qualité. La traduction et l'adaptation de tests comme le Mini Mental State Examination (MMSE) ont été effectuées avec peu de performances et de résultats satisfaisants, comme en Thaïlande où la valeur prédictive positive du MMSE pour les démences était de seulement 3% affirme Phanthumchinda et *al.*, (1991).

La batterie cognitive courte, bien qu'efficace pour distinguer les malades d'Alzheimer et utilisée en Europe, ne semble pas applicable en totalité dans les

pays en développement où l'illettrisme est très présent chez les personnes âgées comme l'aborde (Guerchet M. M., 2010). Cet auteur avance que, le test de l'horloge qui nécessite la réalisation d'un dessin, est problématique pour des sujets n'ayant jamais écrit ou tenu un crayon en main. Ce type d'exercice conduit souvent à un fort taux de refus de la part des sujets selon le discours de nos enquêtés.

En effet, avant le début de notre étude, nos avis empiriques corroboraient avec ces propos. Mais les résultats de notre revue de littérature montrent bien que des tests à vocation transculturelle ont été élaborés dans le but de s'affranchir du contexte culturel du pays où ils sont utilisés. Ces tests transculturels peuvent combiner des tests cognitifs équitables selon le contexte socioculturel et le niveau d'éducation avec le discours d'un guide afin de trouver des signes de déclin cognitif et fonctionnel. La combinaison d'un score issu du témoignage d'un proche avec le score obtenu aux tests d'évaluations cognitifs produit même une meilleure sensibilité et spécificité pour les démences que les scores cognitifs seuls selon Hall et *al.*, (2000) cité par Guerchet M. M., (2010). Ces auteurs soutiennent que la sensibilité de ces tests varie de 82,5% pour le Cognitive Abilities Screening Instrument à 100% pour le MMSE.

3.2. Utilité des tests spécifiques au contexte africain

Le Community Screening Instrument for Dementia (CSI-D), selon les travaux effectués par Guerchet M. M., (2010), semble être un des tests les mieux adaptés à une utilisation dans les pays où l'illettrisme est encore très fréquent chez les sujets âgés. Ses atouts ont également été reconnus par le groupe de recherche du 10/66 qui l'a intégré à son protocole de recherche sur l'estimation de la prévalence des démences dans de multiples pays aux revenus faibles ou moyens (Prince M., 2000). L'administration de ces tests dans un milieu autre que la zone d'origine a nécessité un travail d'adaptation pour tenir compte de la langue et l'environnement socioculturel du nouveau milieu. Ce travail se déroule en équipe avec les chercheurs locaux. L'utilisation

du CSI-D pour le dépistage des démences lors des études a été guidée par son caractère transculturel et sa pertinence au sein des populations de niveau socioéconomique et linguistique faible, soutient Guerchet M. (2010). La collaboration d'un parent proche ayant une longue connaissance du senior âgé est importante. Celui-ci est vraisemblablement à même de juger de la survenue d'un déclin cognitif ou non chez son parent âgé.

Les équipes d'Indianapolis et Ibadan au Nigeria, ont proposé et validé un autre test, permettant de mesurer les capacités vision-constructives chez les sujets avec un faible niveau d'éducation ou non scolarisés: le Stick Design Test (Baiyewu et *al.*, 2005). Ce test était mieux accepté que les praxies constructives, et était également significativement plus sensible aux troubles cognitifs et aux démences que le test classique. Les auteurs recommandent son utilisation dans de futures études puisqu'il permet de comptabiliser des items relatifs aux praxies au cours du dépistage des démences.

Notre enquête de terrain fait ressortir une nouvelle réserve qui porte sur l'orientation temporelle concernant l'année en cours. En effet, comme le fait remarquer Maëlen G. (2010) dans ses travaux de thèse, l'orientation temporelle est un concept difficile à mesurer dans les populations majoritairement illettrées, et encore davantage lorsqu'elles vivent en milieu rural. Néanmoins, cet auteur aboutit à la conclusion selon laquelle, en milieu rural béninois, cet item n'était pas très discriminant étant donné que quelques sujets ont su y répondre. Et le score-seuil de la partie cognitive du CSI-D a été adapté en conséquence. Selon lui, l'on peut présumer d'une estimation fiable des prévalences des démences dans les populations étudiées. La partie cognitive du CSI-D couplée aux scores du test des 5 mots lors de la définition des troubles cognitifs a donné un excellent résultat (Dubois B., 2002).

Pour résoudre ces problèmes, certains chercheurs ont traduit des tests en vue de l'adapter à leur population d'étude. Il existe donc de multiples versions de test cognitif comme le MMSE: Hindi (Ganguli et *al.*, 1995), Coreen (Park et Kwon, 1990), Chinois (Zhou et *al.* 2006), Finnois (Salmon et *al.*, 1989).

D'autres chercheurs ont développé des outils transculturels comme le Cross-Cultural Cognitive Examination (CCCE) (Glosser et *al.*, 1993), le Cognitive Abilities Screening Instrument (CASI) (Teng et *al.*, 1994) et le Community Screening Instrument for Dementia (Hall et *al.*, 1993). Avec ces tests les auteurs ont pu détecter des symptômes cognitifs, sans être influencés par la culture, ou le niveau d'éducation.

