



Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 4 (1)

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

Reçu, 12 avril 2022

Accepté, 17 mai 2022

Publié, 19 mai 2022

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

Type d'article : Recherche

Perceptions et pratiques à risque face au Covid-19 dans les milieux de coiffure et de tresse des femmes à Abidjan.

Noel Kouadio AHI^{1,2*}, Zoumana COULIBALY³, N'cho Bertin TCHIEKOI^{1,2}, Dramane KABA^{1,2}

¹. Institut National de Santé Publique (INSP), Abidjan, Côte d'Ivoire

². Institut Pierre Richet (IPR), Bouaké, Côte d'Ivoire

³. Département de sociologie, Université Peleforo Gon Coulibaly de Korhogo, Côte d'Ivoire

*Correspondance : (+225) 0709059097, E-mail: noelahi@yahoo.fr

Résumé

Le Covid-19 est une maladie qui affecte les populations de tous les milieux de la société, notamment les zones de grande affluence. C'est une préoccupation pour le monde vu la complexité de sa maîtrise due aux résistances des populations face aux mesures barrières. Ce texte a pour objectif d'analyser les perceptions et pratiques sociales à risque face au Covid-19 dans les milieux de coiffures et de tresses de femmes à Abidjan. C'est une étude mixte (qualitative et quantitative) qui a mobilisé un questionnaire administré à 90 femmes, un guide d'entretien qui a permis de faire des interviews avec 15 personnes et une grille d'observation. Les résultats ont montré une multiplicité des interprétations du Covid-19, un risque accru de transmission et de propagation de ce fléau dans ces milieux et un usage de pratiques locales face à cette maladie. Également, l'étude révèle que la lutte contre le Covid-19 peut avoir un impact sur les relations sociales au sein des communautés. Ainsi, le non-respect des mesures barrières lié aux normes sociales peut-il influencer négativement la lutte contre cette pandémie en Côte d'Ivoire.

Mots clés : perceptions, pratiques, risques, Covid-19, Côte d'Ivoire

Abstract

Covid-19 is a disease that affects people from all walks of life, especially high-traffic areas. This is a concern for the world given the complexity of its control due to the resistance of the populations in the face of barrier measures. This text aims to analyze the perceptions and social practices at risk in the face of Covid-19 in women's hairstyles and braids in Abidjan. It is a mixed study (qualitative and quantitative) which mobilized a questionnaire administered to 90 women, an interview guide which made it possible to carry out interviews with 15 people and an observation grid. The results showed a multiplicity of interpretations of Covid-19, an increased risk of transmission and spread of this scourge in these environments and the use of local practices in the face of this disease. Also, the study reveals that the fight against Covid-19 can have an impact on social relations within communities. Thus, the disrespect of barrier measures linked to social standards can negatively influence the fight against this pandemic in Côte d'Ivoire.

Key words: perceptions, practices, risks, Covid-19, Ivory Coast

1. Introduction

La pandémie du Covid 19 est à l'origine d'une crise sanitaire mondiale (OMS, 2020). Parue officiellement dans le courant de Novembre–Décembre 2019 en Chine, elle est présente dans les cinq continents et sévit dans 180 pays du monde (Bouyer, 2020). En effet, le Covid-19 a fait plus de 1,45 million de morts dans le monde. Quelques 62,1 millions de cas ont été officiellement comptabilisés, dont plus de 39,5 millions ont été guéris. Les Etats-Unis comptent le plus de morts (266.074), devant le Brésil (172.561), l'Inde (136.696), le Mexique (105.459) et le Royaume-Uni (58.030) selon un bilan établi par l'AFP le 01 décembre 2020 (Les Echos, 2020). Selon l'OMS, la quasi-totalité des pays (90 %) ont connu des perturbations de leurs services de santé, les pays à revenu faible et intermédiaire rapportant les difficultés les plus graves (OMS, 2020).

