

## SECOURS MEDICAL ISLAMIQUE AU BURKINA : ANALYSE D'UNE INITIATIVE PRIVEE ENDOGENE DE SANTE PUBLIQUE (2012 A NOS JOURS)

**Aboubakar Sidiki SEGDA**

Enseignant-chercheur à l'ENS, Burkina Faso

ORCID iD :0009-0000-9832-9047

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

&

**Adama KABORE**

Enseignant-chercheur, Burkina Faso

Département d'Histoire et Archéologie

ORCID iD: 0009-0005-3399-0033

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

**Résumé** Cet article analyse la contribution du secours médical islamique au Burkina (SMIB) dans l'amélioration de la santé publique de 2012 à nos jours au Burkina Faso. Les écrits relatifs à la contribution des musulmans sur l'offre des services sanitaires sont axés sur les activités des ONG étrangères. La particularité de cette étude repose sur la jeunesse des initiateurs du SMIB et surtout leur appartenance au Cercle d'études, de recherche et de formation islamique. L'objectif est de mettre en lumière les apports du SMIB dans la lutte pour l'amélioration de l'offre sanitaire au Burkina Faso. Nous avons collecté des informations par le biais des archives privées, des articles scientifiques. Les réseaux sociaux ont aussi fourni des données significatives. L'analyse transversale de ces informations montre une population musulmane satisfaite des services sanitaires proposés par ces jeunes musulmans. Cette satisfaction de la population prouve que les initiatives sanitaires privées locales contribuent à accroître l'offre sanitaire.

**Mots-clés** : SMIB, jeûne, Burkina, santé, islam

### ISLAMIC MEDICAL RELIEF IN BURKINA: ANALYSIS OF A HOMEGROWN PRIVATE PUBLIC HEALTH INITIATIVE (2012 TO PRESENT)

**Abstract** : This article looks at the contribution of Islamic Medical Relief of Burkina (SMIB) in improving public health from 2012 to today in Burkina Faso. Writings on the contribution of Muslims to health service provision focus on the activities of foreign NGOs. What makes this study special is the youth of SMIB's founders and especially their membership in the Islamic Study, Research and Training Circle. The goal is to highlight the contributions of SMIB in the fight to improve healthcare services in Burkina Faso. We collected information through private archives and scientific articles. Social networks also provided significant data. The cross-analysis of this information shows a Muslim population satisfied with the healthcare services offered by these young Muslims. This satisfaction among the population shows that local private health initiatives help increase the healthcare supply.

**Keywords** : SMIB, fasting, Burkina, health, Islam

## Introduction

Les musulmans constituaient 63,8 % de la population au Burkina Faso en 2019 (Institut National de la Statistique et de la Démographie [INSD], 2022). Le poids démographique de cette population est important. Mais les leaders musulmans n'ont pas trouvé une stratégie pour contribuer à l'amélioration de la santé publique de façon significative. Ce constat est souligné par Assan Aziz en 1995 dans le journal L'Appel en ces mots :

Les musulmans existaient avant le Burkina Faso, avant l'AOF, avant même la colonisation. Mais, combien y a-t-il de dispensaires, d'écoles, de centres de santé, bref de réalisations ou d'infrastructures socio-économiques appartenant aux musulmans ? Difficile d'en trouver digne de ce nom et à l'actif de la communauté islamique de ce pays. (Aziz, 1995 :3)

Cette réalité est toujours une constance dans les années 2000. Seule la Communauté Ahmadiyya a un centre de santé fonctionnel significatif dans la ville de Ouagadougou. Alors les musulmans francophones [élèves et étudiants musulmans associés à des militants du Cercle d'études de recherche et de formation islamique (CERFI)] ont fait de la santé pour tous au Burkina Faso un défi à relever. Ils ont trouvé en l'avant période de ramadan, un moment fertile pour sensibiliser la population sur le bien-être et aussi une occasion pour faire le dépistage de certaines maladies qui détériorent ou aggravent l'état sanitaire du jeûneur. Il existe très peu d'écrits scientifiques sur la contribution des musulmans à l'amélioration de la santé publique dont l'article intitulé "Religiosité musulmane en temps de Covid-19 au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire : un dialogue entre normes sanitaires et pratiques religieuses" de Soré Z., Binaté I. et de Gausselin L. A. (2022). Ces auteurs précisent que les responsables musulmans ont sensibilisé les populations sur la Covid 19 (prévention et consignes sanitaires). Au regard de cette insuffisance des données nous avons choisi de faire des recherches sur le thème suivant : "secours médical islamique au Burkina : analyse d'une initiative privée endogène de santé publique (2012 à nos jours)". L'objectif de notre recherche est d'analyser les actions du secours médical islamique au Burkina (SMIB). Cette structure est une initiative des militants de l'Association des Élèves et Étudiants Musulmans au Burkina (AEEMB) et des musulmans -fonctionnaires du ministère de la Santé. La question principale est la suivante : en quoi le secours médical islamique au Burkina, une association endogène contribue à améliorer l'offre des services sanitaires ? Dans la perspective d'apporter une réponse adéquate à notre question, nous partons de l'hypothèse suivante : l'engagement des militants du SMIB dans l'offre des services sanitaires permet de consolider l'amélioration de la santé publique et d'étendre l'intervention des agents de santé aux lieux de culte islamiques.

