



Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume (3) N 2

ISSN : 1987-071X e-ISSN 1987-1023

Reçu, 08 Novembre 2021

Accepté, 28 Décembre 2021

Publié, 28 Décembre 2021

<http://www.revue-rasp.org>

Type d'article: Recherche

Croyances, perceptions et attitudes des populations face à la pandémie du

Covid-19 en Afrique de l'Ouest: cas d'Abidjan en Côte d'Ivoire

Syna OUATTARA^{1,*}, ²Djedou Martin AMALAMAN

¹Gothenburg Research Institute, University of Gothenburg, Suède

Institut des Sciences Anthropologiques de Développement, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

²Université Peléforo GON COULIBALY de Korhogo, Côte d'Ivoire

**Correspondance* : Tel. +46 739 254 174, E-mail : syna.ouattara@gu.se

Résumé

Cet article explore les croyances et perceptions des populations face à la pandémie du Covid-19 et les activités de la riposte à Abidjan. Depuis décembre 2019, le monde entier est confronté à une pandémie de Covid-19. Pour répondre à cette pandémie à l'instar de tous les gouvernements du monde, le gouvernement ivoirien a mis en œuvre plusieurs mesures populationnelles, comme la distanciation physique, le lavage des mains, le confinement et le port du masque, etc., afin de limiter la propagation de cette maladie dans le pays. L'adhésion de la population aux recommandations de la santé publique est garante de l'efficacité de ces mesures pour limiter la propagation du virus. Les attitudes des populations face à une affection dépendent très souvent de leurs croyances et perceptions de la pathologie en question ainsi que leur confiance dans les autorités. Il s'appuie sur une étude qualitative menée auprès d'une cinquantaine de personnes de différents groupes sociaux à travers la ville d'Abidjan dans les mois initiaux du Covid-19 en Côte d'Ivoire. En outre, des informations sur le Covid-19 dans les médias locaux et internationaux ont été recueillies pour approfondir notre réflexion. Les résultats montrent que, si certaines personnes adhèrent aux mesures et recommandations sanitaires proposées par les autorités et les appliquent, d'autres sont plus sceptiques et nient même l'existence du Covid-19. L'article montre également que le scepticisme affecte négativement les différentes attitudes et comportements des personnes concernant le respect des mesures sociales et de santé publique. En outre, en explorant la réalité sur le terrain l'article montre aussi que connaître les mesures préventives ne signifie pas automatiquement les accepter ni les mettre en œuvre.

Mots-clés : Covid-19, croyances, perceptions, santé publique, Abidjan, Côte d'Ivoire

Abstract

This paper explores beliefs and perceptions surrounding the Covid-19 pandemic, as well as response activities, in Abidjan, Côte d'Ivoire. Since December 2019, Côte d'Ivoire, as well as the rest of the world, is facing a Covid-19 pandemic. To respond to this situation, the Ivorian government has implemented several population measures, such as physical distancing, hand washing, containment and mask wearing, to limit the spread of the disease in the country. The adherence of the population to the public health recommendations will ensure the effectiveness of these measures in limiting the spread of the virus. People's attitudes towards a contagious disease are often influenced by their beliefs and perceptions of the disease in question, as well as their trust in the authorities. The article is based on a qualitative study including interviews conducted with approximately 50 people from different social groups across the city of Abidjan, during the initial months of the Covid-19 pandemic in Côte d'Ivoire. In addition, information on Covid-19 in the local and international media has been collected to deepen our reflection. The results show that, while some people adhere to the health measures and recommendations proposed by the authorities and apply them, others are more skeptical and even deny the existence of Covid-19. The paper further shows that skepticism negatively affects people's different attitudes and behaviors regarding compliance with social and public health measures. By exploring the reality in the ground, it also shows that knowing about preventive measures does not automatically mean accepting and implementing them.

Keywords: Covid-19, beliefs, perceptions, public health, Abidjan, Côte d'Ivoire

1. Introduction

En décembre 2019, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a été informée, par la Chine, de la présence de cas d'un syndrome grippal qui évoluait vers une pneumonie d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei, dont le premier cas remonterait au 1er décembre 2019. Le 30 janvier 2020, l'OMS a déclaré que l'épidémie du nouveau coronavirus dénommée « Covid-19 » était une urgence de santé publique de portée internationale et depuis le 11 mars 2020, elle été déclarée comme une pandémie (OMS 2020b). En Afrique, le premier cas a été notifié en Egypte le 14 février 2020 (Africa CDC¹ 2020). Dans la zone OMS-AFRO, les premiers cas ont été notifiés le 25 février en Algérie, 28 février au Nigeria et le 2 mars au Sénégal (WHO/AFRO 2020). En Côte d'Ivoire, le premier cas a été notifié 11 mars 2020 (cf. AIP 2020a ; Le Monde 2020) et deux semaines plus tard, son premier cas de décès lié à cette maladie (cf. Institut National de Statique 2020).

À l'instar des autres pays du monde, dès l'annonce des premiers cas, plusieurs actions furent entreprises par le Gouvernement ivoirien. Il s'agit notamment de : (i) la mise en place d'un comité de crise, (ii) la sensibilisation et la diffusion de mesures préventives, (iii) l'élaboration d'un plan d'urgence de riposte, (iv) la détection systématique des cas suspects des voyageurs en provenance des pays touchés par la pandémie, (v) la quarantaine ou le confinement et (vi) la prise en charge des cas confirmés (Ministre du budget et du portefeuille de l'état 2020).

¹Africa Centres for Disease Control and Prevention.

Des programmes de sensibilisation et de diffusion des mesures préventives furent aussi lancés. Le 16 mars, le Gouvernement a procédé à la mise en place d'un plan de riposte basé sur treize mesures à observer sur l'ensemble du territoire dont la fermeture de tous les maquis et restaurants, bars, boîtes de nuit, cinémas et lieux de spectacle ; instauration d'un couvre-feu de 21 h à 5 h du matin ; régulation des transports interurbains ; intercommunaux, et interdiction des déplacements non autorisés entre Abidjan et l'intérieur du pays; confinement progressif des populations par aire géographique, en fonction de l'évolution de la pandémie ; création de couloirs humanitaires pour venir en aide aux personnes ou aux communautés ayant un besoin urgent d'assistance (cf. Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique 2020).