En Côte d'Ivoire, le premier cas a été notifié le 11 mars 2020 à Abidjan (MSHP, 2020). Dès-lors, le nombre de personnes atteintes ne cesse de croître chaque jour. La Côte d'Ivoire enregistre à ce jour du 9 décembre 2020, **21547** cas confirmés avec 21176 cas de guérisons et 133 décès liés à la maladie à coronavirus (MSHP, 2020). A l'instar des autres pays touchés par cette maladie, elle a adopté des mesures pour faire face à ce fléau mondial. Il s'agit du port de masque, des mesures d'hygiène, de la distanciation physique, du confinement, de la restriction de la mobilité des populations, de l'instauration d'un couvre-feu nocturne et de l'interdiction d'entrée sur le territoire ivoirien aux voyageurs non ivoiriens en provenance des pays ayant plus de 100 cas confirmés de Covid-19. Également, l'état a instauré la mise en quarantaine des cas suspects, des ressortissants ivoiriens et les résidents permanents dès leur entrée sur le territoire ivoirien et le renforcement du contrôle sanitaire aux frontières. Puis, il a décidé de la fermeture de tous les établissements du système éducatif, de l'interdiction de grands rassemblements et de la fermeture des lieux de rassemblement, etc.

Cependant, les mesures prises par le gouvernement ivoirien pour freiner la propagation du virus rencontrent des résistances ou oppositions de la population. L'on a noté la destruction de certains sites de dépistage du Covid-19, le refus d'isolement temporaire de voyageurs venus d'Europe dans une institution étatique destinée pour ces cas, etc. En outre, une enquête exploratoire menée dans les communes d'Abidjan, a permis de constater une inobservance des mesures barrières par une partie de la population relativement importante surtout dans certains milieux de grande affluence.

Cette étude a pour objectif d'analyser les perceptions et pratiques à risque face au Covid-19 dans les milieux de coiffures et de tresses de femmes. Il s'agit spécifiquement d'identifier les imaginaires sociaux de la population liés au Covid-19, de relever les comportements à risques de transmission de la maladie à Covid-19 dans ces milieux et de montrer les mesures endogènes de prévention de cette maladie énoncée.

2. Matériels et méthodes

2.1. Site et population de l'étude

L'étude s'est déroulée à Abidjan en Côte d'Ivoire dans les communes d'Abobo, d'Adjamé et de Yopougon. Elle a concerné les femmes dans les lieux de tresse ou de coiffure. L'enquête s'est tenue du 13 au 30 décembre 2020 où l'on constate une affluence des femmes dans ces milieux. En effet, le mois de décembre annonce les fêtes de Noël et de premier janvier, reconnu par la population comme une période d'affluence de femmes dans ces endroits de beauté. Le choix de ces communes est motivé par leur forte densité en population et l'activité de coiffure et/ou de tresse de femmes élevée qui s'y déroule en cette période.

2.2. Production de données

Cette étude est de type qualitatif et quantitatif qui a nécessité un questionnaire, un guide d'entretien et une grille d'observation, élaborés à l'aide d'ouvrages de Quivy et Campenhoudt (2017) et de Berthier

(2010) pour la collecte des données.

Nous avons reparti ces communes en secteurs. La sélection des secteurs et des enquêtées s'est faite au choix raisonné en tenant compte de l'affluence des femmes pour les tresses et coiffures à ces endroits. Ainsi, avons-nous retenu 15 secteurs d'enquête en raison de cinq par commune. Précisément, il s'agit des marchés (avocatier, cité policière et Akéikoi), du grand marché et de la gare de transport non loin de la mairie pour la commune d'Abobo. Dans la commune d'Adjamé, c'est la zone de la grande mosquée d'Adjamé, le site de Roxy, le grand marché, le marché Gouro et le quartier Renold qui ont été retenus. Concernant la commune de Yopougon, la zone du carrefour Académie, les marchés de (Sicogi, Wassakara, Bagnon et camp militaire) ont été choisis.

Pour chaque secteur, nous avons privilégié deux lieux (un lieu de coiffure et un lieu de tresse) où l'on y trouve des tresseuses, des coiffeuses et des clientes. Nous avons retenu au total 10 lieux de recueil des données par commune soit 30 lieux au total.

Les données quantitatives ont été recueillies à l'aide de questionnaires adressés aux clientes (tresse ou coiffure) avec des thématiques sur le Covid-19. Il s'agit des : perceptions, mesures barrières contre cette maladie, mesures locales de lutte et propositions pour une meilleure lutte contre cette maladie. Ainsi, avons-nous choisis trois clientes au hasard et par consentement pour chaque lieu d'enquête soit 30 par commune et 90 au total.

