

# Éducation aux mesures barrières de la covid 19 et culture éducative à « adjame-bingerville » (côte d'ivoire)

**Koffi Roland BINI**

*Institut d'Ethno-Sociologie, Université Félix Houphouët-Boigny  
de Cocody, Abidjan, Côte d'Ivoire  
binirol@yahoo.fr*

**Kambé Yves KAMBE**

*Institut d'Ethno-Sociologie, Université Félix Houphouët-Boigny  
de Cocody, Abidjan, Côte d'Ivoire*

**Bi Tizié Emmanuel GALA**

*Institut d'Ethno-Sociologie, Université Félix Houphouët-Boigny  
de Cocody, Abidjan, Côte d'Ivoire*

## Résumé

*La Covid19 est une pathologie qui a bouleversé les pratiques sociales des différentes communautés. Ainsi, l'objectif de cet article est d'identifier, dans la culture des populations d'Adjame-Bingerville, les facteurs d'échec de l'éducation globale aux mesures barrières contre de ladite maladie. L'approche dialectique des courants socioéducatifs (globale et culturelle) a été privilégiée. Elle s'appuie sur une enquête purement qualitative dans un milieu socioculturel Ebrié spécifique, inclus dans un cadre global du district d'Abidjan. Les analyses du contenu des entretiens ont permis de conclure que les populations d'Adjame-Bingerville ont du mal à se soumettre aux mesures sanitaires liées à la Covid 19. Entre autres facteurs explicatifs, des significations sociales et les contradictions qu'induisent la juxtaposition des cultures éducatives, ont été mis en exergue.*

*Mots-clés : Covid 19, mesures barrières, éducation, cultures éducatives.*

---

## Abstract

*Covid19 is a pathology that has disrupted the social practices of different communities. Thus, the objective of this article is to identify, in the culture of the populations of Adjame-Bingerville, the factors of failure of global education in barrier measures against the said disease. The dialectical*

*approach of socio-educational currents (global and cultural) has been favored. It is based on a purely qualitative survey in a specific Ebrie socio-cultural environment, included in a global framework of the district of Abidjan. The analyzes of the content of the interviews led to the conclusion that the populations of Adjamé-Bingerville find it difficult to submit to the health measures linked to Covid 19. Among other explanatory factors, social meanings and the contradictions induced by the juxtaposition of educational cultures, were highlighted.*

*Keywords : Covid 19, barrier measures, education, educational culture.*

## **Introduction**

L'UNESCO (1982) définit la culture, dans son sens le plus large, comme l'ensemble des traits distinctifs, spirituels et matériels, intellectuels et affectifs, qui caractérisent une société ou un groupe social. Il s'agit plus spécifiquement de « ce qui est commun à un groupe d'individus », « ce qui le soude », ce qui est appris, transmis, produit et inventé. La culture est spécifique et contient en elle-même les germes de sa transmission par l'éducation. Cette dernière peut être ciblée et orientée vers les jeunes générations (éducation formelle), ou globale lorsqu'elle est communautaire et vise à transmettre des valeurs à toute une population.

La culture a par conséquent un lien étroit avec l'éducation de la population. Contrairement à l'école, l'éducation sociale ou communautaire concerne tout le monde et s'appuie sur une communication régulière autour de questions sociales nécessitant une action collective comme la santé publique.

La maladie à coronavirus (covid 19) découverte en 2019 s'est imposée comme problématique d'utilité publique au monde entier, du fait de son caractère mortel. Sa capacité et sa dangerosité pour l'organisme humain mettent clairement en évidence la nécessité d'insister davantage à l'échelle mondiale sur la prévention. En la matière, les mesures barrières ont été instituées par les spécialistes de la santé, l'objectif étant de réduire la progression de la pandémie. Partout dans le monde, le lavage régulier des mains, la distanciation physique, le port de masque et maintenant les vaccins sont promus pour réduire les risques de contagion.

Avec plus de 61 000 cas confirmés pour près de 700 décès et plus de 300 cas actifs en novembre 2021, la covid 19 continue de faire des victimes en Côte d'Ivoire. Pourtant, les mesures barrières sont régulièrement communiquées pour éduquer les populations à adopter de nouveaux comportements. Depuis le début de la pandémie et les premiers cas confirmés, l'état ivoirien a adopté les mesures préventives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et pris différentes mesures pour que les populations, peu importe leurs cultures de base, intègrent des comportements « nouveaux » visant à se protéger et protéger contre la covid 19 (Ministre du Budget et du Portefeuille de l'Etat, mars 2020).

