Revue des Sciences humaines et sociales, Lettres, Langues et Civilisations

ISSN
(E) 2958-2814
(P) 3006-306X

Volume 3, Numéro 4, Octobre 2025

Université Alassane Ouattara
UFR Communication Milieu et Société

revue.akiri-uao.org

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

DOI: https://dx.doi.org/10.4314/akiri

Site web: https://revue.akiri-uao.org/

E-mail : revueakiri@gmail.com

Editeur

UFR Communication, Milieu et Société

Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

INDEXATIONS INTERNATIONALES

Pour toutes informations sur l'indexation internationale de la revue ***AKIRI***, consultez les bases de données ci-dessous :

https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/398946

https://reseau-mirabel.info/revue/15150/Akiri

http://sjifactor.com/passport.php?id=23334

https://orcid.org/0009-0002-6794-1377

https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/2958-2814

https://www.ajol.info/index.php/akiri

https://ipindexing.com/journal-details/AKIRI-(Revue-des-sciences-humaines-et-sociales,-lettres,-langues-et-civilisations)/2360

https://olddrji.lbp.world/IndexingCertificate.aspx?jid=14086

http://oaji.net/journal-detail.html?number=14071

Impact factor : SJIF 2025 : 6.586

REVUE ELECTRONIQUE

AKIRI

Revue Scientifique des Sciences humaines et sociales, Lettres, Langues et Civilisations

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

E-ISSN 2958-2814 (Online ou en Ligne)
I-ISSN 3006-306X (Print ou imprimé)

Equipe Editoriale

Coordinateur Général : BRINDOUMI Kouamé Atta Jacob
Directeur de publication : MAMADOU Bamba
Rédacteur en chef : KONE Kiyali
Chargéde diffusion et de marketing : KONE Kpassigué Gilbert
Webmaster : KOUAKOU Kouadio Sanguen

Comité Scientifique

SEKOU Bamba, Directeur de recherches, IHAAA, Université Félix Houphouët-Boigny
OUATTARA Tiona, Directeur de recherches, IHAAA, Université Félix Houphouët-Boigny
LATTE Egue Jean-Michel, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
FAYE Ousseynou, Professeur titulaire, Université Cheick Anta Diop
GOMGNIMBOU Moustapha, Directeur de recherches, CNRST,
ALLOU Kouamé René, Professeur titulaire, Université Félix Houphouët-Boigny
KAMATE Banhouman André, Professeur titulaire, Université Félix Houphouët-Boigny
ASSI-KAUDJHIS Joseph Pierre, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
SANGARE Abou, Professeur titulaire, Université Peleforo Gbon Coulibaly
SANGARE Souleymane, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
CAMARA Moritié, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
COULIBALY Amara, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
NGAMOUNTSIKA Edouard, Professeur titulaire, Université Marien N'gouabi de Brazzaville
KOUASSI Kouakou Siméon, Professeur titulaire, Université de San-Pedro
BATCHANA Essohanam, Professeur titulaire, Université de Lomé
N'SONSSISA Auguste, Professeur titulaire, Université Marien N'gouabi de Brazzaville
DEDOMON Claude, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
BAMBA Mamadou, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
NGUE Emmanuel, Maître de conférences, Université de Yaoundé I
N'GUESSAN Mahomed Boubacar, Professeur titulaire, Université Félix HouphouëtBoigny
BA Idrissa, Professeur titulaire, Université Cheick Anta Diop
KAMARA Adama, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara
SARR Nissire Mouhamadou, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop
ALLABA Djama Ignace, Maître de conférences, Université Félix Houphouët-Boigny
DIARRASSOUBA Bazoumana, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara
TOPPE Eckra Lath, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara
M'BRA Kouakou Désiré, Maître conférences, Université Alassane Ouattara

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Comité de Lecture

BATCHANA Essohanam, Professeur titulaire, Université de Lomé
N'SONSSISA Auguste, Professeur titulaire, Marien N'gouabi de Brazzaville
CAMARA Moritié, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
FAYE Ousseynou, Professeur titulaire, Université Cheick Anta Diop
BA Idrissa, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop
BAMBA Mamadou, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
SARR Nissire Mouhamadou, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop
GOMGNIMBOU Moustapha, Directeur de recherches,
DEDOMON Claude, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
BRINDOUMI Atta Kouamé Jacob, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
DIARRASOUBA Bazoumana, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara
ALABA Djama Ignace, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara
DEDE Jean Charles, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara
BAMBA Abdoulaye, Maître de conférences, Université Félix Houphouët-Boigny
BAKAYOKO Mamadou, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara
SANOGO Lamine Mamadou, Directeur de recherches, CNRST, Ouagadougou
GOMA-THETHET Roval, Maître-Assistant, Université Marien N'gouabi de Brazzaville
GBOCHO Roselyne, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara
SEKA Jean-Baptiste, Maître-Assistant, Université Lorognon Guédé,
SANOGO Tiantio, Maître-Assistante, Institut National Supérieur des Arts et de l'Action Culturelle
ETTIEN N'doua Etienne, Maître-Assistant, Université Félix Houphouët-Boigny
DJIGBE Sidjé Edwige Françoise, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara
YAO Elisabeth, Maître-Assistante, Université Alassane Ouattara