Les données qualitatives ont été obtenues à la suite d'interviews réalisées avec des tresseuses et coiffeuses à partir d'un guide d'entretien comportant les thématiques suivantes : les représentations sociales du Covid-19, les mesures de lutte admises par les autorités sanitaires, les pratiques pour la prévention et les suggestions pour une meilleure lutte. Nous avons sélectionné par choix raisonné une coiffeuse ou tresseuse selon leur disponibilité dans 5 secteurs par commune. Cela nous a permis de réaliser des entretiens avec 07 coiffeuses et 08 tresseuses soit un total de 15 enquêtées. Ces entretiens ont été enregistrés à l'aide de dictaphones.

Egalement, nous avons observé l'environnement social de ces lieux en se servant d'une grille pour apprécier le comportement des enquêtées en matière de respect des mesures de prévention de cette maladie et de relever les risques de propagation de cette maladie. Notamment, le respect de la distanciation physique, le port de masque, la disponibilité du dispositif de lavage des mains et son utilisation, la manière de saluer et l'usage de gel hydro alcoolique.

2.3. *Traitement et analyse des données*

Les données ont été saisies, retranscrites sur ordinateurs, traitées et analysées à l'aide de l'analyse thématique de contenu (Negura, 2006 ; Bardin, 2013). Elle a permis de disséquer les discours, les idées et d'établir des liens entre eux afin d'appréhender ce qu'ils révèlent de communs et de divergents. Quand aux données quantitatives, elles ont été traitées avec le logiciel SPSS. Cela a abouti aux résultats ci après.

3. Résultats

3.1. *Caractéristiques sociodémographiques des enquêtées*

L'étude a concerné 90 femmes clientes dont l'âge varie entre 16 et 61 ans. Parmi elles, il y a 17,77% d'analphabètes, 23,33% de niveau d'instruction primaire, 26,67% de niveau secondaire et 32,22% de niveau supérieur. On note que, 26,66% sont des ménagères, 23,33% exercent des activités libérales, 13,33% sont des élèves, 6,67% sont enseignantes, 2,22% des agents administratifs et 27,78% sont des étudiantes. En outre, 43,33% pratiquent la religion musulmane et 56,67% sont chrétiennes.

Les tresseuses et coiffeuses interviewées ont un âge compris entre 23 à 47 ans. Elles sont à 53,33% musulmanes et 46,67% chrétiennes. Leur niveau d'instruction est de 46,67% pour les analphabètes, de 26,67% pour celles de niveau primaire et de 26,66% pour celles de niveau secondaire.

3.2. Multiplicité d'interprétations du Covid-19

L'étude a révélé que les enquêtées ont des idées diverses sur le Covid-19. Pour 86,66 % des enquêtées, le Covid-19 est une maladie grave et dangereuse vu les images des chaînes de télévision montrant des malades en état critique dans les hôpitaux et le nombre élevé de décès annoncés en Europe et en Amérique. Une coiffeuse [40 ans, niveau secondaire], a élargi ce fait dans les propos ci à près :

« Cette maladie est dangereuse et fait peur parce qu'elle tue beaucoup de personnes. Tout ce qui entraîne mort d'homme dans la vie est mauvais ».

Mais, des enquêtées (63,33%) ont annoncé qu'elle n'existe pas en Côte d'Ivoire. Comme l'a affirmé une tresseuse [27 ans, niveau primaire] dans les propos suivants :

« Il fait très chaud ici, donc le microbe qui donne cette maladie là ne peut pas résister chez nous ».

D'ailleurs, certaines femmes (71,11 %) ont affirmé que le Covid-19 ne concerne que les "blancs". Quand d'autres (54,44%) estiment que c'est une "maladie de riches" ou encore ne touche que les personnes qui vont chez les "blancs" (36,66%). Cette idée est soutenue par une tresseuse [34 ans, analphabète] à travers cette parole:

« La maladie est chez les blancs. Nous n'avons pas les moyens pour aller chez eux, ce sont les grands types qui ont l'argent qui vont la bû. Donc s'il y a cette maladie ici c'est qu'ils sont à la base de ça ».

Egalement, des enquêtées (57,78%) ont dit que le Covid-19 est l'œuvre de scientifiques occidentaux qui l'ont fabriqué dans un laboratoire dans le but de diminuer la population vieillissante mondiale. Comme l'a indiqué une coiffeuse [28 ans, niveau primaire] dans ce qui suit :

« Vous voyez, il y a beaucoup de vieilles personnes chez les blancs. Donc pour moi, ils ont envoyé cette maladie contre ces gens là. Quand on regarde la télévision, ce sont les vieilles personnes qui meurent beaucoup ».

