

# **Stratégies de Communication sur les Déterminants Alimentaires de l'Obésité dans les Quartiers de Cocody et Port- Bouët (Côte-d'Ivoire)**

**ETTIEN Eugénie épse KOFFI**

*Doctorante en communication UAO*

*Présidente American Spaces Women English Club*

*CEO OSE CONSULTING GROUP*

*ettieneeugenie@gmail.com*

## **Résumé**

*L'obésité affecte de plus en plus la santé des ivoiriens en particulier ceux de la ville d'Abidjan. Il s'est donc avéré indispensable de faire une analyse approfondie des déterminants de cette situation. Pour ce faire, une étude a été menée de Juin à Décembre 2024 dans les communes de Port-Bouët et Cocody. A travers des questionnaires, des observations et des entretiens semi-directives, nous avons recueilli des données sur les habitudes alimentaires, les influences socio-culturelles et économique et sur la fréquence de pratique d'activité physiques. Les résultats révèlent une prévalence alarmante de la consommation d'aliments transformés riche en graisse, sucre et sel ; une faible consommation de fruits et légumes et un niveau insuffisant d'activité physique. Ces habitudes sont fortement influencées par le revenu, l'éducation, l'accès aux aliments et les normes socio-culturelles. Elles contribuent significativement à l'augmentation de l'obésité et ses corollaires sur la santé à Abidjan. L'étude souligne l'urgence d'élaborer des stratégies de communication ciblées qui intègrent ces différentes dimensions pour promouvoir une meilleure alimentation, encourager l'activité physique régulière afin d'améliorer la santé des ivoiriens à long terme.*

**Mots -clés :** obésité, stratégies de communication, hygiène alimentaire, sensibilisation – maladies.

## **Abstract**

*Obesity is increasingly affecting the health of Ivoirians, particularly those in the city of Abidjan. It has therefore become essential to conduct a thorough analysis of the determinants of this situation. To this end, a study was carried*

*out from June to December 2024 in the municipalities of Port-Bouët and Cocody. Through questionnaires, observations, and semi-structured interviews, we collected data on dietary habits, socio-cultural and economic influences, and the frequency of physical activity. The results reveal an alarming prevalence of the consumption of processed foods rich in fats, sugar, and salt, low consumption of fruits and vegetables, and insufficient levels of physical activity. These habits are strongly influenced by income, education, access to food, and socio-cultural norms. They significantly contribute to the rise of obesity and its consequences on health in Abidjan. The study highlights the urgency of developing targeted communication strategies that integrate these different dimensions to promote better nutrition, encourage regular physical activity in order to improve the long-term health of Ivoirians.*

**Keywords:** *obesity, communication strategies, food hygiene, awareness, diseases.*

## **Introduction**

L'obésité constitue un enjeu de santé dans les zones urbaines d'Afrique notamment, à Abidjan où elle est associée à des problèmes de santé préoccupants.<sup>1</sup> Les comportements alimentaires jouent un rôle clé dans la propagation de cette épidémie. L'organisation mondiale de la santé (OMS), dans son rapport de 2020 sur l'obésité, souligne que les facteurs alimentaires sont essentiels pour comprendre et freiner ce problème. En Afrique subsaharienne, la situation est d'autant plus préoccupante que les transitions alimentaires rapides entraînent une consommation accrue de produit ultra-transformés et une réduction significative de l'activité physique (Agyemang et al., 2016). Des chercheurs africains tels que Agyemang et al., (2016) ont mis en évidence l'impact de l'urbanisation sur ces comportements et la fréquence de l'obésité. Les travaux de Deslisle et al., (2012) renforcent cette approche en soulignant l'importance d'intégrer les particularités culturelles et socio-économiques des populations

---

<sup>1</sup> France 24, Journée mondiale contre l'obésité : un problème de taille pour les pays Africains, publier le 4 mars 2021 consulté le 15 Mars 2025 à 11h03