Cependant, en observant les habitudes de certaines populations ivoiriennes, notamment dans le district d'Abidjan, l'on constate que l'application des mesures barrières se limite à des espaces définis. Dans certains quartiers ou sous quartier, les mesures barrières ne s'appliquent pas.

À Adjamé-Bingerville, village Ébrié de la commune de Bingerville, devenue un quartier de ladite commune, il a été donné de constater que les populations ont des comportements différents selon qu'ils soient dans les limites du quartier ou en dehors. Lorsqu'ils sont à Adjamé-Bingerville, certains membres (une dizaine observée) de la communauté Ébrié ne portent pas de cache-nez. Ils continuent à se donner les mains pour se saluer et ne se lavent pas systématiquement les mains au savon ou au gel hydro-alcoolique. Ainsi, pendant les fêtes de génération et les obsèques, les populations n'éprouvent pas le besoin de respecter et donc d'appliquer les mesures barrières contre la covid 19. Dans les espaces publics d'Adjamé-Bingerville (supermarché, boulangerie, marché, etc.), le dispositif de lavage des mains n'existe pas, tout comme les exigences de porter le masque et de respecter la distanciation. Pourtant, en dehors des limites du quartier, les règles de prévention contre la covid 19 sont d'actualité, surtout dans les espaces clos.

Au moment où la covid 19 prend plusieurs formes inquiétantes, les populations ivoiriennes en générales et les Ébriés d'Adjamé-Bingerville en particulier, adoptent une double pratique des mesures barrières selon les espaces fréquentés, en dépit de la mobilisation de

l'état à éduquer pour l'application desdites mesures préventives partout en Côte d'Ivoire.

Ces constats soulèvent la question suivante : pourquoi les populations Ebrié d'Adjamé-Bingerville n'appliquent-elles pas les mesures barrières contre la covid 19 dans les limites du quartier ?

En tenant compte du contexte culturel particulier de la localité, nous posons l'hypothèse selon laquelle, le délaissement des mesures barrières de la covid 19 s'explique par l'inadéquation desdites mesures avec la structure de la culture Ebrié.

## **1. Méthodologie**

### *1.1. Champ de l'étude et échantillonnage*

#### *1.1.1. Champ de l'étude*

La présente étude s'est déroulée à Bingerville, l'une des communes du district autonome d'Abidjan. Plus précisément, les enquêtes ont lieu à Adjamé-Bingerville, un quartier de ladite commune. Adjamé-Bingerville est le « village de base » de Bingerville. C'est de ce quartier que se construit la ville moderne de Bingerville. Ce quartier est le conservatoire de la culture de base du peuple autochtone de la localité, à savoir le peuple Ebrié. Composante du grand groupe Akan, ce peuple lagunaire se caractérise par sa capacité de conserver sa culture dans un contexte abidjanais emprunt à une urbanisation accélérée.

## La carte de Bingerville incluant Adjamé-Bingerville



Source : Carte réalisée par Yéo L., CNTIG, 2023

### **1.1.2. Échantillonnage**

L'étude s'est inscrite dans une approche qualitative. Sur cette base, la population cible a été constituée des personnes ressources comme les autorités locales (chefferie), des responsables des quatre générations, des responsables de la jeunesse et des femmes. Elle représente les garants et la transmission de la culture ébrié pour les uns (chefferie et génération) et la perpétuation des us et coutumes pour les autres (jeunes et femmes). Une parité des différentes composantes de cette population cible a été adoptée comme technique d'échantillonnage. Ainsi, nous avons interviewé 16 personnes réparties ci-après :

- 04 membres de la chefferie ou notables (ce sont également des chefs de famille) ;

- 04 jeunes (du bureau des jeunes d'Adjamé-Bingerville) ;
- 04 femmes, membre du bureau de l'association des femmes du village ;
- 04 responsables de la génération dont 2 membres de la génération sortante et 02 membres de la génération entrante.

## **1.2. Techniques de collecte et méthode d'analyse des données**

### **1.2.1. L'entretien**

Étant entendu que l'étude s'inscrit dans une approche qualitative, l'entretien semi-dirigé a servi à recueillir les informations auprès des enquêtés. Le guide d'entretien a porté sur les significations sanitaires des mesures barrières, le contraste entre lien social et mesures barrières et la marginalisation sociale en lien avec les mesures barrières.