Des mesures complémentaires furent adoptées le 23 mars 2020, alors que le pays ne comptait que 25 cas confirmés. Le 29 mars, l'Etat décide la construction de 45 centres de prélèvement et de dépistages suivi le 29 avril de l'isolement du Grand Abidjan. Le 8 mai 2020, les mesures restrictives telles que le couvre-feu, la fermeture des bars, des restaurants et des lieux de divertissement dans diverses parties du pays en dehors du Grande Abidjan furent levées. Les heures de couvre-feu pour Abidjan furent toutefois modifiées à partir de 23h à 4h du matin. Pour la région du Grand Abidjan, les mesures de restriction furent levées le 15 mai 2020 (Conseil National de Sécurité 2020 ; Coulibaly 2020). Toutes ces mesures sont prises, sans une véritable prise en compte des croyances et des perceptions que les populations se font du COVID-19. D'où l'intérêt de cette étude qui explore les croyances, les perceptions et les attitudes des populations du grand Abidjan face à la pandémie du Covid-19.

2. Méthodologie

L'étude est qualitative et s'appuie sur une recherche menée auprès d'une cinquantaine de personne de différents groupes sociaux à travers la ville d'Abidjan dans les mois initiaux (mars et avril 2020) du Covid-19 en Côte d'Ivoire. Comme l'ont soulignés Kohn Laurence et Christiaens Wendy (2014), faire de la recherche qualitative est une façon d'explorer la réalité sur le terrain, une façon de regarder la réalité sociale. Plutôt que de chercher les bonnes réponses, la recherche qualitative se préoccupe également de la formulation des bonnes questions (Kohn & Christiaens 2014) ; comme celle portant sur les croyances et les perceptions que les populations du grand Abidjan se font du Covid-19 et de ses activités de la riposte. Le travail de terrain s'est déroulée dans le District Autonome d'Abidjan, au sein de six (06) Districts Sanitaires (DS) que sont : Port Bouët-Vridi ; Treichville-Marcory ; Yopougon Est ; Abobo-Ouest ; Anyama et Cocody-Bingerville. Le choix de ces zones est la combinaison de plusieurs critères comme: l'appartenance à l'air sanitaire du grand Abidjan, l'incidence de la COVID-19 et les variables sociodémographiques (sexe, âge, religion, lieu de résidence, activité économique, etc.).

Les répondants sont au nombre de 26 femmes et de 28 hommes, leurs âges variant entre 18 et 67 ans. Compte tenu de la situation pandémique, les données présentes résultent d'entretiens individuels semi-structurés et d'observations sur le terrain. La durée des entretiens a varié entre quarante-cinq et quatre-vingt-dix minutes.

Pour des questions d'ordre éthique, l'objectif de la recherche a été expliqué aux répondant(e)s, de même que l'utilisation des résultats. Un consentement verbal a été obtenu. Les participants étaient libres de participer ou non à cette étude, ou de s'en retirer à tout moment, et ce, sans conséquence. Ils pouvaient également choisir de ne pas répondre à une question. Les participants ont été informés de ce que signifiait leur participation à l'étude et leur consentement a été obtenu au moment du

recrutement. Pour conserver la confidentialité des résultats, l'information nominative des participants a été remplacée par un code lors de la transcription et de l'analyse des données. Dans le souci d'établir un cadre cohérent d'analyse, le travail de synthèse des résultats a été construit comme une mise en relation des objectifs de l'étude avec lesdites informations pertinentes. Les codes éthiques préconisés par l'Association anthropologique américaine (2009) et le Conseil suédois de la recherche (Vetenskapsrådet, 2017) ont été suivis.

3. Résultats

Les résultats de cette étude montrent que malgré des campagnes de sensibilisation, la majeure partie de nos répondant(e)s ne croient pas en l'existence de la pandémie. Les mesures de prévention étaient alors bien souvent contournées en l'absence de contrôle. Pour un bon nombre de nos répondant(e)s le fait de voir des cas avérés est plus convaincant que les messages de sensibilisation.

Comme le souligne l'anthropologue Yannick Jaffré (2006), connaître les mesures préventives ne signifie pas automatiquement les accepter ni pouvoir les mettre en œuvre. L'adoption de nouvelles conduites implique toujours une négociation invisible entre diverses contraintes (économiques, culturelles, familiales, etc.) et des représentations de la maladie (Jaffré 2006). Il est important d'évaluer en continu les croyances et les perceptions de la population, car certaines croyances erronées peuvent avoir des répercussions concrètes. Les croyances ont aussi une influence directe sur l'adoption des mesures recommandées (cf. Ouattara 2020 ; Dubé et al. 2020 ; Ouattara et Århem 2021).

En somme, l'adhésion de la population aux recommandations de la santé publique est garante de l'efficacité des mesures pour limiter la propagation du virus. L'adhésions des populations dépend très souvent leurs croyances et perceptions de risques concernant la pathologie en question (Bavel et al. 2020; Zajenkowski et al. 2020). Le savoir populaire relié au risque repose sur un complexe agencement de perceptions, de croyances, d'attitudes, de valeurs et de représentations sociales reliées à la maladie, à ses causes et aux techniques de prévention et de soins (Massé 1995, cité dans Oude Engberink et al. 2015).

Le savoir populaire est ouvert et en constante évolution. Il est fondamentalement réflexif dans le sens où il sait se renouveler et s'ajuster une fois confronté à de nouveaux vécus et à de nouveaux contextes (cf. Oude Engberink et al. 2015). L'une des facteurs qui peut aussi affecter l'adhésion de la population aux recommandations, est la confiance que celle-ci affiche, vis-à-vis des autorités et les institutions impliquées directement dans la lutte contre la pandémie ainsi que dans les mesures prises par les autorités pour la combattre (cf. Jaffré 2006 ; Amalaman et al. 2017 ; Ouattara 2020 ; Ouattara et Århem 2021). Ce bref aperçu des résultats, nous conduit maintenant sur le terrain à Abidjan.