En outre, certaines lient l'apparition de la Covid-19 à un enjeu économique (31,11%). Comme l'a indiqué cette coiffeuse [40 ans, niveau secondaire] dans ce témoignage:

« Actuellement, les gens disent qu'il n'y a pas de médicament pour soigner cette maladie, mais vous allez voir d'ici peu, ils vont trouver un médicament pour venir nous le vendre pour s'enrichir ».

Enfin, l'étude a montré que Dieu est à l'origine de cette maladie selon les enquêtées (17,78%). Cette idée est soutenue par une coiffeuse [40 ans, niveau secondaire, chrétienne] dans ces propos :

« Dieu est fâché contre nous, il ya trop de morts innocents, l'homosexualité, les filles qui se mettent nues dans les rues. C'est pour toutes ces mauvaises choses que Dieu a envoyé cette maladie ».

De même, coiffeuse [42 ans, niveau secondaire, chrétienne] a affirmé ceci:

« Il est écrit dans la Bible qu'à la proche de la fin du monde, il va y avoir des guerres, des tremblements de terre, des famines, des pestes et des phénomènes effrayants. Un moment, il y a eu le Sida qui a tué beaucoup de personnes, après il y a eu Ebola et Corona aujourd'hui. Cela montre qu'on est plus loin de la fin du monde ».

3.3. Risques d'exposition au Covid-19

L'enquête a montré un risque de transmission et de propagation du Covid-19 dans les zones d'étude car les mesures barrières contre cette pandémie ne sont pas respectées par les femmes. En effet, l'on a observé au cours de l'enquête, un attroupement et un long temps d'attente¹ des clientes et le non-

¹ Temps d'attente varie selon le type de tresse ou de coiffure. Selon les enquêtées, il faut en moyenne 2 à 4 heures pour une tresse ou 2

respect de la distanciation physique par les enquêtées. Egalement, on note des causeries entre les femmes, des éclats de rire sans port de masque, des salutations avec les mains. Ces faits sont évoqués dans les propos d'une tresseuse [analphabète, 29 ans] qui a dit ceci :

« On ne peut pas respecter ces mesures parce qu'il n'y a pas assez d'espace pour tout ce monde. On cause entre nous pour supporter l'attente. C'est pour ça qu'on ne peut pas se séparer ».

En outre, des enquêtées (87,78%) ont affirmé un usage irrégulier des masques comme l'a indiquée une coiffeuse [36 ans, analphabète] qui a affirmé ceci :

« Le cache-nez n'est pas facile à utiliser tout le temps, il fait chaud et les cordes serrent les oreilles. On ne peut pas le garder pendant longtemps ».

De même, une coiffeuse [40 ans, niveau secondaire] a indiqué ceci :

« C'est difficile, c'est maintenant qu'on nous demande de porter le masque, on n'est pas encore habituée à l'avoir sur nous tout le temps et on peut l'oublier facilement à la maison ».

Toutes les enquêtées ont dit l'utiliser surtout à des endroits où il est exigé comme l'a indiqué des dames dans ces propos :

« Nous utilisons le cache nez avant d'entrer dans les super marchés, à l'hôpital, et dans les autobus de la SOTRA² parce que c'est obligé ».

Aussi, note-t-on un faible respect de l'interdiction de se serrer les mains (27,78%) comme l'a indiqué cette tresseuse [29 ans, analphabète] :

« C'est difficile de voir un proche et ne pas le saluer avec les mains. On le fait mais pas tout le temps. On n'est pas habituée à cela ».

Par ailleurs, des coiffeuses et tresseuses (73,33%) disposaient de gel hydro alcoolique dont 46,67% parmi elles ont dit l'utiliser irrégulièrement en témoignent les propos d'une tresseuse [27 ans, niveau primaire]:

« J'utilise ce produit quand je tresse les femmes. Mais on oublie souvent, on n'est très occupée. Et puis, c'est pas facile pour nous parce que les cheveux glissent dans nos mains quand on l'utilise ».

Enfin, l'on a noté une absence de dispositif de lavage des mains dans les lieux d'enquête. Ces données montrent un risque accru d'exposition du Covid-19 dans ces milieux puis dans la société. Car, les personnes exposées et contaminées constituent des sujets à risque de propagation du Covid-19 dans leur famille, leur entourage ou au sein de la population.