### **1.2.2. L'observation directe**

Cette technique d'immersion a servi à construire un rapport d'enquête de confiance avec les enquêtés. Ainsi, avons-nous pu observer les comportements des acteurs populations à l'occasion de rassemblement comme la fête de génération et la fête d'installation du chef de village. Essentiellement, on a observé comment les enquêtés matérialisent l'intégration sociale ou le rejet des autres, en établissant un rapport avec les mesures barrières.

### **1.2.3. Méthode d'analyse**

L'analyse de contenu a servi à organiser les résultats pour ensuite les soumettre à une analyse dialectique.

## **2. Résultats**

### **2.1. Éducation aux mesures barrières en Côte d'Ivoire**

En situation de crise sanitaire, l'enjeu informationnel est important. L'éducation de la population en dépend. Ainsi, tous les différents canaux, moyens et techniques de communication sont mobilisés. En effet, depuis son apparition, la covid-19 occupe une place importante au sein de l'espace public et fait l'objet d'une forte médiatisation tant au niveau des médias classiques (radio, télévision, presse écrite ...),

des TIC (média en ligne, réseaux sociaux, téléphonie mobile) que des moyens visuels comme les affiches, les posters, les flyers.

L'ensemble des informations données aux populations était destiné à leur permettre d'adopter des comportements sanitaires. Il s'agissait pour les populations d'intégrer des réflexes sanitaires qui se résument en trois points.

- La distanciation physique : elle a consisté au respect d'une distance physique d'au moins un (1) mètre entre des individus qui fréquentent le même espace clos.
- Le lavage des mains : c'est un protocole sanitaire qui consiste à se laver régulièrement les mains à l'aide de savon et d'eau ou de gel hydroalcoolique.
- Le port du cache-nez : il s'agit de se protéger les voies respiratoires à l'aide d'un cache-nez fait en tissu ou polypropylène.

Pendant la covid-19, les Ivoiriens ont découvert le confinement, la quarantaine et le blocus du grand Abidjan.

Pour une adhésion effective des populations aux mesures barrières, l'Etat de Côte d'Ivoire a mis en place une organisation supervisée par le Conseil de Sécurité et coordonnée par les Ministères en charge de la Santé et de l'Intérieur. Le protocole sanitaire basé sur la prévention, la sensibilisation et la vaccination adopté a été diffusé sur tous les moyens suscités plus haut.

Dans le Grand Abidjan comme à l'intérieur du pays, la plupart des enseignes publicitaires (panneaux) ont été ainsi "requisitionnées". La sensibilisation pour la lutte contre la Covid-19 était en place un peu partout à Abidjan (cf images ci-dessous).

Cette politique éducative de la population a permis à la communauté d'Adjamé-Bingerville de connaître les différentes mesures édictées. En effet, toutes les personnes interrogées ont entendu parler de la Covid 19. Elles connaissent vaguement la maladie en fonction des informations qu'elles reçoivent dans les médias et sur les réseaux. La sensibilisation autour de la Covid est reconnue également par les populations d'Adjamé-Bingerville. Ces dernières connaissent les mesures barrières. C'est dire que l'éducation globale de la population à la pratique des comportements sains est une réalité dans ladite localité.

« Les mesures barrières, on les connaît tous. » (un notable).

Image 1 : Affiche publicitaire de la Société de Transport Abidjanais (SOTRA)



Source : Compte facebook de la SOTRA, 2023

Image 2 : Panneau publicitaire



Source : J.-M. Milleliri et al, 2021

La stratégie éducative des populations en matière de mesures barrières a été verticale et centralisée, dans la mesure où elle a été organisée et diffusée de l'état aux populations et harmonisée autour. Cependant, malgré la connaissance des mesures, l'adhésion ou non à ce plan de riposte à travers l'application de ces mesures constitue un véritable intérêt. En effet, face au constat du non-respect des mesures barrières, à savoir, le port du cache-nez, le lavage des mains et la distanciation physique, les enquêtés ont été interrogés sur le sens qu'ils accordent à la Covid 19 et aux dites mesures.

## 2.2. Significations sanitaires associées à la Covid 19 et aux mesures barrières à Adjamé-Bingerville

### 2.2.1. Significations liées à la Covid 19

L'analyse des résultats fait ressortir trois catégories de significations liées à la Covid 19. La première catégorie soutient une inexistence de la maladie, comme l'attestent les affirmations suivantes :

« La Covid 19 n'existe pas, c'est plutôt une invention des occidentaux » (un jeune).