L'étude contribue à mettre en lumière la contribution du SMIB dans l'amélioration de la santé publique, particulièrement l'hygiène alimentaire durant le mois de ramadan. Pour une analyse profonde, nous avons utilisé l'approche mixte avec une dominance de l'approche qualitative. D'abord, la sélection des participants de l'étude s'est faite par choix raisonné selon deux critères : métier (être un professionnel de la santé) et fonction (être ou avoir été responsable du SMIB ou de la Cellule nationale des agents de santé musulmans). Ensuite,

nous avons collecté des données par l'analyse du contenu des archives du SMIB, des discours des acteurs durant les activités et des articles académiques. Les réseaux sociaux nous ont fourni de précieuses informations. Par ailleurs, nous avons mené des entretiens semi-directifs à distance enregistré et transcrit fidèlement. Enfin, la triangulation des méthodes et des sources souligne une révolution des mentalités musulmanes et une importante activité de sensibilisation de prévention des maladies puis une administration de certains vaccins à ceux qui le désirent. L'approche historique et culturelle est plus indiquée pour notre étude, car elle permet de contextualiser et de comparer l'engagement des jeunes dans un long temps.

Notre plan détaillé s'articule d'abord autour de la méthodologie de notre recherche. Ensuite, nous analyserons les résultats auxquels nous sommes parvenus. Dans cette partie, il est question du contexte de la naissance du SMIB dans les années 2010 et des activités ou services sanitaires que cette structure propose à la population. Enfin, nous aborderons la discussion sur les résultats de notre recherche. Cette discussion se prolonge dans la conclusion, car nous sommes en histoire où il faut établir un lien entre le fait et son interprétation de manière simultanée.

## 1. Méthodologie

Nous avons analysé les archives du SMIB et l'Aide islamique en santé (ISAID) mises à notre disposition par les membres fondateurs. En outre, nous avons accordé un soin particulier aux publications sur les réseaux sociaux pour apporter plus de précisions sur certaines activités. Les articles scientifiques relatifs au jeûne de ramadan et des pathologies comme le diabète ou le cancer nous ont fourni des informations complémentaires. Nous avons croisé les informations afin d'éliminer celles qui sont non fondées. Comme il s'agit d'une étude historique, nous avons consulté uniquement les personnes de ressources qui ont animé le SMIB.

Revue Scientifique des Sciences du Langage,  
Lettres, Langues & Communication

## 2. Résultat

L'analyse des données recueillies nous permet d'affirmer que l'apport du SMIB dans l'amélioration de la santé publique est significatif. Cela a été possible grâce aux capacités managériales des responsables du SMIB et à l'esprit d'ouverture des leaders d'opinion musulmans.

### 2.1 Le contexte de la naissance du secours médical islamique au Burkina : une structure islamique de santé endogène

*-Les premiers pas dans la lutte pour le défi sanitaire dans la décennie 1990*

La question sanitaire est au centre des préoccupations de l'AEEMB et du CERFI. Ces deux jeunes associations musulmanes dont des militants sont des apprenants en facultés de médecine, de pharmacie ou des professionnels de la santé sollicitent le concours de ces agents pendant les séminaires ou des congrès pour assurer le service sanitaire. Durant les séminaires et les colonies de vacances islamiques, la « commission santé » en étroite collaboration avec la « commission hygiène » du séminaire ou de la colonie veille à la lutte

contre la maladie des mains sales comme la diarrhée, car les séminaires nationaux mobilisent des centaines de participants. En témoigne le séminaire national de l'AEEMB de Dédougou de 1995 qui a regroupé plus de 500 personnes (archives non classées de l'AEEMB). Ainsi de l'eau savonneuse fabriquée avec de l'eau de javel sur le site sous la supervision des étudiants en médecine est remise à chaque groupe de 10 personnes pour se laver les mains avant et après chaque repas, mais aussi au sortir des toilettes. Cette approche sanitaire qui consiste à se laver les mains *“réduit le risque de maladies gastro-intestinales et respiratoires entre 30 % et 20 %”* (Melariri et al. 2024 : para.3). Les séminaristes sont des élèves ou étudiants qui ont déjà reçu des cours en Sciences de la vie et de la terre sur l'hygiène corporelle. L'apport de “la commission hygiène” est donc un renforcement des capacités par la pratique durant une semaine d'où une transformation des savoirs en savoir-être. Le CERFI jugeant utile une meilleure organisation de ses militants afin d'exploiter leurs compétences créa la Cellule nationale des agents de santé musulmans (CNASAM) en 2009. Le CNASAM a pour objectif :

*-conseiller le CERFI sur les questions de santé ; concevoir pour le CERFI une stratégie nationale de présence dans le domaine de la santé ; conduire des projets dans le domaine de la santé pour le CERFI”* (CERFI, 2009, article 4).