africaines dans les stratégies de lutte contre l'obésité. En dépit de cette prise de conscience et des connaissances acquises, un problème majeur subsiste : celui des stratégies de communications en santé qui peinent à transformer les habitudes alimentaires. Les messages diffusés semblent parfois en décalage avec les réalités vécues par les populations, notamment dans les quartiers d'Abidjan tels que Cocody et Port-Bouët où les modes de vie, les perceptions alimentaires et les représentations sociales de l'obésité varient considérablement. Ce décalage entraîne une faible adhésion et une efficacité limitée des interventions. Des études précédentes comme celle de Odongo (2024) sur les stratégies de communication en santé ont clairement démontré qu'une adaptation minutieuse des messages aux contextes locaux et aux audiences cibles est essentielle pour maximiser leur impact. C'est dans ce contexte de décalage entre les véritables besoins des communautés et l'efficacité des approches actuelles que la pertinence de cette étude trouve tout son sens et sa pleine portée pratique. Il est en effet crucial non seulement de comprendre les facteurs alimentaires de l'obésité, mais surtout d'analyser pourquoi les communications existantes ne parviennent pas à engendrer un changement durable dans les quartiers d'Abidjan. Cette recherche vise précisément à explorer les facteurs socio-économiques et culturels locaux qui influencent les choix alimentaires à Cocody et Port-Bouët. L'objectif est de bien formuler des solutions concrètes et applicables qui auront un impact significatif sur la santé et la qualité de vie de la population. En identifiant les leviers de communication les plus efficaces et les mieux adaptés aux réalités de ces communautés, cette étude proposera des solutions concrètes destinées à réduire la prévalence de l'obésité et de ses complications en améliorant le bien-être des populations. Il s'agit donc d'une démarche fondamentale pour orienter les actions de santé et proposer des interventions efficaces pour la société abidjanaise.

## **1. Cadre théorique et approche méthodologique**

### ***1-1 Approche théorique***

Le cadre théorique de cette étude s'appuie sur les théories de la Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSC) et l'éducation par les pairs. En effet, ces méthodes sont d'abord participatives et adaptées au contexte de notre travail. Elles nous permettront d'élaborer une vision précise, ciblée des facteurs alimentaires et des habitudes de vie qui favorise le gain de poids dans ces communautés. Le choix de Cocody et Port-Bouët n'est pas anodin car ces communes possèdent des particularités socio-économiques et culturelles qui influencent directement les comportements alimentaires et la fréquence de l'obésité. Cocody, souvent perçue comme une zone avec des revenus plus élevés, est généralement exposée à une consommation élevée d'aliments transformés et à une tendance à la sédentarité chez certaines catégories de sa population. Pour cette commune, la CCSC guidera la création de messages visant à modifier les normes entourant les plats transformés et à promouvoir des alternatives plus saines, tandis que l'apprentissage entre pairs facilitera le partage de conseils pratiques pour adopter une alimentation équilibrée et augmenter l'activité physique en dépit des contraintes d'un mode de vie urbain. A l'opposé, Port-Bouët, où se concentrent des populations à revenus modestes, rencontre des contraintes économiques influençant les choix alimentaires, ancrées dans des normes socio-culturelles spécifiques. Ici, la CCSC sera essentielle pour dissiper les idées reçues concernant le coût d'une alimentation saine et pour mettre en avant des solutions nutritives et abordables. L'apprentissage entre pairs sera également crucial, car des personnes partageant les mêmes réalités économiques pourront proposer des stratégies concrètes pour une alimentation équilibrée basée sur les ressources

locales, renforçant ainsi la confiance et l'adhésion aux messages de santé. Ces communes représentent donc des lieux d'étude idéaux pour l'application et l'évaluation de ces approches, permettant une adaptation précise des interventions de communication aux particularités de chaque environnement et garantissant ainsi une grande pertinence à notre cadre théorique.

### ***1-2 Approche méthodologique***

Cette étude a adopté une approche mixte (qualitative et quantitative) pour examiner les déterminants alimentaires de l'obésité dans les communes de Cocody et Port-Bouët. A cet effet, un questionnaire a été administré à un échantillon représentatif de 600 personnes, stratifié par âge (femmes et hommes 18-60 ans, enfants 2-12 ans) et par quartier (Riviera 2, Cocovico, Angré, 22ème Plateaux à Cocody ; Gonzague-ville Terre Rouge, marché de nuit Port-Bouët centre, Vridi Cité). Le questionnaire a évalué les habitudes alimentaires, les connaissances sur l'obésité, et les facteurs socio-démographiques. Des observations participantes ont également été réalisées dans les lieux publics, les marchés et les centres de santé des quartiers étudiés, en tenant compte des spécificités des groupes d'âge. Les données quantitatives ont été analysées à l'aide du logiciel Excel. La collecte de données s'est déroulée de Juin à Octobre 2024.

## **2. Analyses des résultats**

### **2.1. Identité des enquêtés**

#### **2.1.1. Sexe et tranche d'âge des enquêtés**

**Tableau 1 : Répartition des enquêtés par tranche d'âge et par sexe**

<b>Tranche d'âge</b>	<b>Femmes</b>	<b>Hommes</b>	<b>Total</b>	<b>Pourcentage du total</b>
2-12 ans	75	75	150	25%
18-39 ans	120	100	220	36,7%
40-60 ans	115	115	230	38,3%
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>290</b>	<b>600</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données de l'enquête de Juin à Octobre 2024

L'échantillon de 600 participants répartis entre les quartiers de Cocody et Port-Bouët révèle la diversité démographique de la ville d'Abidjan. Sa répartition par tranches d'âge et par sexe détaillée dans le tableau révèle une structure équilibrée avec une présence significative des adultes âgés de 18 à 60 ans qui représente plus de 75% de l'échantillon. De plus, l'inclusion d'enfants de 2 à 12 ans qui représente 25% de l'échantillon permet d'explorer les relations entre ces différentes générations et les influences familiales au sein des communautés. La répartition égale entre les sexes au sein de chaque tranche d'âge renforce l'échantillon et assure une analyse équitable des données. Elle offre une sphère adéquate pour examiner les comportements (alimentaire et socio culturel), les attitudes et les opinions des abidjanais en tenant compte des variations liées à l'âge et au sexe.