« *La Covid 19 est une maladie dans la tête* » (chefferie).

Ces affirmations conduisent à la deuxième catégorie de significations qu'est la théorie du complot. En effet, d'un autre côté, les données recueillies ont également mis en exergue au sein des populations la croyance en une théorie du complot qui n'est autre qu'un discours décrivant un évènement comme résultant pour l'essentiel de l'action planifiée et dissimulée d'un petit groupe. Celle-ci est perçue à deux niveaux que sont une stratégie de contrôle du reste du monde par l'Occident et de réduction de la population africaine.

Le premier aspect qu'est le contrôle du reste du monde par l'occident se traduit par la maîtrise de l'économie et l'entrave du développement notamment en Afrique.

« *Moi je crois que cette maladie n'existe pas. C'est pour continuer de nous contrôler. Ils veulent mettre les puces dans notre corps* » (un jeune).

« *Covid 19 là, c'est pour s'enrichir, c'est une manière pour les blancs d'empêcher le développement des pays pauvres* » (un membre de la chefferie).

Le second aspect de cette théorie concerne la responsabilité de l'homme Blanc de vouloir diminuer ou de réduire le nombre d'êtres humains présents sur terre afin de pouvoir influencer sur la démographie. En effet, cette perception de la covid-19 par les populations trouve son fondement dans l'approche anti-populationniste de TR. Malthus (1798). Selon lui, le rythme d'accroissement de la population, de période en période, l'emporte donc tellement sur celui de l'augmentation des subsistances, que pour maintenir le niveau et pour que la population existante trouve toujours des aliments en quantité suffisante. Il faut donc s'opposer à l'accroissement de la population par l'usage d'« *obstacles destructifs* » que sont les maladies et épidémies, la guerre, la Peste et la famine.

S'appuyant sur la position de TR. Malthus (op cit), les populations des pays en développement, notamment la Côte d'Ivoire, trouvent qu'un groupe de personnes tapis dans l'ombre tient pour cible le boom démographique des pays africains notamment celui de la Côte d'Ivoire.

*« La Covid, c'est pour empêcher les gens de faire des enfants. Leurs vaccins, il parait que les enfants qu'on va faire seront malade » (une femme).*

Quant à la troisième catégorie de significations, elle découle de l'origine de la covid-19, de son impact dévastateur en Occident et du discours de « maladie importée » (MSHP, 2020). En effet, pourquoi les pays africains sont-ils relativement épargnés par la pandémie comparativement à l'Occident ? Pourquoi l'hécatombe annoncée par l'OMS et l'ONU en Afrique subsaharienne n'a-t-elle pas eu lieu ? Les personnes interviewées ont plusieurs interprétations. Il s'agit d'abord du climat chaud des pays subsahariens. Cette question du climat a fait l'objet des débats dans la presse et dans les milieux scientifiques. L'on considère que le virus SARS-COV2 ne peut survivre à une chaleur ambiante de 65°C. Ainsi, c'est aussi avec l'argument sur la vie ou la survie du virus dans les conditions climatiques qui lui sont hostiles que le Covid-19 est considérée comme une maladie des « blancs ».

*« La Covid 19 est une maladie qui se développe dans le froid. Ici en Afrique, avec la chaleur, il n'y a pas de Covid 19 » (membre d'une génération).*

À côté de cette hostilité naturelle, un autre élément, qui va parfois de pair avec la chaleur, et qui expliquerait la résistance des Africains face à la maladie serait le traitement contre le paludisme, une maladie devenue endémique dans les pays de l'Afrique Subsaharienne. Cette idée fait en effet écho aux recommandations de médecin et biologiste français Didier Raoult sur l'usage de l'hydroxy chloroquine contre la maladie, recommandation largement suivie par la grande majorité des habitants aurait conditionné leur organisme à résister face au virus.

*« Avec tout ce qu'on boit ici, Covid ne peut pas vivre dans notre corps » (un jeune)*

Eu égard à ces arguments empiriquement fondés, on ne saurait, dans les représentations que les gens se font de cette maladie, dissocier le Covid-19 à l'homme Blanc et à l'étranger. Il s'agit en particulier d'un étranger éloigné de l'Afrique.

### 2.2.2. Les significations liées aux mesures barrières

Dans le milieu périurbain d'Adjamé-Bingerville, l'application du protocole sanitaire validé par l'OMS est interprétée comme la reconnaissance d'un état de malade, par soi-même ou par les autres.