*-Concilier l'engagement religieux et la promotion de la santé communautaire dans les années 2000*

L'islam de la jeunesse burkinabè est influencé par les pratiques musulmanes de la Côte d'Ivoire (segda, 21). Les musulmans ivoiriens ont créé le secours médical islamique Côte d'Ivoire (SEMI CI) en 1992. Par ailleurs, Rachid Lahlou met en place le 10 décembre 1991 le secours islamique français. La France étant l'ancienne puissance coloniale de l'Afrique occidentale française, toute initiative entreprise dans ce pays est scrutée au Burkina Faso. Au regard des expériences ivoirienne et française dans le domaine sanitaire, l'imam de l'AEEMB/CERFI et ancien président de l'AEEMB (1996-1998) Bakayoko Nouhoun recommande aux étudiants militants de l'AEEMB inscrits en faculté de médecine la création d'une structure similaire (segda, 2021). Il organise une réunion avec des étudiants en deuxième cycle d'études médicales, le 22 octobre 2011 au siège national du CERFI (ISAID, 2012). Après plusieurs rencontres, les étudiants créent le 12 janvier 2012, l'Aide islamique en Santé (ISAID). C'est une création endogène des militants de l'AEEMB. L'ISAID est une innovation majeure dans l'univers associatif islamique, car c'est la première fois que des étudiants musulmans de l'université de Ouagadougou font la promotion de la santé publique au nom de l'islam. Ainsi, les étudiants utilisent l'islam comme source de motivation d'où une mise en relation entre le savoir médical et les enseignements islamiques. Une équipe organisée autour de Savadogo Salam et de Bazongo Moussa a la responsabilité de la création d'une structure répondant aux normes de l'administration (ISAID, 2012). Tous les membres de l'équipe sont soit en deuxième ou troisième cycle d'étude médicale.

Une lecture analytique de ces choix laisse transparaître : d'abord, une volonté de mettre à contribution des étudiants, qui ont déjà franchi le premier cycle d'étude médicale,

mais aussi un bureau strictement masculin. Cela s'explique par le fait que l'étudiant du premier cycle peut se retrouver submerger par la révision de ses cours au détriment de la nouvelle structure. En outre, un étudiant du deuxième cycle acquiert une légitimité auprès de ses pairs et maîtrise l'art de la négociation entre le temps des études et celui des activités extra-académiques. Ensuite, le genre n'est pas pris en compte, car le nombre de militantes de l'AEEMB est très faible en médecine.

Pourquoi les étudiants ont-ils jugé utile une nécessité de créer une association islamique pour promouvoir la santé ? En effet, les musulmans au Burkina Faso n'avaient pas un centre sanitaire islamique de référence contrairement aux communautés chrétiennes qui disposent de centres de santé dans de nombreuses villes du pays, et ce depuis la période coloniale (Hien, 2022). Il existe quelques centres médicaux musulmans dus à l'arrivée tardive des ONG islamiques (les années 1980) dans le pays des Hommes intègres (LeBlanc et al., 2013). À Ouagadougou, on peut citer le centre médical de l'Agence des musulmans d'Afrique, une ONG koweïtienne et le centre médical islamique de la Patte d'oie ouvert en 1984 grâce au financement de l'Organisation internationale de secours islamique de l'Arabie Saoudite (Couillard, 2013). Ces centres de santé ne sont pas d'inspiration endogène. Ils sont le fruit d'une coopération avec les États arabo-musulmans. Comparativement aux offres confessionnelles sanitaires chrétiennes, ceux des musulmans offrent un visage peu reluisant (communication personnelle). Ce constat explique pourquoi l'idée de la création de l'ISAID a trouvé un terrain fertile. De la création de l'AEEMB de 1985 à 2010, la section de l'AEEMB des sciences de la santé a fourni au bureau national trois présidents en l'occurrence Sanfo Omar (médecine, 1998-2000), Coulibaly Adama (Pharmacie 2002- 2004) Nombré Tidjane (médecine, 2006-2008). La gestion de ces postes de responsabilité a mis en lumière les nombreuses insuffisances de l'offre sanitaire des musulmans au Burkina Faso. Ce constat a convaincu les praticiens musulmans de la santé qu'ils avaient le devoir moral de créer une capacité agency (Couillard, 2013) endogène musulmane afin d'apporter une visibilité islamique dans l'espace médiatique. Pour les responsables de l'ISAID, l'islam doit s'engager à l'épanouissement de l'humain (Samson, 2010) à travers l'entraide médicale. Cette orientation estudiantine est le résultat du succès du système éducatif national, car Thomas Sankara affirmait en 1986 :