Comité de rédaction

N'SONSSISA Auguste, Professeur titulaire, Marien N'gouabi de Brazzaville
KONÉ Kpassigué Gilbert, Maître-Assistant, Histoire, Université Alassane Ouattara
KONÉ Kiyali, Maître-Assistant, Histoire, Université Péléforo Gon Coulibaly
BAKAYOKO Mamadou, Maître de Conférences, Philosophie, Université Alassane Ouattara
OULAI Jean-Claude, Professeur titulaire, Communication, Université Alassane Ouattara
MAMADOU Bamba, Maître-Assistant, Histoire, Université Alassane Ouattara
TOPPE Eckra Lath, Maître de Conférences, Etudes Germaniques, Université Alassane Ouattara,
ALLABA Djama Ignace, Maître de Conférences, Etudes Germaniques, Université Félix Houphouët-Boigny,
KONAN Koffi Syntor, Maître de Conférences, Espagnol, Université Alassane Ouattara
SIDIBÉ Moussa, Maître-Assistant, Lettres Modernes, Université Alassane Ouattara
ASSUÉ Yao Jean-Aimé, Maître de Conférences, Géographie, Université Alassane Ouattara
KAZON Diescieu Aubin Sylvère, Maître de Conférences, Criminologie, Université Félix Houphouët-Boigny
MEITÉ Ben Soualiouo, Maître de Conférences, Histoire, Université Félix Houphouët-Boigny
BALDÉ Yoro Mamadou, Assistant, FASTEF, Université Cheikh Anta Diop de Dakar
MAWA Miraille-Clémence, Chargée de cours, Université de Bamenda

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Contacts

Site web: **https://revue.akiri-uao.org/**
E-mail : revueakiri@gmail.com
Tél. : + 225 0748045267 / 0708399420/ 0707371291

Indexations internationales :

Auré HAL : https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/398946

Mir@bel : https://reseau-mirabel.info/revue/15150/Akiri

Sjifactor: http://sjifactor.com/passport.php?id=23334

ORCID: https://orcid.org/0009-0002-6794-1377

AJOL: https://www.ajol.info/index.php/akiri

IPIndexing: https://ipindexing.com/journal-details/AKIRI-(Revue-des-sciences-humaines-et-sociales,-lettres,-langues-et-civilisations)/2360

DRJI: https://olddrji.lbp.world/IndexingCertificate.aspx?jid=14086

OAJI: http://oaji.net/journal-detail.html?number=14071

Impact factor : SJIF 2025 : 6.586

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

PRESENTATION DE LA REVUE AKIRI

Dans un environnement marqué par la croissance, sans cesse, des productions scientifiques, la diffusion et la promotion des acquis de la recherche deviennent un impératif pour les acteurs du monde scientifique. Perçues comme un patrimoine, un héritage à léguer aux générations futures, les productions scientifiques doivent briser les barrières et les frontières afin d'être facilement accessibles à tous.

Ainsi, s'inscrivant dans la dynamique du temps et de l'espace, la revue « ***AKIRI*** » se présente comme un outil de promotion et de diffusion des résultats des recherches des enseignants-chercheurs et chercheurs des universités et de centres de recherches de Côte d'Ivoire et d'ailleurs. Ce faisant, elle permettra aux enseignants-chercheurs et chercheurs de s'ouvrir davantage sur le monde extérieur à travers la diffusion de leurs productions intellectuelles et scientifiques.

AKIRI est une revue à parution trimestrielle de l'Unité de Formation et de Recherches (UFR) : Communication, Milieu et Société (CMS) de l'Université Alassane Ouattara. Elle publie les articles dans le domaine des Sciences humaines et sociales, Lettres, Langues et Civilisations. Sans toutefois être fermée, cette revue privilégie les contributions originales et pertinentes. Les textes doivent tenir compte de l'évolution des disciplines couvertes et respecter la ligne éditoriale de la revue. Ils doivent en outre être originaux et n'avoir pas fait l'objet d'une acceptation pour publication dans une autre revue à comité de lecture.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

PROTOCOLE DE REDACTION DE LA REVUE AKIRI

La revue ***AKIRI*** n'accepte que des articles inédits et originaux dans diverses langues notamment en allemand, en anglais, en espagnol et en Français. Le manuscrit est remis à deux instructeurs, choisis en fonction de leurs compétences dans la discipline. Le secrétariat de la rédaction communique aux auteurs les observations formulées par le comité de lecture ainsi qu'une copie du rapport, si cela est nécessaire. Dans le cas où la publication de l'article est acceptée avec révisions, l'auteur dispose alors d'un délai raisonnable pour remettre la version définitive de son texte au secrétariat de la revue

Structure générale de l'article :
Le projet d'article doit être envoyé sous la forme d'un document Word, police Times New Roman, taille 12 et interligne 1,5 pour le corps de texte (sauf les notes de bas de page qui ont la taille 10 et les citations en retrait de 2 cm à gauche et à droite qui sont présentées en taille 11 avec interligne 1 ou simple). Le texte doit être justifié et ne doit pas excéder 18 pages. Le manuscrit doit comporter une introduction, un développement articulé, une conclusion et une bibliographie.