3.1. Croyances, perceptions et attitudes face à la pandémie du Covid-19 à Abidjan

Tandis que la pandémie de Covid-19 continue de faire des milliers de morts, dans plusieurs pays à travers le monde, l'on a assisté à de nombreuses manifestations par des groupes pour réclamer la fin des mesures de confinement et contre le passe sanitaire ainsi que le vaccin du COVID-19 (cf. France Inter 2020 ; Le Monde Afrique 2020 ; France 24 2021 ; Le Télégramme 2021; Le Figaro 2020b ; Les Echos 2021). La Côte d'Ivoire a enregistré peu d'incidents de sécurité liés à la Covid-19, dont la plupart aux mois de mars et avril (cf. Abidjan.net 2021, 2020 ; Jeune Afrique 2020 ; Le Figaro 2020a, 2020b; PERC 2020).

Quatorze (14) incidents ont été signalés avant le mois de juillet 2020, majoritairement liés à des affrontements entre des civils et des forces de l'ordre faisant respecter les mesures sociales et de

santé publique (PERC 2020 :1). Trois (03) incidents ont eu lieu lors de manifestation contre la création de centres de soins dédiés à la COVID-19 à Yopougon et Koumassi (cf. Abidjan.net 2020 ; Le Figaro 2020a, Linfodrome 2020 ; 2021 ; Jeune Afrique 2020 ; PERC 2020). Au mois de juillet 2020, des travailleurs du secteur de la santé ont manifesté pacifiquement à Abidjan pour protester contre le manque de matériel (PERC 2020). Des agents de santé ont aussi grevé pour réclamer le paiement de primes impayées liées à la gestion du Covid-19 (Agence de Presse Africaine 2020 : Attoubé, 2021 ; Linfodrome 2021).

L'un des incidents qui a attiré l'attention des médias et des réseaux sociaux est celui survenu le 17 mars 2020. Un incident qui avait perturbé le démarrage des opérations de mise en quarantaine (cf. Kona 2020 ; Les Observateurs France 24 2020 ; Présidence de la République de Côte d'Ivoire 2020 ; Richard 2020 ; Observateurs France24 2020). Le Conseil national de Sécurité (CNS), avait le 16 mars décidé, entre autres mesures, que les voyageurs en provenance des pays dénombrant plus de cent (100) personnes contaminées en quarantaine obligatoire pour 14 jours dès leur entrée sur le territoire ivoirien (Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique 2020 ; France 24 2020 ; Richard 2020). Comme le stipule le communiqué du 16 mars 2020 du CNS :

« Suspension pour une période de 15 jours renouvelable, à compter du 16 mars 2020 à minuit, de l'entrée en Côte d'Ivoire des voyageurs non ivoiriens en provenance des pays ayant plus de 100 cas confirmés de maladie à coronavirus (COVID-19). Les ressortissants ivoiriens et les résidents permanents non ivoiriens seront soumis à une mise en quarantaine obligatoire pour 14 jours dès leur entrée sur le territoire ivoirien dans les centres réquisitionnés par l'Etat » (Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique 2020).

Cependant, dès le lendemain du communiqué du CNS, c'est-à-dire le 17 mars 2020, des dizaines de responsables politiques et économiques, de stars, ainsi que leurs proches en provenance de la France se sont soustraites à cette mise en quarantaine, refusant d'être conduits en bus vers l'Institut national de la jeunesse et des sports (INJS²) réaménagé pour l'occasion (cf. Richard 2020 ; Les Observateurs France 24 2020 ; Présidence de la République de Côte d'Ivoire 2020). En outre, des passagers confinés dénonçaient entre autres des exceptions faites pour les personnalités et leurs proches, et une absence d'encadrement médical et de matériel sur le campus (Les Observateurs France 24 2020). Cette situation avait poussé le Président de la République de la Côte d'Ivoire à réagir :

« Dans cette lutte que nous menons contre la propagation du Covid-19, notre principal ennemi sera l'indiscipline et le non-respect des consignes de prévention. Oui, le manque de discipline nous met en danger et met en danger les autres. Je voudrais, à cet égard, condamner les actes d'indiscipline et les cas d'exception qui ont perturbé le démarrage des opérations de mise en quarantaine, à l'INJS [Institut national de la

²L'Institut national de la jeunesse et des sports fut le premier centre de confinement et de mise en quarantaine des personnes qui ont été en contact avec des sujets avérés après test, positives, ou même supposées du fait de leurs derniers mouvements, suspects de la maladie à Covid 19 de la Côte d'Ivoire (Abidjan.net 2020).

jeunesse et des sports], des ressortissants ivoiriens et des résidents permanents non ivoiriens à leur entrée sur le territoire ivoirien. Je voudrais réaffirmer que nous sommes tous égaux devant la loi et devant la maladie. Par conséquent, je n'accepterai pas que cela se produise à nouveau » (Présidence de la République de Côte d'Ivoire 2020 :4).

Une enquête du CDC Afrique a révélé que 2 Ivoiriens sur 3 pensent que la menace du Coronavirus est exagérée et que 54% (moyenne continentale de 41%) ont vu beaucoup de désinformation sur le Covid-19. En outre, 42% ont déclaré qu'ils pensaient que Covid-19 est "un événement planifié par des acteurs étrangers" (Africa CDC 2020). Nous proposons ci-dessous quelques voix de nos répondant(es) concernant le Covid-19.

3.2. Covid-19 est plus qu'une réalité

« La COVID-19 est une réalité ; ça, c'est indéniable, j'y crois. J'en veux pour preuve, le nombre de cas relatés chaque jour dans les médias à travers le monde » (étudiante en Master Assainissement et Génie Sanitaire). Un autre étudiant ajoute en Master Sciences et Techniques du Bâtiment: « La maladie à Coronavirus n'est pas un jeu, n'en déplaie aux esprits chagrins ; une maladie qui tue des milliers de personnes par jour dans le monde entier, vous voulez qu'on en doute, écoutez soyons sérieux, la Covid-19 existe bel et bien ».

Pour un de nos répondant(e)s :

« La Covid-19 est une pandémie mondiale, regardez même en Côte d'Ivoire, la RTI nous fait cas chaque jour du nombre de personnes contaminées, c'est inquiétant, respectons les mesures barrières énumérées par le gouvernement, en tout cas, moi, je prends mes précautions (un responsable d'une Cabinet d'assurances) ».