3.4. Pratiques locales de prévention du Covid-19

L'étude a montré l'utilisation d'autres mesures de lutte contre cette affection en plus de celles utilisées irrégulièrement par les femmes. Il s'agit de l'usage de plantes médicinales (les feuilles de "neem" ou "acacia" ou "Amagnrin" ou "Kinkéliba")³ pour 78,89 % des enquêtées. Ces feuilles sont bouillies avec de l'eau dans un récipient et le contenu sert à boire et/ou à faire des lavements selon 12,22% des répondantes. Egalement, 66,67% des enquêtées utilisent ces plantes bouillies ou de la naphtaline ou encore des cristaux de menthe pour des bains à vapeur contre le Covid-19. Une coiffeuse [40 ans, niveau secondaire] a révélé comment elle se protège contre cette maladie à travers ces propos :

« A la maison, nous buvons régulièrement l'eau des feuilles de "neem" bouillie ou

à 3 heures pour une coiffure. Les clientes passent parfois toute une journée avant d'être satisfaites.

² Société des Transports Abidjanais

³ Nom scientifique des plantes : Neem = Azadirachta indica (Méliacées) ; Amagnrin ou Basilic = Ocimum gratissimum (Lamiacées) ; Acacia = Cassia siamea (Fabacées) ; Kinkéliba = Cassia occidentalis (Fabacées).

on fait des bains à vapeur pour enlever tout ce qui est "sale" dans le corps pour éviter cette maladie».

Une tresseuse [27 ans, niveau primaire] a affirmé :

« Nous avons nos plantes ici pour traiter toutes sortes de maladies avec l'aide de Dieu. Donc "Corona" est géré !!! ».

En plus, elles consomment régulièrement des aliments comme de l'oignon, de l'ail, du gingembre (23,33%), du citron ou de l'orange (53,33%) ou de la boisson notamment du thé (16,67 %) pour éviter d'avoir le Covid-19. Ces faits sont évoqués dans les propos d'une tresseuse [27 ans, niveau primaire] qui a affirmé ce qui suit :

« Il faut consommer tous les matins du citron, du thé chaud et manger assez de l'ail. Ils nous donnent la force pour lutter le "Corona". Et puis les gens disent que le virus ne résiste pas à la chaleur, il faut donc boire tout ce qui est chaud pour le tuer. Tout ce qui brule est bon contre cette maladie ».

Enfin, pour 45,55% des enquêtées, il faut beaucoup de prière pour être épargné de cette maladie. Ce regard religieux des enquêtées sur le Covid-19 est évoqué dans les propos d'une tresseuse [29 ans, analphabète, musulmane] qui a dit ceci :

« Pour toutes les maladies graves qu'on ne peut pas soigner, seul Dieu a la solution. Sinon, c'est la mort. Regardes comment les gens meurent chez les "blancs" la bà. Il faut Dieu pour les sauver ».

4. Discussion

Elle est structurée autour de trois points. A savoir, les perceptions sur le Covid-19, des résistances face aux mesures de lutte contre cette maladie et l'impact du Covid-19 sur les rapports sociaux dans la société.

4.1. Perceptions sur le Covid-19 dominées par des imaginaires sociaux

L'étude a mis en relief deux catégories d'enquêtées avec des regards différents sur le Covid-19. D'abord, il y a celles qui croient à l'existence et à la gravité du Covid-19 dans le monde, mais estiment qu'elle n'est pas encore présente en Côte d'Ivoire. Ce point de vue est avancé par le fait qu'elles n'ont pas encore vu de cas dans les communautés. Cette idée est soutenue aussi bien par des enquêtées de niveau d'instruction analphabète que celles qui ont un niveau secondaire ou supérieur. Ensuite, il y a celles qui ne croient pas du tout à l'existence de cette maladie surtout dans leur pays. Dans les deux cas, il y a une similitude des perceptions du Covid-19. D'une part, ces enquêtées pensent que les conditions climatiques (température élevée) ne sont pas favorables à la résistance du corona virus responsable de cette maladie. Par conséquent, il n'y a que chez les "blancs" où il fait trop froid que cette affection peut sévir. D'autre part, elles ont une interprétation pluridimensionnelle sur l'origine du Covid-19 en lien avec des enjeux démographique et économique. Pour les enquêtées, la responsabilité de ce fléau est attribuée aux occidentaux qu'elles soupçonnent de machination pour diminuer la population africaine ou de création du Covid-19 pour des intérêts économiques. Ces faits mettent en doute l'origine et l'existence de cette maladie selon les enquêtées. Ces arguments évoqués vont dans le même sens que ceux révélés dans l'étude d'Amalaman, Gakuba et Ouattara (2017) qui a monté l'existence d'enjeu économique autour de la maladie à virus ebola et de celle de Ahi, Droh et Adou (2018) qui a indiqué que les populations lient la survenue du virus Ebola à une machination des "blancs" pour s'approprier de leurs richesses. De ce fait, il existerait des transactions financières autour d'ébola, semblables à du business appelé "ebola business" (Amalaman, Gakuba et Ouattara, 2017). Cette responsabilité des occidentaux dans la survenue du Covid-19 est également évoquée par des répondantes qui soutiennent l'idée de création du virus mal maîtrisé qui s'est propagé par la suite dans la nature.