### **2.1.2. Lieu d' habitation des enquêtés**

Le tableau présente la répartition des 600 participants à l'étude au sein des quartiers sélectionnés à Cocody et Port-Bouët. Les enquêtés résident à Cocody (50%, répartis entre Riviera 2 avec 19%, Cocovico avec 18,3% et 2 Plateaux avec 12,7%) et à Port-Bouët (50%, répartis entre Gonzague-ville avec 19,2%, le marché de nuit avec 17,5% et Vridi Cité avec 13,3%).

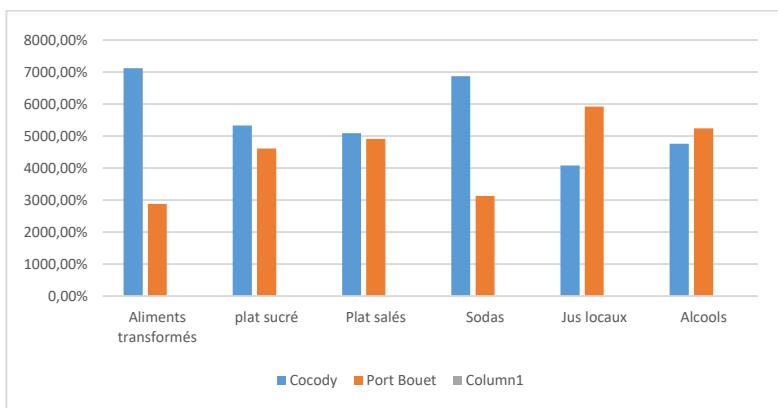
**Tableau 2 : Répartition des enquêtés par lieu d'habitation**

Quartier d'Abidjan	Nombre d'enquêtés	Pourcentage du total
<b>Cocody</b>		
Riviera 2	114	19%
Cocovico	110	18,3%
2 Plateaux 22e	76	12,7%
<b>Port-Bouët</b>		
Gonzague-ville Terre Rouge	115	19,2%
Marché de nuit	105	17,5%
Vridi Cité	80	13,3%
<b>Total</b>	<b>600</b>	<b>100%</b>

**Source :** Données de l'enquête de Juin à Octobre 2024

## **2.2. Niveau de consommation d'aliments déterminants de l'obésité dans les communes de Cocody et Port Bouët**

**Figure 1 :** Niveau de consommation d'aliments déterminants de l'obésité dans les communes de Cocody et Port Bouët



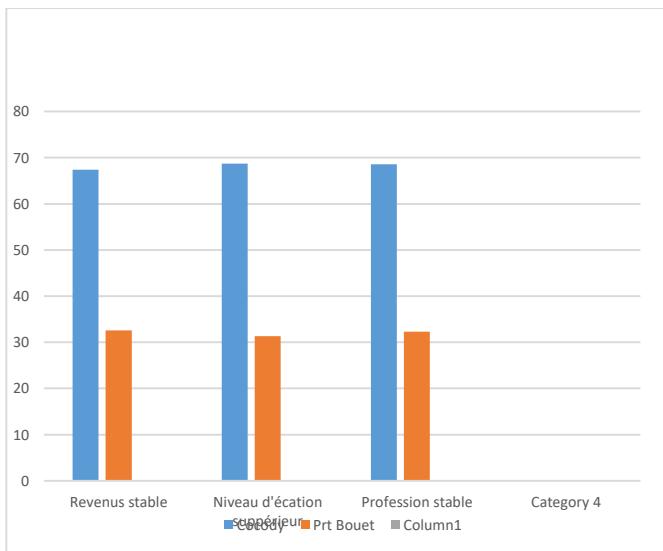
**Source :** Données de l'enquête de Juin à Octobre 2024

Les résultats montrent que dans la commune de Cocody 71,2 % de la population consomment régulièrement des aliments transformés contre 28,8 % dans la commune de Port Bouët. 53,3 % affirment consommer des plats sucrés à Cocody contre 46,7 % à Port Bouët. 50,9 % des enquêtés à Cocody affirment consommer régulièrement des plats salés contre 49,1% à de Port Bouët. 68,7% consomment régulièrement des sodas dans la commune de Cocody contre 31,3% dans celle de Port Bouët. Pour les jus locaux sucrés 40,8% affirment en consommer régulièrement à Cocody et 59,2% dans à Port Bouët, et pour la consommation d'alcool 47,6 % le consomme à une fréquence régulière à Cocody contre 52,4% à Port Bouët.