Une fonctionnaire du ministère de la justice, ne dit pas autre chose que ses prédécesseurs : *« Ce virus est un mal pernicieux, non seulement il est contagieux, mais il tue à un rythme cadencé. Je ne me pose pas de questions, je suis prudent ».* Un de nos répondant(e)s demande l'application des mesures barrières :

« Covid-19 est plus qu'une réalité, moi, qui vous parle, j'ai perdu mon frère aîné dans le mois d'avril, après analyses, il s'est avéré qu'il est décédé des suites du Coronavirus, donc je sais de quoi je parle. Appliquons les mesures barrières et cessons d'être incrédules » (un agent de sécurité).

Comme notre précédent répondant, un matelot au port autonome d'Abidjan fait le même constat :

« Ce virus dangereux a bouleversé les habitudes dans le monde entier. Je peux même avancer que le monde est sous son emprise. Protégeons-nous, portons des masques, l'avons-nous régulièrement les mains avec du savon ou utilisons du gel hydroalcoolique, ça ne fait aucun mal, bien au contraire ».

« *Coronavirus ou Covid-19, fait très peur, il est très contagieux. Il a décimé des familles entières. En tout cas, moi je me méfie d'une telle maladie. Vivement que les scientifiques puissent trouver le remède qui va sauver le monde. Ce que je vois à la télé ou entend à la radio, ne me rassure pas du tout* » (infirmière, Centre hospitalier universitaire de Cocody).

Ce n'est pas la sérénité chez cette commerçante de pagnes:

« *Cette maladie me fait peur, quand je viens le matin, je ne rentre que le soir, mes enfants restés à la maison, qu'est ce qui se passe là-bas ? Est-ce qu'ils respectent les consignes que je leur donne de ne pas sortir ? Ne sortent-ils pas jouer avec leurs camarades de jeu dans la poussière ? Vraiment, j'ai très peur* »!

Une secrétaire de la Société d'Exploitation du Terminal de Vridi de noter ceci :

« *Avec cette maladie qui tue les humains comme des poussins, comment ne pas y croire ? J'ai vu plusieurs collègues licenciés du fait de ce fléau, cela me fait très mal au cœur. Comment ses pères de famille pourront assurer la pitance journalière des siens ? Que Dieu nous aide à trouver le remède pour que le monde soit sauvé, j'insiste, que Dieu nous aide* ».

Une commerçante, abonde dans le même sens :

« *Vous savez, moi je crois en l'existence de ce virus, il tue plus que le paludisme qui est la première cause de mortalité dans le monde. Mais alors, avec toutes les informations que nous apprenons par-ci par-là à longueur de journée, il se trouve des gens qui ne croient pas en cela [l'existence du Covid-19], c'est leur problème, moi, je suis sur mes gardes, je me protège* ».

Les perceptions qui émergent des discours des répondant(e)s ci-dessus, montrent que ces répondant(e)s perçoivent l'existence de la maladie de Covid-19 dans les communautés et sont conscientes de ses effets dévastateurs. Cette représentation de la pandémie de Covid-19 constitue un atout en faveur des activités de sensibilisation et de changement de comportements, si les acteurs en charge de la gestion du système de riposte sauront en faire bon usage. Cependant, comme le souligne notre précédente répondante, cette représentation de la maladie de Covid-19 n'était pas partagée de tous nos répondants (es). Malgré des campagnes de sensibilisation, la majeure partie de nos répondant(e)s ne croient pas en l'existence de la pandémie. Les mesures de prévention étaient alors bien souvent contournées en l'absence de contrôle. Il semble que le fait de voir des cas avérés est plus convaincant que les messages de sensibilisation. Nous proposons ci-dessous quelques extraits de nos entretiens.

3.3. Dénier, doute et quête de preuve : je ne crois qu'en ce que je vois !

Une étudiante à l'Université Félix Houphouët Boigny explique : « *Je ne crois pas au Covid-19. Je ne vois rien autour de moi de cas confirmés ou de décès, je n'ai jamais rien vu. J'attends toujours qu'on m'apporte des preuves* ». Une de ses camarades de la même Université, nous a posé une question :

« Est-ce que vous-même vous croyez en l'existence de cette maladie ? ». Un employé de la Société des Transports Abidjanais (SOTRA), s'exprime sur le sujet :

« Je veux bien croire en l'existence de cette maladie de Covid-19, mais souffrez que ce n'est pas le cas en ce moment. La preuve, on ne nous a jamais présenté un cas confirmé à la télévision, quant aux personnes décédées, là, n'en parlons pas, aucune information sur le lieu d'inhumation. Je mets quiconque au défi de me démontrer le contraire ».

Une vendeuse d'attiéké, nous reçoit avec courtoisie. Dès qu'elle sût l'objet de notre visite, sa mine devient on ne peut plus grave :

« Encore cette maladie, à longueur de journée, l'on ne parle que de ça, moi, je suis fatiguée qu'on me rabâche cela. J'ai toujours dit que je suis sceptique quant à l'existence de cette maladie. Ce qui me fait mal dans cette histoire, c'est que le "grand Abidjan" est isolé du reste du pays, personne ne sort, personne ne rentre et les activités en pâtiennent. Dommage ! Le jour où je verrai de mes propres yeux un cas confirmé, je croirai, pour le moment, ce n'est pas le cas ».

« Cette maladie-là, n'existe pas, ce n'est pas vrai. Si c'est le cas, pourquoi on a jamais vu ne serait-ce qu'un cas confirmé à la télévision. Mes activités ont pris un grand coup, on n'a pas d'argent, c'est ce qui me fait mal, je dois effectuer un voyage, je suis confiné, vous voyez le désastre que cela crée. Je crois que les gens ont inventé cette maladie, je ne sais pour quelle raison, qu'on arrête de nous faire souffrir pour rien. Nous autres, nous sommes impuissants » (un gérant de quincaillerie).