Par ailleurs, du fait de sa gravité et de l'absence de traitement, l'origine du Covid-19 est liée à la spiritualité car la maladie est vécue comme une punition divine. Ce fait va dans le sens de celui évoqué dans l'étude de Herzlich et Auge (1984) qui a révélé que la cause d'une maladie peut être d'origine surnaturelle et spirituelle surtout en Afrique de l'ouest. Aussi, le caractère spirituel de la maladie est-il évoqué par les répondantes en référence à un passage de la Bible. Le Covid-19, considéré comme une calamité, est un signe annonciateur de la "fin du monde" selon des enquêtées chrétiennes.

Ces notions s'apparentent aux représentations sociales qui sont socialement élaborées et partagées par les populations à travers la communication (Jodelet, 1994). Elles sont une manifestation de la pensée sociale et que, dans toute pensée sociale, un certain nombre de croyances, collectivement engendrées et historiquement déterminées, ne peuvent être remises en question car elles sont les fondements des modes de vie et qu'elles garantissent l'identité et la pérennité d'un groupe social (Abric, 2003). Les représentations sociales du Covid-19 orientent les conduites des enquêtées concernant le respect ou non des mesures barrières.

4.2. Résistances face aux mesures de lutte contre cette maladie liées aux habitudes sociales

Les mesures de lutte contre le Covid-19 sont vues comme des contraintes par un nombre très significatif de femmes dans les zones d'étude car non conformes aux normes et valeurs sociales (Durkheim, 1894). D'où, l'observation de résistances des populations face à leur application qui sont en partie liées aux habitudes sociales. En effet, les masques appelés communément "cache-nez" ne seraient pas appropriés et conformes à leurs conditions de vie habituelle c'est-à-dire à leur habitus (Bourdieu, 1980). En ce sens que les conditions atmosphériques (la chaleur) du pays rendent difficile son utilisation qui provoque des réactions gênantes comme la transpiration au niveau du visage, une sensation d'étouffement ou la toux chez les utilisatrices ou encore des allergies au niveau des oreilles chez certaines interviewées. A cela, s'ajoute son oubli très souvent en sortant de la maison. Donc, les actions (le port irrégulier ou non) des enquêtées envers le masque sont fonctions des perceptions à son égard.

En outre, l'inobservance de la distanciation physique est la conséquence de l'étroitesse des espaces servant de mener ces activités et des relations amicales qui se nouent entre ces femmes. Ils deviennent des cadres de rencontres et d'échanges où se déroule le partage d'objets de toutes sortes entre elles. Cela influence négativement l'application de cette mesure barrière. Ces faits sont semblables à ceux observés lors de l'épidémie Ebola en 2014 en Afrique de l'Ouest, évoqués dans les études d'Anoko (2015); Amalaman, Gakuba et Ouattara (2017) et d'Ahi, Droh et Adou (2018). Ces études ont révélé que les pratiques culturelles ont influencé l'application des mesures de lutte contre Ebola en Guinée et en Côte d'Ivoire.