### **2-3 Identification des facteurs socio-économiques influençant les choix alimentaires dans les communes de Cocody et Port Bouët**

Il est observé que 67,4 % de résidents de Cocody déclare avoir un revenu stable contre 32,6 % à Port-Bouët. En ce qui concerne le niveau d'éducation, à Cocody 68,7 % des enquêtés affirment avoir un niveau d'éducation supérieur, comparativement à 31,3 % à Port-Bouët. Enfin, pour la stabilité de la profession nous avons 67,6% de personnes à Cocody qui affirment occuper une profession stable, contre 32,4% à Port-Bouët.

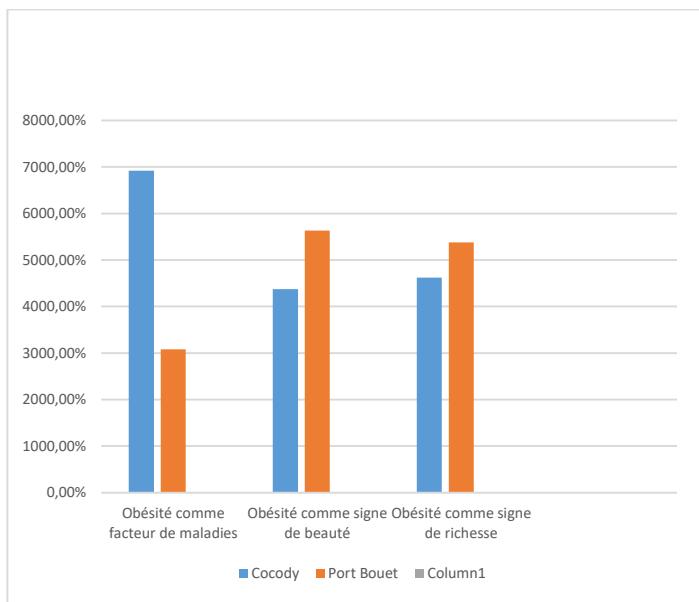
**Figure 2 :** Identification des facteurs socio-économiques influençant les choix alimentaires dans les communes de Cocody et Port Bouët



**Source :** Données de l'enquête de Juin à Octobre 2024

## **2.4. Identification des perceptions Socio-Culturels influençant les choix alimentaires dans les communes de Cocody et Port Bouët**

**Figure 3 :** Identification des perceptions Socio-Culturels influençant les choix alimentaires dans les communes de Cocody et Port Bouët



**Source :** Données de l'enquête de Juin à Octobre 2024

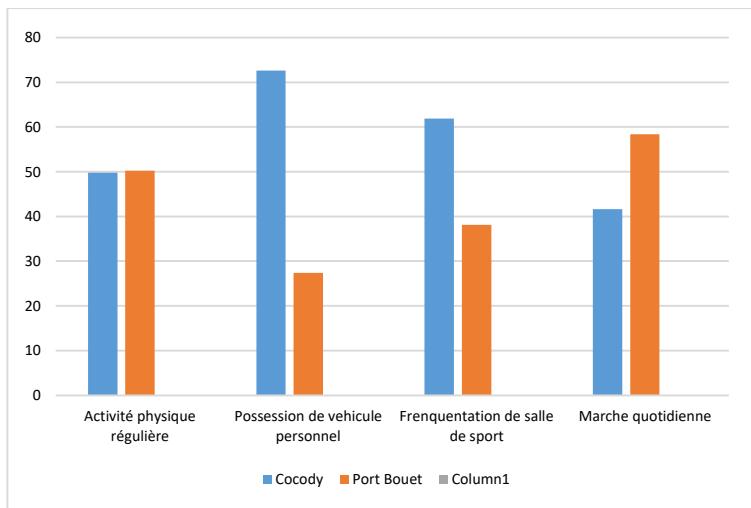
Les résultats de l'enquête sur la perception de l'obésité comme facteur de maladie soulignent que 69,2% des enquêtés à Cocody reconnaissent le lien entre l'obésité et la maladie. Ce constat est contraire à celui observé à Port-Bouët, où 30,8% des participants reconnaissent que l'obésité est source de maladies. Un taux plus important de personnes à Port-Bouët (56,3%) associent l'obésité

à la beauté, comparativement à Cocody avec 43,7 %. En ce qui concerne la perception de l'obésité comme signe de richesse, cette croyance semble plus répandue à Port-Bouët, où 53,8% des enquêtés partagent cette opinion, contre 46,2 % à Cocody.