Une vendeuse d'allico (banane plantain mûre frite dans l'huile), sur le sujet, elle donne son point de vue :

« Je ne comprends pas, je ne sais pas, pourquoi veut-on forcément créer une maladie ? A quoi cela rime-t-il ? Que recherche-t-on ? Quand j'aurai les réponses à toutes ces interrogations, j'aviserais. Pour l'heure, acceptez que je ne croie pas en son existence. Personne, je dis bien personne, dans mon entourage, n'est décédée encore moins contaminée à cet effet ».

Concernant ces répondant(e)s, le problème se situe à deux niveaux : (1) manque de preuve et (2) les causes profondes de cette pandémie. Ils/elles ne croient pas à l'existence de Covid-19, parce qu'ils/elles n'ont jamais vu à leurs propres yeux une personne malade l'affection de Covid-19. Cependant même s'ils/elles voyaient une personne qui a contracté cette maladie, pour d'autres, c'est une affection créée.

Comme la maladie à virus d'Ebola (Ouattara 2020 :79), pour quelques un de nos répondant(e)s, la volonté divine apparaît comme une cause possible du Covid-19. Cette implication de Dieu dans l'avènement du Covid-19 s'explique comme une sanction. Pour l'un de nos répondants :

« [...] le Coronavirus est une punition divine, la morale a foutu le camp, les gens n'ont

plus de repère, la société est pervertie. Demandons pardon à Dieu pour nos péchés, nos iniquités et nos transgressions. Je lance un appel solennel au monde entier pour qu'il se repente afin que Dieu dans sa miséricorde nous éloigne de ce mal » (Pasteur d'une Eglise Evangélique des Assemblées de Dieu).

« Si cette maladie n'est pas une punition divine, c'est tout comme. Nous intercédons auprès d'Allah pour que ce mal disparaisse. Nous sensibilisons toujours nos fidèles à l'effet de respecter strictement les consignes arrêtées par le gouvernement » (entretien avec un Imam d'une Mosquée).

Un de nos répondant(e)s se demande:

« Qu'avons-nous fait à Dieu pour mériter un tel sort ? Ou plutôt révisions notre comportement afin que le virus ne se propage pas davantage ; là sera notre salut. Inch'Allah [si Dieu le veut]. « Coronavirus est une punition de Dieu contre les blancs. Parce qu'ils se prennent pour l'égal de Dieu, ils n'ont aucun respect pour les valeurs morales, en somme, ils ont tout désacralisé » (un chauffeur de taxi).

« Moi, je dis tout haut que le Coronavirus est une punition divine contre les occidentaux qui ont causé trop de dommages aux peuples africains. J'en veux pour preuve ; Ebola, regardez ce que cette maladie a fait sur notre continent ; la désolation, la mort partout. Que chacun assume ses actes » (entretien avec une vendeuse de pagnes).

Pour quelques-uns de nos répondant(e)s, c'est ce non-respect des choses sacrées qui serait l'origine de Covid-19. *« Coronavirus est une punition de Dieu contre les blancs. Ils se prennent pour l'égal de Dieu, et n'ont aucun respect pour les valeurs morales, en somme, ils ont tout désacralisé » (un agent de sécurité).*

« Si les blancs meurent en cascade, qu'ils recherchent l'origine ailleurs. Ils ont pour habitude de ne pas respecter les choses sacrées, je pense que c'est une colère divine. Qu'ils se repentent sincèrement, Dieu dans son infinie bonté, les sauvera, voilà ce que je voulais dire » (un agent de bureau).

En conclusion partielle, mentionnons qu'il ressort de tout ce qui précède, que la majeure partie de nos répondant(e)s ne croient pas en l'existence de la pandémie de la COVID-19. Toutes choses qui expliquent le déni de la pandémie et le contournement des mesures de prévention, en l'absence de contrôle.

4. Discussion : Croyances et perceptions des intervenants dans le domaine de la santé publique

Les croyances sont des idées qui ne sont pas nécessairement démontrées empiriquement ou rationnellement et par lesquelles les individus construisent leur rapport avec le monde qui les entoure (cf. Matot 2005 ; Dubé et al. 2020). Quant aux perceptions, elles sont des interprétations de la réalité fondées sur des informations issues des sens et des émotions (Dubé et al. 2020 :1). Le modèle des

croiances relatives à la santé suppose qu'un individu est susceptible de faire des gestes pour prévenir une maladie ou une condition désagréable s'il possède des connaissances minimales en matière de santé et s'il considère la santé comme une dimension importante dans sa vie (Godin, 1991, 2012). La croyance en l'efficacité de l'action devant la menace provient de l'évaluation des avantages et des inconvénients associés à l'adoption des actions préventives recommandées. De plus, certaines variables (démographiques, socio-psychologiques) influencent les perceptions de l'individu, et certains événements incitant à l'action peuvent éveiller chez lui la perception d'une menace pour sa santé (Godin 2012 :16).

La perception d'une menace s'exerçant sur la santé est définie par deux croyances spécifiques : l'individu peut d'une part se considérer comme potentiellement vulnérable à une maladie ou à une condition défavorable pertinente et, d'autre part, il peut percevoir l'apparition éventuelle d'un état désagréable comme dangereux et pouvant avoir des conséquences graves sur certains aspects de sa vie (Godin 1991, 2012 ; Dubé et al. 2020). La perception du risque désigne toutes les représentations mentales et les façons dont les humains appréhendent, comprennent et évaluent un risque, et ce, à partir de leur propre perspective et de leurs propres expériences. La perception d'un même risque peut grandement varier d'un individu à un autre ou entre les groupes d'individus. De plus, les perceptions évolueront dans le temps. Or, celles-ci influencent significativement le comportement des individus (Ortwin 2005 ; Boholm 2015). Il est donc important de les comprendre et de les prendre en compte pour favoriser l'implication des parties prenantes.

Les croyances et les perceptions jouent un rôle majeur dans l'adoption de comportements de santé que les individus considèrent comme étant sains ou nocifs, les risques qu'ils attribuent aux maladies et comment ils conçoivent leur état de santé. Elles varient selon les caractéristiques des individus et de leur environnement. Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, les croyances et les perceptions des individus peuvent influencer l'adoption des mesures recommandées (cf. Bavel et al. 2020 : 464; Zajenkowski et al. 2020 :2 : Dubé et al. 2020 :1).