*« Quand tu es trop trop attaché au respect des mesures contre la Covid, les gens commencent à te soupçonner. Peut-être que tu es malade et tu veux cacher. »* (femme).

À ce niveau, l'individu, conscient de son état, prend la responsabilité de ne pas contaminer les autres en s'éloignant d'eux à travers la mesure de distanciation physique. Dans ce contexte, l'individu s'exclut lui-même de la communauté qui à son tour perçoit cette exclusion volontaire comme signe de maladie.

*« Si tu ne te reproches rien, tu n'as pas besoin porter le masque. »* (responsable de jeunesse).

Dans le second temps, les mesures barrières sont considérées par certains enquêtés comme des mesures à risque, c'est-à-dire des mesures dont l'application est susceptible de rendre malade.

*« Dans une fête de génération comme ça, personne n'a porté cache-nez. Si tout le temps, tu dois te laver les mains, tu risques finalement d'avoir des problèmes au niveau des mains. Les savons, les gels, les cache-nez, tout ça, ça rend malade. Il fait chaud en Afrique, il y a des fois même certains ont du mal à respirer. Tu peux avoir les problèmes de respiration avec leur cache-nez là »* (chef de génération).

Promues pour protéger contre la maladie, notamment contre la Covid 19, les mesures barrières sont contextualisées par les enquêtés. Elles perdent leur sens global pour adopter un nouveau sens. En effet, certains spécialistes reconnaissent que le port du cache-nez peut provoquer des problèmes de peau et de respiration. Aussi, le lavage des mains et l'usage du gel peuvent irriter la peau. Si l'OMS recommande l'hygiène des mains pour réduire les risques de maladie dans le monde, les populations d'Adjamé-Bingerville se méfient de cette mesure barrière. Pour elles, l'application prolongée de ces mesures barrières est une autre source de maladie plus grave comme le cancer C'est un corps étranger qui est perçu comme facteur de maladie de la peau, notamment du cancer.

« *Moi-même on m'a dit que leur gèle mains là, c'est dangereux. À la longue, ça va donner des cancers de peau aux gens* » (femme).

### **2.3. Mesures barrières, éducation aux divisions sociales contraire à l'éducation locale**

L'analyse des données mettant en rapport le modèle éducatif et l'éducation locale Ebrié fait ressortir un paradoxe, voire une contradiction. En effet, comme noté plus haut (cf section 2.1), pour faciliter la connaissance et l'application des mesures barrières, l'État de Côte d'Ivoire a éduqué les populations dans leur ensemble à l'adoption desdites mesures contre la Covid 19. Cette éducation est non seulement globale, verticale et centralisée, mais prône des principes d'isolement, d'exclusion, de distanciation qui constituent une rupture d'avec les principes de l'éducation locale Ebrié.

Ainsi, l'éducation aux mesures barrières qu'on pourrait qualifié de global n'est pas forcément en adéquation avec le modèle éducatif Ebrié. En effet, chez les Ebrié, la socialisation est essentiellement basée sur la culture générationnelle. Une génération regroupe tous ceux qui sont nés dans un espace de temps de quinze ans au moins. Ses membres se considèrent tous comme des frères et forment une unité.

« *Le peuple Ebrié est une famille. On éduque nos enfants en fonction de ça.* » (un notable).

Il y règne des rapports fraternels dont les caractéristiques sont la communion, la solidarité et la convivialité. Celles-ci se manifestent par des poignées de mains, des accolades, des embrassades, etc.

« *Quand on dit fête de génération là, ce qu'on enseigne là-bas c'est la solidarité, le rapprochement.* » (chef de génération).

« *Chez nous ici, notre fraternité s'exprime dans les générations. Entre frère, il n'y a pas de limite* » (chef de famille).

Au regard de l'éducation globale initiée par les structures étatiques, l'application des mesures barrières va à l'encontre de cette éducation générationnelle et du mode de vie qui en découle. En effet, selon les enquêtés, les mesures barrières sont des facteurs de division.

« Je vois cette maladie comme quelque chose qui est venue divisée les hommes. Sinon, comment une maladie peut forcer les gens à vivre loin des autres ? Regardez les mesures barrières, si on veut les appliquer, on va plus se parler » (un notable).

Ainsi, ces mesures interviennent dans une sphère où certaines valeurs locales en perte de vitesse font l'objet d'une reconquête. Elles viennent rompre la convivialité et la fraternité qui se traduisent au travers de la chaleur humaine, de la manière de saluer et de l'intensité de cette salutation.