## ***2-5 Identification du niveau d'activité physique dans les communes de Cocody et Port Bouët***

L'analyse fournit des différences notables en termes de possession de véhicules personnels, un facteur contribuant à la sédentarité. À Cocody, 72,6% des résidents déclarent posséder un véhicule personnel, contre seulement 27,4% à Port-Bouët. Cette disparité montre une dépendance élevée à la voiture à Cocody ; ce qui pourrait limiter les efforts physiques comme la marche ou le vélo. Concernant la pratique régulière d'activité physique (1 à 3 fois par semaine), les résultats montrent une répartition relativement équilibrée entre les deux communes, avec 49,8% des habitants de Cocody et 50,2% de ceux de Port-Bouët déclarant pratiqué le sport régulièrement. Cependant, lorsqu'on examine la fréquentation des salles de sport, une différence significative apparaît. À Cocody, 68,9% des enquêtés affirment fréquenter une salle de sport, contre seulement 38,1% à Port-Bouët.

**Figure 4 :** Identification du niveau d'activité physique dans les communes de Cocody et Port Bouët



Source : Données de l'enquête de Juin à Octobre 2024

### 3-Discussions des résultats

#### *3-1 Discussion du niveau de consommation d'aliments déterminants de l'obésité dans les communes de Cocody et Port-Bouët*

Les résultats sur les niveaux de consommation d'aliments déterminants de l'obésité dans les communes de Cocody et Port-Bouët révèlent des différences majeures. En effet, ils soulignent une consommation importante d'aliments transformés, de plats sucrés et salés, ainsi que de boissons sucrées. Dans la commune de Cocody 71,2 % des enquêtés consomment régulièrement des aliments transformés contre 28,8 % dans la commune de Port-

Bouët. 53,3 % de ceux de Cocody affirment consommer des plats sucrés contre 46,7 % dans la commune de Port-Bouët. 50,9 % des enquêtés de Cocody consomment régulièrement des plats salés contre 49,1% dans celle de Port-Bouët. 68,7% consomment régulièrement des sodas dans la commune de Cocody contre 31,3% dans la commune de Port-Bouët. En ce qui concerne les jus locaux sucrés 40,8% affirment en consommer régulièrement dans la commune de Cocody contre 59,2% dans celle de Port-Bouët. Pour la consommation d'alcool nous avons 47,6 % qui affirment le consommer à une fréquence régulière à Cocody et 52,4% à Port-Bouët. Les différences de consommation observées dans ces communes peuvent être imputées à des facteurs socio-économiques et culturels divergents. Cocody commune plus aisée présente des niveaux de consommation plus élevés de certains aliments associés à un mode de vie urbain et plus sédentaire (aliments transformés, restauration rapide). Ces résultats peuvent être comparés à d'autres études menées en milieu urbain africain ou dans des contextes similaires. Nous observons des similitudes telles que la prévalence de la consommation d'aliments transformés et de boissons sucrées, fréquemment rapportée dans d'autres villes africaines. En effet, une étude menée à Accra au Ghana par Agyemang et *al.*, (2016) a mis en évidence une forte prévalence de l'obésité et du surpoids associée à une consommation accrue d'aliments riches en énergie et pauvres en nutriments. Et une autre menée par Oni et *al.*, (2011) sur le lien entre l'urbanisation et la prévalence du diabète en Afrique subsaharienne offre des commentaires pertinents pour notre travail. Elle met en évidence les conséquences de l'urbanisation rapide en Afrique subsaharienne, les changements dans les modes de vie et la transition nutritionnelle. Ces études soulignent des tendances similaires à celles que nous observons, notamment l'impact de l'urbanisation sur les habitudes alimentaires. Cependant, des différences peuvent exister entre nos résultats et ceux d'autres

études, potentiellement dues à des spécificités locales, des politiques de santé différentes, ou des niveaux de développement économique variables. La mise en évidence de différences entre Cocody et Port-Bouët souligne la nécessité d'approches de prévention qui tiennent compte des contextes socio-économiques et culturels locaux. Par exemple, des interventions axées sur la promotion d'aliments sains et abordables pourraient être plus pertinentes à Port-Bouët, tandis que des stratégies ciblant la réduction de la consommation d'aliments transformés et la promotion de l'activité physique pourraient être prioritaires à Cocody.