5. Conclusion

L'objectif de notre article était d'explorer les croyances et perceptions des populations face à la pandémie du Covid-19 et les activités de la riposte à Abidjan en vue d'une meilleure planification des interventions et d'une actualisation des messages clés utilisés dans les actions de sensibilisation dans le cadre de la riposte face au Covid-19 au sein de la population.

Notre recherche sur le terrain montre qu'il y a une variété de lectures et de réactions vis-à-vis de la maladie du Covid-19. Sur la base des réponses obtenues, on peut classer nos répondant(e)s en trois groupes de personnes: (i) ceux qui croient (scientifiquement) en l'existence de la maladie du Covid-19 et qui demandent le respect des mesures sociales et de santé publique (MSSP) ; (ii) ceux qui croient en l'existence, mais voient une implication de Dieu dans l'avènement la pandémie du Covid-19, une représentation qui explique à la fois par des sanctions et des effets du destin et (iii) ceux qui ne croient pas à l'existence de Covid-19, parce qu'ils/elles n'ont jamais vu à leurs propres yeux une personne malade de Covid-19.

Le déni et les croyances erronées développées sur la Covid-19 chez certains acteurs favorisent une inconstance dans le respect des gestes barrières promus par les pouvoirs publics (cf. OMS 2020a ; UNICEF 2020). Il convient de souligner, que les croyances, perceptions et attitudes de nos répondant(e)s face à la pandémie du Covid-19 ici présente, ne sont pas statiques ou fermées, ils sont ouverts et en constante évolution. Ils se renouvellent et s'ajustent une fois confrontés à de nouveaux vécus et à de nouveaux contextes.

Une compréhension des croyances et les perceptions liées aux mesures sociales et de santé publique permettent d'améliorer les stratégies de communication et de réponse, ce qui peut renforcer la participation aux mesures et leur efficacité. La compréhension des perceptions (y compris la capacité perçue à appliquer les mesures sociales et de santé publique et à s'engager en leur faveur) permet d'identifier des approches plus adaptées aux niveaux local et communautaire, ce qui peut limiter les effets secondaires négatifs et améliorer l'engagement communautaire général (CASS 2020).

6. Remarques

1. Cette étude a été financée par le Conseil Suédois de la Recherche (Projet No. : 2016-05625) et Magnus Bergvalls Stiftelse. Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude à nos répondant(e)s pour leur assistance pendant le travail de terrain et aux réviseurs anonymes de la Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique pour leur lecture attentive du manuscrit et leurs commentaires et suggestions pertinentes.

2. Les auteurs de cet article ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

7. Références

- Abidjan.net (2021). Covid-19: sit-in d'agents de la santé à Abidjan pour réclamer 14 mois de primes impayées. *Abidjan.net*, le 9 Juin. <https://news.abidjan.net/articles/693361/covid-19-sit-in-d8217agents-de-la-sante-a-abidjan-pour-reclamer-14-mois-de-primes-impayees> (Consulté le 15 juin 2021).
- Abidjan.net (2020). « Un site d'accueil des malades du COVID-19 saccagé à Abidjan par une foule hostile ». *Abidjan.net*, le 6 avril. <https://news.abidjan.net/h/671156.html> (Consulté le 20 mars 2021).
- Africa CDC (2020). Bulletin d'Information sur l'Epidémie #5: Nouveau Coronavirus (COVID

- 19) Epidémie Mondiale. *Africa CDC*, 18 février.
https://au.int/sites/default/files/documents/38135-doc-africacdcbrief_novelcoronavirus_china2020_5_18feb20_fr.pdf (Consulté le 30 septembre 2020).
- Agence de Presse Africaine (2020). Manifestation à Abidjan d'agents de santé suite au non paiement de primes Covid-19. *Agence de Presse Africaine*, le 21 décembre.
<http://apanews.net/fr/news/manifestation-a-abidjan-dagents-de-sante-suite-au-non-paiement-de-primes-covid-19> (Consulté le 30 octobre 2021).
- AIP (2020b). Covid-19 : une baisse du taux de fréquentation constatée dans les structures de santé (ministère). *Agence Ivoirienne de Presse*, 26 avril. <https://aip.ci/cote-divoire-aip-covid-19-une-baisse-du-taux-de-frequentation-constatee-dans-les-structures-de-sante-ministere/> (Consulté le 30 novembre 2020).
- AIP (2020a). Urgent: Premier cas de coronavirus en Côte d'Ivoire. Agence Ivoirienne de Presse, 11 mars. <https://aip.ci/urgent-premier-cas-de-coronavirus-en-cote-divoire/> (Consulté le 30 juin 2020).
- Amalaman, D. M., Gakuba, T.O. & Ouattara, S. (2017). Les enjeux socioculturels de la lutte contre l'épidémie d'Ebola dans la Préfecture de Forécariah en Guinée Conakry. *LONNIYA, Revue du Laboratoire des Sciences Sociales et des Organisations*, 1(1) : 245–270.
- American Anthropological Association (AAA) (1998). Code of Ethics of the American Anthropological Association. AAA, June.
- Attoubé, E. (2021). Les agents de santé suspendent leur mot d'ordre de grève. *RTI 1*, le 5 Juillet. <https://rti.info/reportages/6425> (Consulté le 1 octobre 2021).
- Bavel, J.J.V., Baicker, K., Boggio, P.S. *et al.* (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4:460–471.
- Boholm, Å. (2015). *Anthropology and Risk*. London : Routledge.
- CASS (2020). Appui en sciences sociales pour la COVID-19 : leçons apprises note 1. *Cellule d'Analyse en Sciences Sociales*, 22 mai.
- Conseil National de Sécurité (2020). Communiqué du Conseil National de Sécurité [sur la Situation de la pandémie de la maladie à COVID-19 en Côte d'Ivoire]. *Conseil National de Sécurité*, 16 mars.
- Coulibaly A. G. (2020). Pandémie du coronavirus (covid-19) : Présentation du plan de soutien économique, social et humanitaire (République de Côte d'Ivoire). *La Primature*, 31 mars. <http://www.gouv.ci/doc/1585943114Pandemie-du-coronavirus-COVID-19-Presentation-du-plan-de-soutien-economique-social-et-humanitaire.pdf> (Consulté le 15 décembre 2020).
- Dubé, E., Hamel, D., Rochette, L. Dionne, M, Tessier, M. et Gauthier, A. (2020). COVID-19 Pandémie, croyances et perceptions. *Institut national de santé publique du Québec*, 3 août.
- Duhem, V. (2020). « Coronavirus : la Côte d'Ivoire entre déni, panique et restrictions ». *Jeune Afrique*, le 24 mars. <https://www.jeuneafrique.com/914559/societe/coronavirus-la-cotedivoire-entre-deni-panique-et-restrictions/> (Consulté le 25 mars 2020).
- France Inter (2020). Covid-19 : de Berlin à Lisbonne, manifestations contre les mesures de restrictions sanitaires. *France Inter*, le 18 novembre.