Face à ces situations de détresse ou d'angoisse ou de banalisation du Covid-19, les enquêtées ont développé des pratiques locales de prévention avec une priorisation de pratiques médicinales traditionnelles et religieuses. En effet, la complexité de la gestion du Covid-19 est la conséquence de sa dangerosité et de l'absence de traitement efficace telle qu'évoquée dans les médias ou de bouche à oreilles et a favorisé l'adoption de stratégies de résilience par les enquêtées. Si certaines utilisent le gel hydro alcoolique et/ou les masques obligatoirement dans des endroits où ils sont exigés, d'autres utilisent des pratiques traditionnelles locales basées sur l'usage de plantes médicinales et/ou la consommation d'aliments. Ces pratiques de soins sont courantes en Côte d'Ivoire car ce sont environs cinq millions de malades qui sont suivis et traités par les tradipraticiens à l'aide de plantes chaque année selon le Directeur du Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle (Kouadio, 2014). En plus de ces dispositions prises, ces femmes s'adonnent à la prière pour éviter ce fléau. Pour elles, toute maladie grave comme le Covid-19 a une dimension spirituelle qui nécessite une attitude particulière avec Dieu. L'évitement de cette maladie est conditionné par une forte relation envers Dieu à travers des moments réguliers de prière.

4.3. Structuration de rapports sociaux par le Covid-19 dans la société

L'étude a montré la présence de rapports sociaux en lien avec les perceptions et les mesures préventives du Covid-19 dans la société. L'on note que les perceptions sur le Covid-19 évoquées ci-haut amènent les enquêtées à avoir des positions conflictuelles envers les occidentaux, considérés comme responsables de cette crise sanitaire mondiale. Cela met en lumière une catégorisation sociale dans la société où il y a d'un côté ceux qui sont appelés les "riches" et/ou "blancs" qui sont accusés de propager le Covid-19 et de l'autre côté, les communautés locales que représentent ces femmes considérées comme des victimes de cette "invention". Egalement, les mesures barrières sont vues comme des éléments de souffrance, de privation de liberté et portant atteinte aux relations sociales. Ainsi, le masque a-t-il une influence sur la dimension humaine car empêchant l'identification immédiate d'une personne. C'est un élément de déconstruction sociale entraînant une perte d'identité et ayant une incidence sur la beauté des femmes selon les enquêtées. Donc, il est vu comme un obstacle à l'appréciation de la femme à travers son invisibilité. Les mesures barrières sont confrontées à la volonté de ces femmes de se rendre belle, se divertir et de maintenir l'équilibre sociale. L'on assiste à une priorisation de l'épanouissement, de tissage de relations d'amitié et de solidarité au détriment de la prévention du danger. Aussi, l'accentuation des moments de prières renforce-t-elle la consolidation de leur foi à Dieu. Cela met en évidence une supposée "domination" de la religion sur la science médicale pour la maîtrise de cette maladie. Cette notion fait référence à la dimension religieuse de la maladie évoquée par Herzlich et Auge (1984) et Mémel (1998) dans leurs différentes études qui ont mis en lumière l'importance de la religion pour les africains en général et les ivoiriens en particulier dans la maîtrise de leurs problèmes de santé. En fin, la préférence des thérapies endogènes par rapport aux conseils et soins médicaux face à cette maladie est le reflet de leur confiance à la médecine traditionnelle.

5. Conclusion

La gestion du Covid-19 est complexifiée par son caractère mortel et l'absence de médicament contre cette maladie. De ce fait, il est nécessaire d'avoir l'intervention de spécialistes de différentes disciplines scientifiques pour la compréhension des différentes facettes qui l'entourent à fin de maîtriser ce fléau. Notre étude a pour objectif d'appréhender les perceptions du Covid-19 ainsi que les comportements à risque et les stratégies utilisées par les femmes des milieux de tresses et de coiffures à Abidjan pour éviter cette maladie. Elle a montré des interprétations diversifiées du Covid-19 par les enquêtées qui ont évoqué sa dangerosité, son origine qui est lié en partie à une invention et à la spiritualité et sa présence discutable en côte d'Ivoire. Elle a mis en relief une application des mesures barrières plus ou moins conformes à celles recommandées par les autorités sanitaires. Aussi, note-t-on la structuration de rapports sociaux dans la société qui sont les conséquences de la lutte contre ce fléau. Les représentations sociales du Covid-19 influencent les conduites et le développement d'attitudes face à cette pandémie dans ces milieux. Cela peut favoriser la transmission et la propagation de cette affection dans la société. Les données de cette étude peuvent être un atout de développement de stratégies pour la sensibilisation du public cible en particulier et la population en général sur le respect des recommandations face au Covid-19 en Côte d'Ivoire.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt lié à cet article.