### ***3-2 Discussion sur les facteurs Socio-économiques et Socio-culturels Influant les Choix Alimentaires et l'Obésité à Cocody et Port-Bouët***

Les résultats de l'étude révèlent des différences sur le plan de la stabilité des revenus, du niveau d'éducation et de la perception sur l'obésité. En effet, 67,4 % de résidents à Cocody déclarent avoir des revenus stables contre 32,6 % à Port-Bouët. Cette stabilité financière accrue à Cocody pourrait offrir un plus grand accès à des aliments plus sains, mais aussi à des aliments transformés, des aliments de la rue. Cependant, le niveau d'éducation est également un facteur non négligeable. En ce qui concerne la perception de l'obésité comme facteur de maladie, à Cocody 69,2% reconnaissent le lien entre l'excès de poids et l'apparition de maladies. Ce constat contraste avec la situation observée à Port-Bouët, où seulement 30,8% des participants partagent cette opinion. Cette différence présente le niveau de sensibilisation aux risques sanitaires associés à l'obésité entre les deux communes ; ce qui pourrait impacter les motivations à adopter des habitudes alimentaires saines. Concernant la perception de l'obésité comme signe de beauté, les résultats fournissent une tendance inverse. Un taux plus important des personnes à Port-Bouët (56,3%) associe l'obésité à la beauté,

comparativement à Cocody (43,7%). Ce constat laisse transparaître des réalités différentes entre les choix alimentaires et les préoccupations relatives au poids dans ces communes. De même, la perception de l'obésité comme un signe de richesse présente des variations notables. Cette croyance semble plus répandue à Port-Bouët, où 53,8% des enquêtés partagent cette opinion contre 46,2% à Cocody. Nos résultats sur les facteurs Socio-économiques et Socio-culturels influant les choix alimentaires à Cocody et Port-Bouët peuvent être comparés à d'autres études menées en milieu urbain africain ou dans des contextes similaires. Nous observons des similitudes telles que la prévalence de la consommation d'aliments transformés et de boissons sucrées, fréquemment rapportée dans d'autres villes africaines dans une étude réalisée au Burkina Faso par Zoungrana et al., (2024). Cette étude démontre l'importance des facteurs socio-économiques dans la prévalence de l'obésité dans les villes africaines. Bien que ces observations proviennent d'un cadre différent de celui de Cocody, elle souligne la diversité des facteurs contribuant à l'obésité dans les villes africaines et montre l'importance d'adopter des stratégies de prévention prenant en compte des particularités de chaque communauté. Des facteurs tels qu'un niveau de vie élevé, la possession de véhicule et la sédentarité étaient liés à la prévalence de l'obésité. Ces observations pourraient éclairer les différences que nous constatons dans ces communes. Elles soulignent la nécessité d'adopter des approches de prévention de l'obésité adaptées aux spécificités de chaque population. À Cocody, les interventions peuvent se concentrer sur la sensibilisation aux risques liés à la consommation excessive d'aliments transformés malgré un niveau d'éducation potentiellement élevé, et sur la promotion d'alternatives saines adaptées aux modes de vie urbains. À Port-Bouët, les stratégies sont basées sur l'amélioration de l'accessibilité financière et de la disponibilité des aliments sains,

tout en tenant compte des facteurs culturels qui influencent les choix alimentaires.

### ***3-3 Discussion sur le niveau d'activité physique à Cocody et Port-Bouët***

L'évaluation du niveau d'activité physique dans les communes de Cocody et Port-Bouët révèle des différences notables chez les personnes possédant des véhicules personnels entre 72,6% à Cocody et 27,4% à Port-Bouët. La possession de véhicules personnels à Cocody indique un statut socio-économique plus élevé contribuant à un niveau d'activité physique plus faible tels que la marche et le vélo pour les trajets quotidiens. À Port-Bouët, le faible taux de véhicules personnels impliquent une plus grande nécessité de recourir à la marche ou aux transports en commun, favorisant ainsi des activités physiques. La pratique régulière d'activité physique (1 à 3 fois par semaine) montre une répartition équilibrée entre les deux communes. La différence dans la fréquentation des salles de sport (68,9% à Cocody contre 38,1% à Port-Bouët) est due à un revenu plus élevé permettant de s'offrir ce type de loisir, ainsi qu'à une plus grande disponibilité de ces infrastructures dans cette commune. À Port-Bouët, des contraintes financières pourraient expliquer la fréquentation plus faible aux salles de sport. Il existe aussi une pratique d'activité physique régulière mais dans un cadre informel. Ces résultats peuvent être comparés à d'autres études menées en milieu urbain africain en occurrence celle de Bauman et *al.*, (2012) qui ont trouvé un lien entre l'urbanisation et l'augmentation de véhicules personnels.

En outre, d'autres études comme celles de Guthold et *al.*, (2018) ont également montré que les populations urbaines à revenu élevé sont susceptibles de participer à des activités physiques structurées (salles de sport, cours), compensant potentiellement une diminution de l'activité physique liée aux déplacements. En

somme, le niveau d'activité physique à Cocody et Port-Bouët est influencé par une combinaison de facteurs socio-économiques, tels que la possession de véhicules et l'accès aux salles de sport et socio-culturels. Les stratégies de prévention de l'obésité doivent tenir compte de ces différences, en promouvant l'activité physique de manière adaptée aux contextes spécifiques de chaque commune et en considérant les influences culturelles sur les comportements liés à l'activité physique.