- <https://www.franceinter.fr/monde/covid-19-de-berlin-a-lisbonne-manifestations-contre-les-mesures-de-restrictions-sanitaires> (Consulté le 30 juillet 2021).
- France 24 (2021). Covid-19 : les manifestations anti-confinement essaient en Europe. *France 24*, le 23 mars. <https://www.france24.com/fr/europe/20210321-covid-19-plusieurs-manifestations-anti-confinement-en-europe-avec-des-heurts> (Consulté le 15 octobre 2021).
- France 24 (2020). Pandémie de COVID-19 : La Côte d'Ivoire prend des mesures drastiques pour limiter la propagation. *France 24*, le 18 mars, <https://www.france24.com/fr/video/20200318-pand%C3%A9mie-de-covid-19-la-c%C3%B4te-d-ivoire-prend-des-mesures-drastiques-pour-limiter-la-propagation> (Consulté le 20 mars 2020).
- Godin, G. (2012). *Les comportements dans le domaine de la santé : Comprendre pour mieux intervenir*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Godin, G. and Kok, G. (1996). The theory of planned behavior: a review of its applications to health related behaviors. *American Journal of Health Promotion*, 11(2):87-98.
- Godin, G. (1991). L'éducation pour la santé : les fondements psycho-sociaux de la définition des messages éducatifs. In: *Sciences sociales et santé*. 1 : 67-94.
- Institut National de Statique (2020). *Mesure de l'impact socio-économiques du covid-19 sur les conditions de vie des ménages en Côte d'Ivoire*. Abidjan : Institut National de Statique.
- Jaffré, Y. (2006). *La maîtrise des maladies infectieuses, un défi de santé publique, une gageure médico-scientifique*. Paris : Académie des sciences, Rapport sur la science et la technologie (101-115).
- Jeune Afrique (2020). « Côte d'Ivoire : un centre contre le coronavirus détruit par la population à Yopougon ». *Jeune Afrique avec AFP*, le 6 avril. <https://www.jeuneafrique.com/922182/societe/cote-divoire-un-centre-contre-le-coronavirus-detruit-par-la-population-a-yopougon/> (Consulté le 21 octobre 2021).
- Kohn, L. & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique*, LIII, 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>.
- Kona, A. S. (2020). Côte d'Ivoire : polémiques à répétition après la mise en place de mesures contre le coronavirus. *Jeune Afrique*, le 20 mars. <https://www.jeuneafrique.com/913192/politique/cote-divoire-polemiques-a-repetition-apres-la-mise-en-place-de-mesures-contre-le-coronavirus/> (Consulté le 25 mars 2020).
- Le Figaro (2021). Manifestations anti-passe sanitaire : près de 48.000 personnes dans la rue samedi selon le ministère de l'Intérieur. *Le Figaro avec AFP*, le 2 octobre. <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/manifestations-anti-passe-sanitaire-pres-de-48-000-personnes-dans-la-rue-selon-le-ministere-de-l-interieur-20211002>(Consulté le 20 octobre 2021).
- Le Figaro (2020b). « Côte d'Ivoire: destruction d'un centre contre le coronavirus par la population ». *Le Figaro avec AFP*, le 6 avril. <https://www.lefigaro.fr/flash-actu/cote-divoire-destruction-d-un-centre-contre-le-coronavirus-par-la-population-20200406> (Consulté le 30 juin 2020).
- Le Figaro (2020a). « Côte d'Ivoire: nouveaux affrontements liés à un centre de dépistage du Covid-19 ». *Le Figaro avec AFP*, le 6 avril. <https://www.lefigaro.fr/flash-actu/cote-d>

ivoire-nouveaux-affrontements-lies-a-un-centre-de-depistage-du-covid-19-20200406 (Consulté le 30 juin 2020).

Le Monde (2020). Premier cas de Covid-19 en Côte d'Ivoire. *Le Monde avec AFP*, 11 mars. https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/03/11/premier-cas-de-covid-19-en-cote-d-ivoire_6032649_3212.html (Consulté le 30 avril 2020).

Le Monde Afrique (2020). Au Sénégal, des dizaines d'interpellations après des émeutes contre le couvre-feu dû au Covid-19. *Le Monde avec AFP*, le 4 juin. https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/06/04/au-senegal-des-dizaines-d-interpellations-apres-des-emeutes-contre-le-couvre-feu-du-au-covid-19_6041726_3212.html (Consulté le 30 juin 2020).

Les Echos (2021). Covid : manifestations contre les restrictions dans plusieurs villes d'Europe. *Les Echos*, 20 mars. <https://www.lesechos.fr/monde/europe/covid-manifestations-contre-les-restrictions-dans-plusieurs-villes-deurope-1300131> (Consulté le 4 juin 2021).

Les Observateurs France 24 (2020). Coronavirus : à Abidjan, des passagers venus de France confinés sur un campus « sans savon ni médecins ». *Observateurs France 24*, le 19 mars. <https://observers.france24.com/fr/20200319-coronavirus-abidjan-passagers-venus-France-confines-campus-injs-medecins> (Consulté le 21 mars 2020).

Le Télégramme (2021). Le couvre-feu passe mal aux Pays-Bas. *Le Télégramme*, le 24 janvier. <https://www.letelegramme.fr/monde/le-couvre-feu-passe-mal-aux-pays-bas-24-01-202112693607.php> (Consulté le 20 octobre 2021).