« Comment on peut dire à des gens de ne plus se toucher ? De ne plus se saluer ? Déjà que la solidarité africaine s'en va, est-ce qu'on doit vivre seul ? » (chef de génération)

« Avec votre covid 19 là, on peut plus se saluer. Quand on est frère, on se salue, on se fait 'attouhou'<sup>7</sup> » (jeune).

En plus de diviser, les mesures barrières sont des facteurs de différenciation entre les membres de la communauté.

« Le cache-nez, c'est pour les boss, ceux qui voyagent beaucoup » (représentante des femmes).

Cette différenciation des membres d'une même communauté, ici, la communauté Ebrié d'Adjamé-Bingerville, est à proscrire selon les valeurs transmises.

« C'est pour tuer toutes les différences que les frères d'une même génération portent la même chose. On ne sait pas qui est boss, ou quoique ce soit. Si tu es directeur de société et que dans la tradition c'est toi le petit frère, tu restes le petit frère. Mais quand les gens veulent montrer que c'est eux qui sont pas même chose avec les autres, il y a des palabres » (chef de génération).

Or, les principes des mesures barrières font la promotion des dites vertus prosrites.

« C'est justement ce qu'on essaye de tuer que les mesures ramènent. L'orgueil, la solitude, on ne doit pas apprendre ça à nos enfants » (chef de famille).

---

<sup>7</sup> Attouhou est une expression akan qui renvoie aux accolades.

*« Pensez-vous que c'est bon d'apprendre à nos enfants ces mesures barrières ? Pour leur santé peut-être, en dehors de la maison. Mais en termes de valeurs, ce ne sont pas de bonnes valeurs. Ça n'enseigne pas la fraternité et la solidarité »* (responsable de génération).

Dans cette grisaille de perte de valeurs, peut-on accepter que d'autres décisions puissent apporter un coup de massue ? Par conséquent, perçue comme telles, la non contextualisation des mesures barrières favorise son rejet par les Ebrié d'Adjamé-Bingerville.

*« Les mesures barrières ne marchent pas ici parce que nous on n'a pas été éduqué comme ça, à se saluer sans se toucher »* (responsable jeunesse).

L'adhésion, ailleurs, et le rejet, ici, dénotent que les mesures barrières n'ont pas fait l'objet d'une contextualisation. Elles ont été parachutées dans des sphères où des dispositions locales n'ont pas favorisé leur application.

*« C'est normal que ça marche en Europe, ils sont habitués à ça. Chez nous aussi, c'est normal qu'on n'applique pas, depuis enfant, on a un mode de fonctionnement qu'on transmet à nos enfants »* (responsable femme).

Ainsi, l'on assiste à un abandon des mesures appliquées par cette même population hors de leur sphère locale c'est-à-dire "en ville" pour mettre en avant les valeurs locales comme signifiées plus haut.

*« Nous, on enseigne la famille, la solidarité, et autre. Les mesures barrières font des différences entre les gens. Ça c'est en ville là-bas. Ici on est au village, il n'y a pas de différence entre nous ».*

### 3. Discussion

#### 3.1. Perceptions des barrières, facteurs de non application

Les facteurs d'application des mesures barrières ont été documentés. L'adhésion ou non des populations à ces dites mesures est avant tout un choix socialement fondé sur la culture éducative et la construction du lien social. La forte communication autour du covid-19 à travers les différents moyens et supports qui existent (Kambé et al., 2021 ;

France 24, 20 Octobre 2020 ; Giardinelli, 27 July 2020 ; OMS, 14 April 2020 ; Atenga, 2020) a favorisé une bonne connaissance de la pathologie et des mesures de riposte. Ce fut le cas des populations Ebrié d'Adjamé-Bingerville. En effet, les données soutiennent que les mesures barrières sont connues. Cependant, elles sont réinterprétées par cette communauté. La non-application desdites mesures est rattachée aux sens qu'elles prennent dans la communauté. Nos résultats ont révélé plusieurs de significations de la maladie dont la théorie du complot se traduisant par le contrôle du reste du monde par l'occident grâce à la maîtrise de l'économie et à l'entrave du développement notamment en Afrique, la politique anti-populationniste et les dispositions naturelles alliant chaleur et la résistance développée par des Africains face à la maladie. Quant aux mesures édictées, elles sont considérées comme des mesures à risque et pouvant provoquer des problèmes de respiration et de peau plus grave comme le cancer pendant une application prolongée de ces mesures barrières. Ces perceptions de la covid-19 et des mesures barrières rejoignent les résultats de S. Pérez et *al.* (2021) et E. Kandem (2020). Les premiers soutiennent un décalage entre mesures de santé publique et perception territoriale. En pareille circonstance, l'application des mesures barrières est fonction de l'interprétation sociale et non de l'interprétation médicale qui oriente la politique sanitaire et les actions publiques (Pérez et *al.*, op cit). Quant à Kandem (op cit), ce résultat s'inscrit dans sa dynamique qui a lié appropriation des « gestes barrières », pour combattre la pandémie de la Covid-19 en contexte africain, au décryptage conceptuel de la notion de « gestes barrières ».