#### **4-Canaux et stratégies de communication adaptées aux spécificités des quartiers de Cocody et Port-Bouët**

La mise en place de stratégies de communication adaptées est cruciale pour atteindre les objectifs des initiatives visant à informer, sensibiliser ou influencer les comportements au sein d'un groupe cible. Il est donc essentiel de bien comprendre les particularités de la population cible en tenant compte de leurs valeurs culturelles et de leurs conditions socio-économiques pour assurer l'efficacité des actions de communication. Dans le cadre de cette étude, nous utiliserons deux approches de communication qui peuvent être implémentées dans les communes de Cocody et Port-Bouët afin de développer une stratégie ciblée visant à obtenir les résultats escomptés. Pour prévenir l'obésité dans ces zones, nous appliquerons les principes de la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC) ainsi que l'éducation par les pairs.

##### ***4-1 Stratégies de communication à la commune de Cocody***

Cocody est caractérisé par une population majoritairement aisée et éduquée. Dans cette commune, nous porterons une attention particulière à la sensibilisation sur la consommation d'aliments transformés, de plats gras, salés et sucrés, ainsi qu'à l'importance de l'activité physique régulière.

Ainsi nous proposons les stratégies et actions suivantes :

**-Objectif Principal :** Influencer les perceptions de risque et de bénéfice liés aux habitudes alimentaires et à l'activité physique, tout en renforçant les normes sociales positives autour d'un mode de vie sain.

#### **4.1.1. Campagne Digitale "Mon Cocody Sain" :**

**Présentation :** Une campagne axée sur les réseaux sociaux (Instagram, Facebook, Tik Tok, et LinkedIn).

#### **Contenu :**

**-Témoignages vidéo de résidents de Cocody :** des résidents de Cocody partageront leurs réussites en matière de changement d'habitudes. Ces témoignages mettront en avant les bénéfices concrets perçus et serviront d'éducation par les pairs, inspirant d'autres membres de la communauté par des exemples crédibles et identifiables.

**-Sensibilisation en ligne** (ex : 30 jours de recettes saines de Cocody, Challenge activité physique) : encourager la participation à ces activités et inciter à l'adoption d'une hygiène de vie (CCSC).

**-Sessions de questions-réponses en direct avec des experts** (nutritionnistes, coachs sportifs) pour répondre aux préoccupations de la population.

**Message :** *Cocody Actif : Rejoignez le mouvement pour une commune en pleine forme.*

#### **4.1.2. Série d'ateliers "Bien-Être à Cocody" animés par des influenceurs locaux :**

**Présentation :** Organisation d'ateliers thématiques (cuisine saine, initiation au sport, gestion du stress) animés par des influenceurs locaux reconnus pour leurs expertises et leurs crédibilités.

**Contenu :** Ateliers pratiques de cuisine saine mettant en avant des recettes locales revisitées, séances d'initiation à différentes activités physiques adaptées aux infrastructures de Cocody, discussions interactives sur les *barrières perçues* et les solutions.

**Message :** *Que notre alimentation soit notre première médecine.*

#### **4-2 stratégies de communication adaptées à la commune de Port-Bouët**

L'analyse des spécificités socio-économiques et culturelles des quartiers de Port-Bouët souligne la nécessité d'adopter des stratégies de communication multiformes pour atteindre les populations.

**Objectif Principal :** Améliorer la compréhension des risques et des bénéfices liés aux habitudes de vie, en s'appuyant sur les réseaux communautaires pour faciliter l'accès à l'information aux seins de la commune.

**Modèles Théoriques Principaux :** CCSC, éducation par les pairs

## **Objectif spécifique:**

### **4-2-1 Campagne digitale dénommée "Santé pour Tous à Port-Bouët" :**

**Présentation :** Création de spots et de court métrage diffusés régulièrement sur les radios locales et les réseaux sociaux.

**Contenu :** Messages diffusés en français et en malinké (dioula) expliquant les risques des mauvaises habitudes alimentaires sur la santé. Interviews de professionnels de santé locaux répondant aux questions de la population. Témoignages de membres de la communauté ayant amélioré leur santé grâce à des changements simples.

## **Message :**

1-Mangeons sainement et bougeons pour une commune de Port-Bouët en meilleure santé.

2-*Niabé dominikaila ayé trou, kôkô ani sukaro diminué aya kaininya kaman.*

### **4-2-2 Tournées de Sensibilisation "Agir pour ma Santé" avec les pairs éducateurs**

**Présentation :** Organisation de rencontres et de discussions dans les quartiers, animées par des chefs de quartier, des responsables d'associations et des leaders religieux.

**Contenu :** Présentations simples et illustrées sur les bases d'une alimentation saine et de l'activité physique. Discussions ouvertes pour identifier les *barrières perçues* (coût des aliments sains, manque de temps) et trouver des solutions adaptées au contexte local. Distribution de supports d'information visuels (affiches, dépliants) en langues locales.