Bibliographie

Abric J.C. (2003). L'approche structurale des représentations sociales: développements récents. *Psychologie et société*, 4, 81-103. https://d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net/34799735/_Abric_-_Unknown_Lapproche_structurale_des_representations_sociales_developpements_recents-with-cover-page-v2.pdf? consulté le 4 avril 2021 à 13 h 57.

Ahi N. K., Droh A. et Adou D. (2018). Conséquences sociales des mesures de lutte contre le virus Ebola en Côte d'Ivoire, *Revue Ivoirienne de Philosophie et de Sciences Humaines*, Vol. 8 (15), Juin 2018, ISSN : 2313-7908

Amalaman D. M., Gakuba T-O. et Ouattara S. (2017). Les enjeux socio-culturels 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 de l'Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa, Sciences Sociales et Humaines*, Vol.1(1), 2017, ISSN : 2434-561X.

Anoko J. N. (2015). Communication lors d'épidémie de Maladie à Virus Ebola avec des communautés révoltées en Guinée : approche anthropologique. [en ligne], Colloque EBODAKAR 2015, Dakar, 19 - 21 mai 2015.

<https://f.hypotheses.org/wp-content/blogs.dir/2225/files/2014/10/150520-Communication-Julienne-N.-Anoko.pdf>

Bardin L. (2013). *L'analyse de contenu*, Presses Universitaires de France, « Quadrige », 2013, 296 pages, ISBN : 9782130627906. DOI : 10.3917/puf.bard.2013.01. [En ligne], URL : <https://www.cairn.info/l-analyse-de-contenu--9782130627906.htm>, Consulté le 15 mars 2021.

Berthier N. (2010). *Les techniques d'enquête en sciences sociales. Méthodes et exercices corrigés*, Paris, Armand Colin (4e ed.)

Bourdieu P. (1980). *Le sens pratique*, Paris, éditions de Minuit http://www.leseditionsdeminuit.fr/livre-Le_Sens_pratique-1955-1-1-0-1.html, consulté le 14 mars 2021

Bouyer S. (2020). CARTE. Face au coronavirus, quels pays ont adopté le confinement ? <https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/carte-face-au-coronavirus-quels-pays-ont-adopte-le-confinement-6797588>, consulté le 20 novembre 2020 à 13 h16.

Durkheim E. (1894). *Les règles de la méthode sociologique*, Paris: Les Presses universitaires de France, 16e édition, 1967, 149 pages. Collection: Bibliothèque de philosophie contemporaine.

Herzlich C. et Auge M. (1984). *Le Sens du mal*. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie, Archives contemporaines, 1984. https://docs.eclm.fr/pdf_annexe/Intelligence%20interculturelle_Chapitre%205.pdf, consulté le 28 septembre 2021

Jodelet D. (1994). *Les représentations sociales*, Paris, PUF. <https://imaginariosyrepresentaciones.files.wordpress.com/.../djodeletrepresentacionss>

[Kouadio T. \(2014\). Médecine traditionnelle: La Côte d'Ivoire, pionnière en Afrique, https://www.scidev.net, consulté le 28 septembre 2021 à 11 h 35 min.](https://www.scidev.net)

Les Echos (2020). Covid-19 : ce qu'il faut retenir de la journée du 30 novembre, https://www.lesechos.fr, consulté le 01 décembre 2020 à 14 h 24 min.

Mémel H.F. (1998). *Les représentations de la santé et de la maladie chez les ivoiriens*, Paris, Editions Le Harmattan « collection société africaine et diaspora », 206 pages.

MSHP (2020). Rapport journalier Covid-19, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Côte d'Ivoire, 09 décembre 2020.

Negura L. (2006). L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales. https://www.researchgate.net/.../30454058_L'analyse_de_contenu_dans_l'etude_des_r...

OMS (2020). Journée de la médecine traditionnelle africaine 2020, <https://www.google.com/search?q=medecine+traditionnelle+en+Afrique&oq=medecine+traditionnel+en+Afrique&aqs=chrome.69i57.31123j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8#>, consulté le 28 septembre 2021 à 11 h 20 min.

OMS(2020), Enquête mondiale sur le Covid-19 <https://www.who.int/fr/news/item/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>, consulté le 2 septembre 2020

Quivy R. et Campenhoudt L. V. (2017). Manuel de recherche en sciences sociales, © Dunod 5^e édition entièrement revue et augmentée. <https://www.dunod.com/sites/default/files/atoms/files/9782100765416/Feuilletage.pdf>

© 2022 AHI, 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>)