Les résultats ont ainsi démontré que l'application ou non des mesures barrières n'est pas liée à des caractéristiques sociodémographiques comme le niveau d'instruction décrit par Atsou (2022). En effet, les résultats de Atsou (op cit) ont révélé que le niveau d'instruction est un paramètre important dans la connaissance et l'application des mesures. Ainsi, plus le niveau est élevé, plus l'individu a une meilleure connaissance des mesures édictées et il est en proie à l'appliquer. Ces résultats sont, par conséquent, contraires aux nôtres qui stipulent que la variable fondamentale est l'éducation locale transmise à travers la culture générationnelle.

### *3.2. Contradiction des modèles éducatifs et absence de contextualisation des mesures barrières*

Dans notre champ d'étude, deux modèles éducatifs aux mesures barrières ont été enregistrés. L'analyse de leur rapport a fait émerger de profondes contradictions. Ainsi, en tenant compte de ces contradictions entre l'éducation globale des populations et le modèle éducatif Ebrié fondé sur la culture générationnelle, l'on a déduit de l'étude un rejet volontaire des mesures barrières dans un champ social précis. En effet, les enquêtés connaissent les mesures barrières, mais choisissent de les appliquer ou pas. Cette donnée est contraire à la recherche réalisée en Côte d'Ivoire qui a révélé que le lavage fréquent des mains à l'eau et au savon, l'usage de gels hydro-alcooliques, le respect de la distanciation sont les mesures les plus appliquées par la population (UNICEF et OMS, 2020).

Elle est également contraire à celle de Godin (1991) qui notait dans ces travaux que la connaissance des pratiques saines est suffisante pour permettre à la cible d'adopter le comportement promu. En d'autres termes, le fait d'être éduqué à la pratique des mesures barrières devrait suffire à leur adoption. La présente étude montre que l'éducation de la population aux mesures n'a pas eu d'impact sur le mode de vie des populations.

Par contre, les résultats de cette étude abondent dans le sens que celle de Gendron (2007) et certains résultats de la recherche de Atsou (op cit). Le premier auteur (Gendron, op cit) met en avant la théorie de l'éducation à travers trois formes de motivation (émotionnelle, personnelle et sociale). De fait, les mesures barrières n'ont pas d'ancrage social et ne font pas parti des valeurs à transmettre dans le processus éducatif à Adjamé-Bingerville. Dans cette logique, de Atsou (idem) précise que l'adhésion aux mesures barrières est un choix. Ainsi, la non-adaptation desdites mesures aux valeurs communautaires est une cause de rejet.

### **Conclusion**

La présente étude rend compte de la marginalisation des mesures barrières dans un contexte périurbain qui conserve ses particularités culturelles. Une approche qualitative a permis de révéler qu'à Adjamé-



Bingerville notamment, connaître les mesures barrières ne signifie pas forcément une application effective de ces dernières. à. L'Éducation globale aux mesures barrières pose problème à Adjamé-Bingerville parce qu'elle est en inadéquation avec la culture Ebrié. La culture générationnelle, les significations sanitaires et la marginalisation sont autant de facteurs qui justifient la non-intégration des mesures barrières. En d'autres termes, les populations préfèrent prendre le risque de contracter la Covid 19, tant qu'elles sont en conformité avec leurs pratiques culturelles. L'Éducation globale aux mesures barrières pose problème à Adjamé-Bingerville parce qu'elle est en inadéquation avec la culture Ebrié. De fait, ces mesures sont jaugées en fonction de la culture spécifique des communautés ivoiriennes. La culture générationnelle, les significations sanitaires et la marginalisation sont autant de facteurs qui justifient la non-intégration des mesures barrières. En somme, les populations préfèrent prendre le risque de contracter la Covid 19, tant qu'elles sont en conformité avec leurs pratiques culturelles.