### **Message :**

1-Prendre soin de sa santé, c'est prendre soin de l'avenir de ma communauté.

*2-I bé taman tchiaman là banam ténan ai sôrô.*

### **Conclusion**

Cette étude a mis en lumière l'importance de sensibiliser sur les déterminants alimentaires de l'obésité dans les communes de Cocody et Port-Bouët. La consommation abondante d'aliments transformés (gras, salés et sucrés) est due à des facteurs socio-économiques et culturels spécifiques à ces zones, soulignent l'urgence d'adopter des approches de communication ciblées et adaptées. La perception des populations et les discussions autour de ces problématiques révèlent un besoin crucial d'information et de sensibilisation pour favoriser des changements de comportement durables.

### **References Bibliographiques**

**AGYEMANG Charles, BOATEMAA Sylvia, et AWUAH Bismark** (2016), « Urbanization and non-communicable diseases in sub-Saharan Africa », in Journal of Urban Health, n° 93(1), Janvier 2016 pp 22-38.

**AGYEMANG Charles, KLIPSTEIN-GROBUSCH Kerstin, KYOBUTUNGI Catherine K. ,et OGEDEGBE Gbenga,** (2016), « Obesity and overweight in urban West African adults: a systematic review. » in Globalization and Health, n° 12, Juin 2016 ,PP 50.

**BAUMAN Adrian E., REIS Rodrigo S., SALLIS James F. , WELLS Jonathan C., LOOS Ruth J. F. , et MARTIN Brian W.** (2012), « Correlates of physical activity: why are some

people physically active and others not? » in *Lancet*, n° 380(9835), Juillet 2012, pp 258-271.

**DELISLE Hélène, NTANDOU-BOUZITOU Gervais, AGUEH Victoire, SODJINOU Roger, FAYOMI Benjamin** (2012), « Nutrition transition in developing countries: an overview. » in *Annals of Nutrition and Metabolism*, n° 61(Suppl. 2), Octobre 2012, pp 3-10.

France 24, Journée mondiale contre l'obésité : un problème de taille pour les pays africains, publier le 4 mars 2021 consulté le 15 Mars 2025 à 11h03 sur <https://www.france24.com/fr/afrique/20210304-journee-mondiale-contre-l-obesite-un-probleme-de-taille-pour-les-pays-africains>

**GUTHOLD Regina, GRETCHEN Stevens A., RILEY Leanne M., et Bull Fiona C.**, (2018), « Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. » in *The Lancet Global Health*, n° 6(10), September 2018, pp e1077-e1086.

**LIEN Nanna, LYTLE Leslie A., et KLEPP Knut-Inge**, (2001), « Stability of food habits from adolescence to adulthood: a review. » in *Appetite*, n° 37(1), Janvier 2001, pp 1-13.

**MONTEIRO Carlos A., MOUBARAC Jean-Claude, CANNON Geoffrey et NG Shu Wen**, (2013), « Ultra-processed foods and non-communicable chronic diseases: a systematic review. » in *Public Health Nutrition*, n° 16(5), Mai 2013, pp 940-946.

**ODONGO Michael**, (2024), « Health Communication Campaigns and Their Impact on Public Health Behaviors. » in *Journal of Communication*, n° 5(2), Juin 2024, pp 55-69.

**OMS.** (2020). *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques : rapport d'une consultation d'experts de l'OMS*. Organisation mondiale de la santé.

- ONI Ganiyu, OLANREWAJU Olayinka K., MUSA Aisha I., OLAYINKA Obasanjo B., ABIOYE Adetunji S., OLASODE Olubukola D., et AJAYI Ayodeji S.**, (2011) « The association between urbanization and the prevalence of diabetes in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. » in BMC Public Health, n° 11(1), Août 2011 , pp 665.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2020), *Rapport mondial sur l'obésité*. Consulté le 15 Décembre 2024.
- SOBAL Jeffrey, BISOGNI Carole A., et JASTRAN Meredith** , (2014) « A conceptual model of food choice pathways into socioeconomic and cultural contexts. » in Appetite, n° 72, Janvier 2014, pp 61-72.
- Willett, W. C.** (1998), « Diet and risk of coronary heart disease. » in American Journal of Clinical Nutrition, n° 68(6 Suppl), Decembre 1998, pp 1451S-1456S.
- ZOUNGRANA Jérémie , MILLOGO Théophile , SOULAMA Fati , SONDO Hippolyte , KONFÉ R. Romuald , DIAGBOUGA Cyrille ,et YÉ Damien** , (2024), « Overweight and obesity in women in Burkina Faso: Socio-cultural and behavioural factors. » in PloS one, n° 19, Janvier 2024, pp e0296068.