Linfodrome (2021). Côte d'Ivoire : Primes Covid-19 impayées, les agents de santé omis déposent un préavis de grève le mercredi prochain. *Linfodrome*, le 29 Août. <https://www.linfodrome.com/sante/69747-cote-d-ivoire-primas-covid-19-impayees-les-agents-de-sante-omis-deposent-un-preavis-de-greve-le-mercredi-prochain> (Consulté le 15 octobre 2021).

Linfodrome (2020). A quelques heures de la présidentielle, des individus mettent le feu au centre Covid-19 de Koumassi. *Linfodrome*, le 30 octobre. <https://www.linfodrome.com/societe/62457-a-quelques-heures-de-la-presidentielle-des-individus-mettent-le-feu-au-centre-covid-19-de-koumassi> (Consulté le 5 septembre 2020).

Massé, R. (1995). Les apports de l'anthropologie à l'épidémiologie : le cas du rôle étiologique de l'isolement social. *Revue Ruptures : Revue Transdisciplinaire en Santé*, (2)1 :102-117.

Matot, J. (2005). Croire, sans doute, exister, peut-être. *Cahiers de psychologie clinique*, 2(2), 111-131.

Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique (2020). Communiqué : Conseil National de Sécurité (CNS). *Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique*, le 16 mars. <http://info.covid19.gouv.ci/welcome/mesure/conseil-national-de-securite-cns367> (Consulté le 16 avril 2021).

Ministre du budget et du portefeuille de l'état (2020). Côte d'Ivoire : Covid-19, Plan de riposte contre les infections respiratoires aiguës à Coronavirus. <https://www.tralac.org/documents/resources/covid-19/countries/3806-cote-d-ivoire-covid-19-response-plan-30-march-2020-french/file.html> (Consulté le 16 avril 2021).

OMS (2020a). Communication sur les risques et participation communautaire (RCCE) :

- préparation et riposte face au nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV). Genève : OMS. OMS (2020b). Chronologie de l'action de l'OMS face à la COVID-19. Genève : OMS. <https://www.who.int/fr/news/item/29-06-2020-covidtimeline> (Consulté le 30 mars 2021).
- Oude Engberink, A., Carbonnel, F., Lognos, B., Million, E., Vallart, M. et al. (2015). Comprendre la décision vaccinale des parents pour mieux accompagner leurs choix: étude qualitative phénoménologique auprès des parents français. *Canadian Journal of Public Health*, 106(8):e527-32.
- Ouattara, S. & Århem N. (2021). Fighting Ebola in the Shadow of Conspiracy Theories and Sorcery Suspicions: Reflections on the West African EVD Outbreak (2013 – 2016) in Guinea Conakry. *Cahiers d'Études africaines*, LXI 1 (241): 9–39.
- Ouattara, S. (2020). Rapid and Focused Ethnographies to Decrease Tensions in Guinea's Ebola Crisis. *Kritisk etnografi/Swedish Journal of Anthropology*, 3(2): 69–86.
- Ortwin, R. (2005). *Risk Governance Towards: an Integrative Approach*. Geneva : International Risk Governance Council.
- PERC (2020). Côte d'Ivoire : comment équilibrer les mesures sociales et de santé publique. *Partnership for Evidence-Based Response to COVID-19* (PERC). <https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/09/PERC-Report-Ivory-Coast-FRENCH.pdf> (Consulté le 10 avril 2021).
- Présidence de la République de Côte d'Ivoire (2020). Pandémie de la maladie a coronavirus 2019 (covid-19) message à la nation de S.E.M. le Président de la République, lundi 23 mars 2020. *Présidence de la République de Côte d'Ivoire*. <https://www.gouv.ci/doc/1585001044MESSAGE-A-LA-NATION-DE-SON-EXCELLENCE-MONSIEUR-ALASSANE-OUATTARA-RELATIF-A-LA-PANDEMIE-A-CORONAVIRUS.pdf> (Consulté le 30 mars 2021).
- RFI (2020). Coronavirus: « On n'a pas vu de cas, ni de morts », à Yopougon, on reste sceptique. *Radio France Internationale*, 19 avril. <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20200419-coronavirus-pas-vu-cas-morts-%C3%A0yopougon-sceptique-cote-ivoire> (Consulté le 25 avril 2021).
- Richard, F. (2020). En Afrique, « VIP » et passe-droits contre l'épidémie. *Libération*, le 26 mars. https://www.liberation.fr/planete/2020/03/26/en-afrique-vip-et-passe-droits-contre-l-epidemie_1783177/ (Consulté le 30 mars 2020).
- The Swedish Research Council (Vetenskapsrådet) (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- UNICEF (2020). *Analyse qualitative : Maladie à Coronavirus (COVID-19) en Côte d'Ivoire. Quelles conséquences sur les ménages vulnérables et les services sociaux de base*. Abidjan : UNICEF.
- Voa Afrique (2020). Prime COVID: 3 semaines de grève pour le personnel médical ivoirien. 06 octobre. <https://www.voaafrique.com/a/c/%C3%B4te-d-ivoire-la-gr%C3%A8ve-des-agents-de-sant%C3%A9-pour-une-prime-de-coronavirus-entre-dans-sa-troisi%C3%A8me-semaine/5610564.html> (Consulté le 7 février 2021).
- WHO EMRO (2020). *Le point sur la maladie à coronavirus 2019 dans la Région de la Méditerranée orientale*. Le Caire : WHO EMRO, 16 février. <http://www.emro.who.int/fr/media/actualites/update-on-covid-19-in-the-eastern-mediterranean-region.html> (Consulté le 29 avril 2021).

WHO/AFRO (2020). *COVID-19 Situation update for the WHO African Region, External Situation Report 34 (4 March)* Brazzaville: WHO/AFRO.

Zajenkowski, M., Jonason, P. K., Leniarska, M. and Kozakiewicz, Z. (2020). Who complies with the restrictions to reduce the spread of COVID-19?: Personality and perceptions of the COVID-19 situation. *Personality and Individual Differences*, 166, 110199, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110199>.

© 2021 OUATTARA, License Bamako Institute for Research and Development Studies Press. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Créative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)