éduquer un enfant [...] c'est le former, le rendre utile à lui-même, à la société, c'est-à-dire l'aider à s'adapter, à se transformer, à s'améliorer au contact des situations nouvelles voulues ou imposées. C'est l'amener à savoir apporter sa contribution de travailleur conscient capable de juger et d'agir, de s'engager et de participer à la construction nationale avec le peuple. (Sankara, 1986 :2).

La difficulté qui s'oppose à la nouvelle structure est la réticence et la méfiance de certains leaders d'opinion, car ils ignorent son identité et ses intentions réelles (ISAID, 2012). Les jeunes médecins sont ainsi confrontés au *“manque initial de légitimité nuisant à l'identification et à l'exploitation de nouvelles opportunités”* (Aymard & Affo, 2023 :2). Cet obstacle est une opportunité pour l'ISAID de chercher des partenaires et de construire les bases d'une structure qui répond aux normes administratives afin de se conférer un pouvoir de négociation (Couillard, 2013).

### *-Stratégie d'occupation de l'espace*

Conscient de son handicap, l'ISAID consulte le CERFI, l'AEEMB puis des militants du Mouvement sunnite afin de se faire adouber. Au siège national du CERFI, la délégation de l'ISAID composée de Savadogo Salam et Bazongo Moussa échange avec les responsables de la Cellule nationale des agents de santé musulmans (CNASAM) du CERFI qui sont des aînés et aussi des médecins. Le CNASAM a été créé en 2009 et avait seulement une expérience de trois ans. Les trois associations consultées font partie des six grandes associations qui composent le présidium de la Fédération des associations islamiques du Burkina (FAIB). Leur soutien est un gage d'acquisition d'un pouvoir de négociation et d'une reconnaissance morale légitime dans l'univers associatif islamique. L'association des différents entretiens et conseils avec les aînés et des associations islamiques aboutit à la naissance officielle du Secours médical islamique au Burkina (SMIB qui est l'ex-ISAID) reconnue officiellement le 17 janvier 2014. C'est une association humanitaire, à but non lucratif (SMIB, 2017). Une fois la reconnaissance acquise, le SMIB effectue des déplacements dans les centres médicaux islamiques suivants : Al Houda, al Haïra, le centre islamique de la patte d'oie et le centre médical Ridouane, (SMIB, 2014). Il ressort de ces visites un enthousiasme de la part des hôtes, car ces visites augurent des lendemains positifs au regard de l'importance sociale des visiteurs (communication personnelle). Ces étudiants gardent en mémoire la difficulté et l'immensité du travail à accomplir, car tous ces centres islamiques sont handicapés par l'insuffisance du personnel et l'insuffisance du matériel de travail. Ces deux réalités observées dans le secteur privé comme du public sont manifestes dans de nombreux pays africains pauvres (Maïga et al., 2025 ; Linsuke et al., 2020). Les étudiants étaient déjà dans la dynamique de sensibilisation dans certaines mosquées depuis les années 2011.

## **2.2. Déploiement opérationnel des activités sanitaires du SMIB**

### *-Sensibilisation timide au début dû au manque de moyen*

Avant la naissance informelle de leur association, les jeunes étudiants profitent d'un don de sang organisé par l'AEEMB le 17 décembre 2011 pour accomplir leur premier acte au profit de la population. Ils ont organisé des échanges autour des thématiques relatives aux facteurs de risque cardio-vasculaire, la planification familiale, la tuberculose, le cancer de sein, de l'ovaire, du col de l'utérus, le diabète (Aide Islamique en Santé, 2012). Les sensibilisations sur les cancers sont une opportunité pour les femmes, car beaucoup d'entre elles ignorent les facteurs de risques et les signes cliniques (Kodio et al., 2024). Les interventions de ces jeunes étudiants permettent aux femmes d'adopter des comportements responsables pour se prémunir contre ces pathologies. Les prises de précautions engendrent le recul du taux de la mortalité de ces maux (Kodio et al., 2024). Bassinga (2025) affirme que des variables socioculturelles influencent le recours au dépistage. Cette étude de Bassinga nous permet d'affirmer que la culture musulmane devient un instrument de lutte contre la maladie.