### Références bibliographiques

Atenga Thomas (2020), "ICT issues in public health awareness and prevention in Cameroon", pp.36-156, Atenga Thomas, Madiba Georges, (s/coord.), *Development issues in the information and communication sciences, Mixtures offered in Misse Misse*, Louvain-la-Neuve, éditions Academia, 448p.

Atsou Yaovi Amétouhou (2020), *Évaluation du niveau d'adhésion au respect des mesures barrières contre la covid-19 au mali : enquête d'avril 2020*, Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie (FMOS), Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako

Banque Mondiale (octobre 2020), *L'État de l'économie ivoirienne : comment la Côte d'Ivoire pourrait rebondir après la pandémie de COVID-19 et relancer la croissance*, Washington, États-Unis.

Djourdebbe Franklin Bouba (2020), *Crise sanitaire de la Covid-19 et déterminants du non-respect des mesures barrières en zones urbaines africaines. Le cas de la ville de Bafia au Cameroun*, Institut

de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD), Université de Yaoundé II (Cameroun).

France 24, 20 Octobre 2020, Paris direct: JT 09:30 du 20 Octobre 2020, Paris.

Gendron Bénédicte, 2007, « Des compétences émotionnelles au capital émotionnel : une approche théorique relative aux émotions », *Éducation et socialisation*, [En ligne].

Giardinelli, A. (27 July 2020), Call for papers: Media, Social Media Networks and Covid-19 in *Africa*". *Calenda*, Université Grenoble Alpes, France, 8p.

Godin Gaston (1991), L'éducation pour la santé : les fondements psycho-sociaux de la définition des messages éducatifs, *Sciences sociales et santé*, Volume 9, n°1, pp. 67-94.

Kambe Kambe Yves et al, 2021, Strategies for the Control of Coronavirus Disease (COVID 19) and Production of Stigma: Case of the Health District of Cocody-Bingerville in Cote D'Ivoire, *International Journal of Infectious Diseases and Therapy*, Vol. 6, No. 1, pp.27-36, doi: 10.11648/j.ijidt.20210601.14

Kamdem Emmanuel (2020), « Chapitre 27. L'appropriation des "gestes barrières" pour combattre la pandémie de la Covid-19 en contexte africain : impacts sur les comportements au travail », in *L'impact de la crise sur le management*, dirigé par Michel Kalika, 2020, EMS Editions, pp. 236-243.

Malthus Thomas-Robert (1798), *Essai sur le principe de population*, Éditions Gonthier, Collection : Bibliothèque Médiations, Paris, 153p.

Milleliri Jean-Marie, et al. (2021), La Covid-19 en Côte d'Ivoire (mars 2020 - avril 2021) une année sous le sceau du coronavirus, *Médecine Tropicale et Santé Internationale (MTSI)*, vol.1, n°2, pp.1-8, Disponible sur: <http://revuemtsi.societe-mtsi.fr/index.php/bspe-articles/article/view/150>

Ministre du Budget et du Portefeuille de l'Etat, mars 2020, *Côte d'Ivoire : Covid-19, Plan de riposte contre les infections respiratoires aiguës à Coronavirus*, disponible sur <https://www.tralac.org/documents/resources/covid-19/countries/3806-cote-d-ivoire-covid-19-response-plan-30-march-2020-french/file.html>

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de la République de Côte d'Ivoire (2020), *Info covid-19*, site officiel, <http://info-covid19.gouv.ci>

Perez Sandra et al. (2021), « Le virus en territoire, entre perceptions et mesures », *Revue francophone sur la santé et les territoires* [En ligne], Pandémie, crises et perspectives : lectures territoriales de la Covid-19, mis en ligne le 11 mars 2021.

UNESCO (1982), Déclaration de Mexico sur les politiques culturelles. Conférence mondiale sur les politiques culturelles, Mexico City, 26 juillet - 6 août 1982, Paris

UNICEF et OMS (2020), *Analyse qualitative : Maladie à coronavirus (COVID-19) en Côte d'Ivoire. Quelles conséquences sur les ménages vulnérables et les services sociaux de base?*, En ligne : <https://www.unicef.org/cotedivoire/media/2881/file/Rapport-recherche-action-consequences-COVID-final.pdf%20.pdf>

WHO (14 April 2020), *Update of the covid-19 strategy*, Geneva, 20p.