Selon les résultats de notre étude avec les médecins et le psychologue, l'adaptation des tests cognitifs à la culture locale peut avoir de bons résultats si les équipes de recherches collaborent étroitement avec les autorités administratives, politiques, religieuses et coutumières de la localité et si les cliniciens sont formés à l'utilisation des outils. Cette opinion est confirmée par d'autres tests spécifiques à certaines populations âgées comme le test du Sénégal (Toure et *al.*, 2008). En effet, le Test du Sénégal élaboré par les chercheurs locaux, identifiait les cas de démence avec les caractéristiques suivantes: sensibilité : 93,1%, spécificité : 89,6%, valeur prédictive positive: 93,1%, valeur prédictive négative: 92,8%, surface sous la courbe caractéristique de performance: 0,967; coefficient de corrélation intra classe variant entre 0,67 et 0,87. L'âge et l'éducation n'avaient aucune influence sur la performance au Test du Sénégal. Toure et *al.*, (2008) tirent la conclusion selon laquelle le Test du Sénégal est un instrument valide et fiable pour le dépistage de la démence dans la population âgée sénégalaise. Ils recommandent son utilisation comme outil de dépistage de la démence dans les services de santé. Cette méthode d'adaptation et d'utilisation d'instrument spécifique à une communauté est maintenant reconnue internationalement ; Pourvu que les tests de dépistage des démences chez les personnes âgées répondent à plusieurs exigences (Poitrenaud et *al.*, 1990). Ils doivent tout d'abord évaluer les différentes dimensions fonctionnelles et cognitives qui peuvent être affectées par les démences et la maladie d'Alzheimer, conformément aux critères diagnostiques utilisés dans les pays développés, sans que la durée de passation ne soit trop longue afin d'éviter la fatigue du sujet interrogé. Aussi, le contenu de ces tests ne doit pas être trop abstrait

pour les sujets âgés. Ainsi, les items avec un contenu proche des tâches que le sujet âgé est amené à effectuer dans les activités de sa vie quotidienne, permettront d'obtenir des tests valides.

Le développement de tests cognitifs spécifiques à la population de Côte d'Ivoire, comme le test du Sénégal, pourrait s'affranchir de biais souvent occasionnés par la culture et l'éducation.

Conclusion

L'utilisation des tests cognitifs en Afrique francophone est réalisable dans le contexte spécifique à chaque peuple. Cet outil peut aider les praticiens dans leur volonté de diagnostiquer les démences et de développer la pratique d'évaluation gériatrique dans la prise en charge des personnes âgées. L'étude a relevé deux (02) tests valides utilisés en Afrique francophone. Les cliniciens expriment la nécessité de disposer d'outils transculturels adaptés à l'étude des démences dans chaque pays de l'Afrique de l'ouest afin d'obtenir des informations fiables. Devant la variété des instruments, la mise en place d'actions de formation, d'information et de sensibilisation auprès des institutions tout comme de la population est nécessaire pour l'élaboration d'un plan stratégique de prise en charge des personnes âgées en Afrique francophone. Dans cette perspective, l'adaptation d'un test spécifique au contexte de la Côte d'Ivoire, comme le Codex (Belmin J.) contribuerait à une avancée notable dans le diagnostic des démences et de la maladie d'Alzheimer en Afrique francophone.

Références bibliographiques

ANDERS Wimo, Martin Prince et al., L'impact global des démences : une analyse de la prévalence, l'incidence, les coûts et les tendances, Rapport Mondial Alzheimer's Disease, www.alz.co.uk/worldreport2015, consulté le 18 novembre/2017.

BAIYEWU O, Unverzagt FW et al., The Stick Design test: a new measure of visuoconstructional ability, *in*, Int Neuropsychol Soc. 2005:598-605.

BELMIN Joël, Pariel-Madjlessi et al., The cognitive disorders examination Codex is a reliable 3-minute test for detection of dementia *in* the elderly validation study on 323 subjects, *Presse Med* 2007, 36:1183-90.

BINAN Yves, GAUDART J., et al., Évaluation de l'état nutritionnel au centre hospitalier et universitaire de Treichville *in* *Revue de gériatrie A.* 2012, vol. 37, n° 3, pp. 185-188.

DUBOIS Bruno, Touchon J et al., "Les 5 mots" : épreuve simple et sensible pour le diagnostic de la maladie d'Alzheimer, *Presse Med* 2002, 31: 1696-1699.

GUERCHET Maëlynn Mari, Démences en Afrique Subsaharienne: Outils, prévalence et facteurs de risque, thèse de doctorat n°57-2010, Université de Limoges, <http://epublications.unilim.fr>, consulté le 30 novembre 2017.

Locoh Thérèse, Fécondité et famille en Afrique de l'Ouest. Paris, INED, puf, 1984, p. 182.

NATIONS UNIES, 2011 Division de la Population, World Population Prospects : The 2010 Révision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/>, consulté le samedi 06 avril 2013.

NDIAYE-Ndongo Ndéye Dialé, SYLLA Aida et al., Bilan de fonctionnement d'une clinique de la mémoire sénégalaise, *in* *African Journal of Neurological Sciences* 2011 - Vol. 30, No 1.

OMS, 2015, vieillissement et santé, aide-mémoire N°404, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/fr/>. Consulté le 01 novembre 2017.

POITRENAUD J, Piette F. et al., Une batterie de tests psychométriques pour l'évaluation du fonctionnement cognitif chez les sujets âgés, *in* *Rev Gériatr* 1990; 15: 57, p. 68.

PRINCE Martin et al., 10/66 Dementia Research Group. Care arrangements for people with dementia in developing countries. *Int J Geriatr Psychiatry* 2004, N° 19, p. 170-177.

TRAORE Mamadou, SACKO M, et al., Prévalence de la démence et de la maladie d'Alzheimer dans le district de Bamako, *in* *Revue Neurologique* 2002, 2S 50, p. 158.