Au Burkina Faso, les associations musulmanes organisent des activités de prédications ou de formation qui durent plusieurs jours avec des centaines de personnes. L'hébergement de cette population a besoin d'un service médical puis d'une surveillance rapprochée de la qualité de l'eau et de l'alimentation (Ahmed et al, 2018), car « Mass gatherings can introduce or enhance public health threats, both natural and man made » (Yezli & Khan, 2020 :121). C'est dans cette logique qu'en 2012 le SMIB a accompagné l'Association des Jeunes Musulmans pour un Développement Solidaire dans l'organisation d'une colonie de vacances islamique qui a réuni 450 personnes et l'*ijtimā'* (grand rassemblement spirituel des Tabligh) qui a eu lieu à Ouagadougou avec 3000 participants (Aide islamique en Santé, 2012). Cette présence d'un corps médical consolide les liens entre spiritualité et compétences sanitaires. Les étudiants musulmans signifient par ce geste que la communauté des musulmans peut contribuer aux côtés des services publics à la prise en charge des soins de la population de façon significative. Cet accompagnement raffermi les liens entre cette jeune structure médicale et les associations musulmanes. Il s'établit des alliances d'intérêt qui crédibilisent le SMIB auprès de la FAIB. Cette confiance acquise en 2012 motive la FAIB à associer le SMIB à l'accueil des pèlerins du retour du Hadj en 2015 (SMIB, 2016). Le SMIB priorise son intervention sur les visites médicales dans les grandes mosquées de Ouagadougou, durant les activités de grand rassemblement des différentes associations musulmanes et les activités pré, per et post -ramadan.

#### *-Visites médicales dans les grandes mosquées de Ouagadougou*

Le SMIB organise une visite médicale dans quatre grandes mosquées ouagalaises les 20, 21 et 25 mai 2017 (SMIB, 2017). Il s'agit de la grande Mosquée tijane, celle de la communauté musulmane, celle de Hamdalaye et celle dénommée El Nour. Ce choix est stratégique, car ces sites deviennent une tribune pour la structure qui peut y asseoir sa légitimité et surtout s'octroyer un pouvoir de négociation pour les raisons suivantes : d'abord, la grande mosquée de la communauté musulmane située non loin du marché de Ouagadougou est celle où prient les leaders d'opinion qui sont parmi les plus influents. Organiser une activité dans cette mosquée signifie avoir accès au portail publicitaire du Burkina Faso, car cette association est présente dans toutes les 47 provinces du Burkina Faso. Ensuite, la mosquée de Hamdalaye et la grande mosquée tijane sont l'épicentre des fidèles tijanes avec pour leaders respectifs Cheick Aboubakar Doucouré et le Cheik de Ramatoulaye Aboubakar Maiga II. Ces deux personnalités islamiques ont une aura telle que leur accord tacite ou verbal sont un parchemin témoin de votre légitimité à prendre la parole en milieu tijane. Cela témoigne de leur domination charismatique sur leurs partisans (Meier, 2019). Ils ont aussi une domination rationnelle- légale (Meier, 2019) dans la mesure où ils sont les premiers responsables de l'*ittihad al islamiya* (Aboubakar Doucouré) et l'association islamique de la *tidjanniyya* du Burkina (Cheik Aboubakar Maiga II de Ramatoulaye). Durant ces journées de dépistage et de sensibilisation, le service médical s'est articulé autour de : la prise de tension artérielle, de poids et un test de glycémie, des conseils alimentaires, l'octroi de médicaments à ceux dont le dépistage est positif.

Le choix de ces services sanitaires s'explique à l'aune du taux de prévalence du diabète au Burkina Faso qui s'élève à 12,4% dans la population urbaine (Sagna et al. 2014). Par ailleurs, l'indice de la masse corporelle et l'hypertension sont associés au diabète selon Yempabou Sagna et al. (2014). Ces auteurs précisent " In most studies from sub-Saharan Africa, fewer than 50% of participants were known to have diabetes" (Sagna et al. ,2014 :5). Comme plus de 50% des personnes diagnostiquées diabétiques ignoraient leur séroprévalence, l'importance des dépistages est alors significative. En outre, le fait que ce dépistage et ces conseils ont lieu dans un lieu de culte annihile la barrière de méfiance qui existait entre les patients et le centre de santé. En effet, les soignants sont des étudiants ou des professionnels de la santé qui œuvrent avec l'accord des leaders religieux. En outre, l'activité met en exergue la solidarité intracommunautaire à la veille du mois de ramadan. L'ISAID a consulté 577 personnes en 4 jours (SMIB, 2017). Ce chiffre témoigne d'abord de l'efficacité de la stratégie de mobilisation mise en place et souligne que le public cible est réceptif à l'appel. Ensuite, l'approche communicationnelle est aussi un point important du résultat atteint, car la langue utilisée est le mooré, une langue locale parlée par la grande majorité des Ouagavillois. Enfin, cette séance de sensibilisation et de dépistage a été réalisée la veille du début de ramadan, un mois sacré pour les musulmans.

Le plus grand nombre de musulmans adultes qui ignorent leur état de santé « veulent à tout prix jeûner, du fait de l'habitude prise au moins depuis l'âge de la puberté, mais aussi de l'impact psychologique qu'entraîne la non-observance du jeûne » (Bencharif et al. 2015 :174). Ainsi la campagne de dépistage cible les préoccupations des musulmans dans les mosquées. Le taux de succès s'explique également par l'action en amont des leaders d'opinion des mosquées qui ont levé des doutes que des fidèles pouvaient avoir sur les journées de dépistage. Depuis cette première édition, le SMIB renforce sa présence à la veille de ramadan de façon rotative dans les différentes mosquées de la ville de Ouagadougou. Une contribution financière de 500 F CFA est demandée à ceux qui désiraient se faire consulter en 2019 (SMIB, 2019). Toute personne qui participe à cette activité de dépistage est un acteur social conscient de sa responsabilité à participer à la promotion de la santé publique. Son apport financier qui témoigne de la confiance qu'elle a en l'institution sanitaire fait aussi du dépistage un enjeu de pouvoir financier.

#### *-Activités en pleine expansion dans de nombreuses provinces (2016 à nos jours)*

Les activités du SMIB ont été reconnues par les autorités sanitaires du Burkina Faso en 2015 par la signature d'une convention avec le ministère de la Santé (SMIB, 2016). Dans la même dynamique, le SMIB adhère à la Fédération des associations islamiques du Burkina. En outre, en 2016, ces jeunes médecins ont assuré le service médical du congrès de l'organisation de la jeunesse musulmane de l'Afrique de l'Ouest (OJMAO). Ces succès dans la consolidation des relations avec les partenaires sont le signe que le SMIB dispose d'un pouvoir sociologique. Les jeunes ont élargi leur base sociale dans une grande partie du territoire en mettant en place de nouveaux centres régionaux avec les mêmes objectifs. L'association couvre actuellement la région du Guiriko, de l'Oubri, du Centre et du Tannouyan. L'extension spatiale est le résultat de la capacité de mobilisation des ressources sociales pour créer de nouveaux centres. La capacité mobilisatrice est associée à la capacité

de négociation des jeunes du SMIB pour s'insérer avec harmonie dans les nouvelles localités. En effet, ils partagent les mêmes valeurs avec les populations locales d'où cette acceptation de leur présence.

Le SMIB a aussi augmenté ses offres de services. Le test de l'acuité visuelle et les vaccins contre l'hépatite B et le dépistage de l'hépatite B et C sont des offres nouvelles. En effet, une étude sur une population de 995 personnes révèle une prévalence de 14,5 % de l'hépatite B et 1,00% de l'hépatite C en 2014 (Tao et al., 2014) au Burkina Faso. À la lumière de ces informations, le dépistage est un acte citoyen qui contribue à consolider le bien-être de la population. Le dynamisme des membres est considéré par les croyants comme un djihad par le bien, car ils ne sont pas rémunérés pour ces activités. Le SMIB dispose d'une page Facebook qui compte 1741 membres à la date du 28 juin 2026. Les responsables de la structure organisent régulièrement des 'webinaires santé' sur des thématiques relatives aux préoccupations sanitaires du moment. Ces webinaires sont animés par des médecins spécialistes et des généralistes. Dr Gouba Idrissa, responsable du SMIB mentionne que le webinaire du vendredi 26 juin 2026 portait sur 'les bons gestes à adopter en cas d'accidents en attendant les secours'. L'animation de la page Facebook et les webinaires rendent les messages plus accessibles et à la portée des personnes à mobilité réduite.

L'usage des nouveaux outils numériques cherche à sensibiliser et à convaincre la jeunesse connectée à la quête d'une identité culturelle et religieuse (Douyère, 2015). La mosquée n'est plus le seul cadre de sensibilisation, elle est un maillon d'une chaîne de prédication nouvelle construite par le SMIB. L'avantage de l'usage des réseaux sociaux se situe dans l'opportunité qu'ils offrent aux personnes d'interagir pour comprendre et d'être orienté vers des personnes compétentes en cas de difficultés similaires. Les angles de fragilité du webinaire se manifestent par l'incapacité de ceux qui n'ont pas accès à l'internet à suivre les débats. Ils sont alors privés de connaissances qui pouvaient leur être utiles.

Depuis la naissance du SMIB, les médecins musulmans enseignent l'hygiène alimentaire à l'occasion de chaque ramadan. Ils dénoncent les mauvaises habitudes alimentaires, donnent des conseils sur le comportement à adopter en temps de canicules et énumèrent les signes de déshydratation sévères durant le mois de ramadan (Ilboudo, 2023). Selon Ilboudo A. le jeûneur doit consommer un certain nombre d'aliments selon un chronogramme durant le ramadan pour une prise en charge adéquate de son corps. Ces conseils inculquent une discipline alimentaire et une hygiène de vie. Cet accompagnement en conseils nutritionnels est aussi une mission ontologique, car il sacralise le corps qui, pour rester sain, oblige l'humain à respecter les prescriptions du nutritionniste. Ainsi, le SMIB informe les croyants que seules les personnes qui remplissent de bonnes conditions sanitaires doivent jeûner d'où la création d'une identité in-groupe des jeûneurs sains ou bien portants.

### 3. Discussion

La naissance du SMIB a apporté une visibilité des musulmans dans l'espace sanitaire et médiatique à l'occasion de Ramadan. L'appui des leaders d'opinion musulmans sur les activités de sensibilisation a donné une crédibilité au mouvement de jeunes médecins. Ainsi une bonne partie du territoire burkinabè bénéficie des retombées positives du SMIB. Il

ressort de nos enquêtes que des aînés avaient des doutes quant aux succès de l'initiative des cadets. Il manque seulement les moyens financiers pour soutenir cette initiative afin qu'elle devienne une référence nationale en matière de prise en charge sanitaire à l'occasion des mois de ramadan.

## Conclusion

Notre étude avait pour objectif d'analyser l'apport du secours médical islamique dans l'amélioration de la santé publique. Nous avons découvert que son endogénéité est une opportunité qui lui permet de proposer des services de santé évolutifs adaptés aux besoins de la population en sollicitant une contribution, aussi minime soit-elle. L'article montre que ces jeunes issus de l'université ou des centres de formation des agents de santé ont réussi à réinventer la manière d'aborder le mois du jeûne de Ramadan particulièrement le dépistage et les sensibilisations sur certaines maladies. Il dresse une carte des localités qui bénéficient des services de santé offerts par le SMIB. Les jeunes utilisent aussi les réseaux sociaux pour faire de leur service un outil de communication et espèrent en retour le salut divin. Le succès de l'initiative a éclipsé le CNASAM. L'analyse des services proposés et l'extension spatiale du SMIB permettent d'affirmer que l'absence de moyen financier important entrave l'épanouissement optimum de la structure. Les services proposés satisfont les populations musulmanes, les responsables du SMIB ont, de par cette satisfaction, des opportunités pour bénéficier des soutiens de riches mécènes nationaux ou des ONG internationales pour consolider les actions sanitaires. Ils ont aussi la possibilité de s'affranchir du religieux pour donner un caractère neutre à leur structure.

## Références bibliographiques

- Ahmed, Q. A., Ebrahim, S., et Memish, Z. A. (2018). From Hajj services to Mass Gathering Medicine : Saudi Arabia formalizes a novel discipline. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 25, 7–10. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2018.07.007>
- Aide Islamique en Santé (09/03/2012), compte rendu de rencontre de l'ISAID, Archives privées [document non publié] Ouagadougou.
- Archives non classées de l'AEEMB (1996). Rapport du séminaire national de formation islamique de Dédougou, archives privées [document non publié], Ouagadougou
- Aymard, C., et Affo, B. (2023, juin). *Du vilain petit canard au cygne : Les jeunes entreprises innovantes en quête de légitimité* [Communication orale]. 13e Congrès de l'Académie de l'Entrepreneuriat et de l'Innovation (AEI) : L'entrepreneuriat de demain : nouveaux enjeux, nouveaux défis ?, Strasbourg, France. <https://hal.science/hal-04131331>
- Aziz A. (juillet – août 1995). Musulmans où sont vos réalisations socio-économiques ? *L'Appel* (04), 03
- Bassinga, H. (2025). Facteurs associés au dépistage des cancers du col de l'utérus et du sein chez les femmes de 15-49 ans au Burkina Faso. *Sciences de la Santé ; Vol. 48, n° 2 (1) : 239-260*. DOI : [https://doi.org/10.64707/revstss.v48i2%20\(1\).1813](https://doi.org/10.64707/revstss.v48i2%20(1).1813)

- Bencharif, M., Sersar, I. & Benabbas, Y. (2015). Jeûne du Ramadan et ses effets sur le diabète. *Jam*, \*23\*(4).
- CERFI. (2009). *Statut particulier de la cellule nationale des agents de santé musulmans* (Article 4). [Document non publié] Ouagadougou
- Couillard, K. (2013). \*Action sociale et espace public : l'Église catholique et les associations musulmanes à Ouagadougou (Burkina Faso) (1983-2010)\* (Publication No. TC-QQLA-29801) [Mémoire de maîtrise, Université Laval]. Collections Canada. <https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/thesescanada/vol2/QQLA/TC-QQLA-29801.pdf>
- Douyère, D. (2015). De la mobilisation de la communication numérique par les religions. *tic&société*, 9(1-2). <https://doi.org/10.4000/ticetsociete.1822>
- Hien, W. (2022). L'offre médicale confessionnelle en Haute-Volta, 1947-1960 : entre œuvre sociale et prosélytisme religieux. *Revue DELLA/Afrique*, \*4\*(11), 326-327.
- Ilboudo A. (2023) . Hygiène alimentaire pour un Ramadan en bonne santé [exposé présenté dans le cadre de la sensibilisation sur l'hygiène alimentaire par un médecin spécialiste en diabétologie et en nutrition diabétologue pour le compte du SMIB, non publié]. CERFI Comé/Banfora
- Institut National de la Statistique et de la Démographie. (2022). *Cinquième Recensement Général de la Population et de l'Habitation du Burkina Faso (5e RGPH) : Rapport des résultats définitifs*. Ministère de l'Économie, des Finances et de la Prospective. <https://www.insd.bf/fr/file-download/download/public/2075>
- Kodio, A., et al. (2024) [Breast Cancer: Evaluation Of Women's Knowledge In A Second Level Hospital In Bamako, Mali]. *Mali Med.* ; 39(2) :40-43. PMID : 39584633
- LeBlanc, M. N., Audet-Gosselin, L., & Gomez-Perez, M. (2013). Les ONG confessionnelles en Afrique de l'Ouest : Un équilibre précaire entre prosélytisme et professionnalisme au Burkina Faso. *Revue canadienne d'études du développement / Canadian Journal of Development Studies*, 34(2), 193-211. <https://doi.org/10.1080/02255189.2013.791259>
- Linsuke, S., Nabazungu, G., Ilombe, G., Ahuka, S., Muyembe, J.-J., & Lutumba, P. (2020). Laboratoires médicaux et qualité des soins : la partie la plus négligée au niveau des hôpitaux ruraux de la République Démocratique du Congo. *Pan African Medical Journal*, \*35\*. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.35.22.18755>
- Maïga, A., Mady, G. R. M., Hazel, E. A., Jiwani, S. S., Wilson, E. B., Bamogo, A., Kiarie, H. W., et Amouzou, A. (2025). Préparation et qualité des services de santé pour la garde d'enfants malades : Une analyse efficace de la couverture dans huit pays à revenu faible et intermédiaire. *Journal of Global Health*, 15, Article 04085. <https://doi.org/10.7189/jogh.15.04085>
- Meier, O. (2019,17 septembre). Max Weber et la légitimité du pouvoir. *RSE Magazine*.
- Melariri, P. E., Teare, J., Oyedele, O., Eastwood, K., & ten Ham-Baloyi, W. (2024). Impact of an educational intervention on water, sanitation and hygiene knowledge, attitudes, and practices in early childhood development centres in low-socio-economic areas

- in the Nelson Mandela Bay, South Africa. *PLOS ONE*, \*19\*(5), e0303077. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303077>
- Sankara, T. (17 octobre 1986). L'appel de Gaoua sur la qualité de l'éducation au Burkina Faso Appel de Gaoua sur la qualité de l'enseignement au Burkina Faso - 17 octobre 1986. Consulté le 11/05/2026
- Samson, F. (2010). Dynamiques religieuses et mobilisations sociales en Afrique. Dans *État des résistances dans le Sud Afrique* (pp. 235–242). <https://hal-03165707>
- Segda, A. S. (2021 ). L'influence des associations musulmanes francophones sur l'évolution de l'islam au Burkina Faso de 1970 à 2015, Thèse de doctorat unique, université Joseph Ki -Zerbo, Burkina Faso, Ouagadougou ,555 pages
- SMIB (2017), Rapport d'activités 2016 du SMIB, [document non publié] archives privées, Ouagadougou
- SMIB (2016). Rapport d'activités 2015 du SMIB, [document non publié] archives privées, Ouagadougou
- SMIB (2014), Rapport d'activités SMIB 2013-2014, [document non publié] archives privées, Ouagadougou
- Tao, I., Compaoré, T. R., Diarra, B., Djigma, F., Zohoncon, T. M., Assih, M., Ouermi, D., Pietra, V., Karou, S. D., & Simporé, J. (2014). Séroépidémiologie des virus de l'hépatite B et C dans la population générale du Burkina Faso. *BioMed Research International*, 2014, Article 781843. <https://doi.org/10.1155/2014/781843>
- Yezli, S., & Khan, A. A. (2020). The Jeddah tool: A health risk assessment framework for mass gatherings. *Saudi Medical Journal*, 41(2), 121-125. <https://doi.org/10.15537/smj.2020.2.24875>