Présentation de l'article :

- Le titre de l'article (15 mots maximum) doit être clair et concis. De taille 14 pts gras, il doit être centré.
- Juste après le titre, l'auteur doit mentionner son identité (Prénom et NOM en gras et en taille 12), ses adresses (institution, e-mail, pays et téléphones en italique et en taille 11)
- Le résumé (200 mots au maximum) présenté en taille 10 pts ne doit pas être une reproduction de la conclusion du manuscrit. Il est donné à la fois en français et en anglais (abstract). Les mots-clés (05 au maximum, taille 10pts) sont donnés en français et en anglais (key words)
- Le texte doit être subdivisé selon le système décimal et ne doit pas dépasser 3 niveaux exemples : (1. - 1.1. - 1.2. ; 2. - 2.1. -2.2. - 2.3. - 3. - 3.1. - 3.2. etc.)
- Les références des citations sont intégrées au texte comme suit : (L'initial du prénom suivi d'un point, nom de l'auteur avec l'initiale en majuscule, année de publication suivie de deux points, page à laquelle l'information a été prise). Ex : (A. Kouadio, 2000 : 15).
- La pagination en chiffre arabe apparait en haut de page et centrée.
- Les citations courtes de 3 lignes au plus sont mises en guillemet français («…. »), mais sans italique.

N.B. : Les caractères majuscules doivent être accentués. Exemple : État, À partir de …

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Références bibliographiques

Ne sont utilisées dans la bibliographie que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur. Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : NOM et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, zone titre, lieu de publication, zone éditeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif.

Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté entre guillemets et celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une presse écrite est présenté en italique. Dans la zone éditeur, on indique la maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2nde éd.).

Les références des sources d'archives, des sources orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

- Pour les sources orales, réaliser un tableau dont les colonnes comportent un numéro d'ordre, nom et prénoms des informateurs, la date et le lieu de l'entretien, la qualité et la profession des informateurs, son âge ou sa date de naissance et les principaux thèmes abordés au cours des entretiens. Dans ce tableau, les noms des informateurs sont présentés en ordre alphabétique
- Pour les sources d'archives, il faut mentionner en toutes lettres, à la première occurrence, le lieu de conservation des documents suivi de l'abréviation entre parenthèses, la série et l'année. C'est l'abréviation qui est utilisée dans les occurrences suivantes :
  Ex. : Abidjan, Archives nationales de Côte d'Ivoire (A.N.C.I), 1EE28, 1899.

- Pour les ouvrages, on note le NOM et le prénom de l'auteur suivis de l'année de publication, du titre de l'ouvrage en italique, du lieu de publication, du nom de la société d'édition et du nombre de page.
  Ex : LATTE Egue Jean-Michel, 2018, *L'histoire des Odzukru, peuple du sud de la Côte d'Ivoire, des origines au XIXe siècle*, Paris, L'Harmattan, 252 p.

- Pour les périodiques, le NOM et le(s) prénom(s) de l'auteur sont suivis de l'année de la publication, du titre de l'article entre guillemets, du nom du périodique en italique, du numéro du volume, du numéro du périodique dans le volume et des pages.
  Ex : BAMBA Mamadou, 2022, « Les Dafing dans l'évolution économique et socio-culturelle de Bouaké, 1878-1939 », *NZASSA*, N°8, p.361-372.

NB : Les articles sont la propriété de la revue.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

SOMMAIRE

LANGUES, LETTRES ET CIVILISATIONS

Anglais

1. **Analysing Advertising Discourse in Côte d'Ivoire: The case of Advertising in Baoulé and Malinke**
Koffi Malthus KOUASSI & Kouadio Ignace N'DRI..... **1-15**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.1

2. **Trust in Crisis in John Osborne's Play: a case study in Look Back in Anger**
DRAMANE OUATTARA **16-32**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.2

3. **Inaugural Commonwealth Peace Prize: Spotlighting Faith-based Peacebuilders in Nigeria**
Mahamadi OUEDRAOGO & Djamal Dine DIASSO..... **33-45**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.3

4. **Analyzing english language learning needs of geography students at Alassane Ouattara University (AOU)**
Kidaté KAMBIRE & Kouamé Alexandre N'DRI..... **46-58**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.4

5. **Cultural Source of Pain in No Longer at Ease and The Joys of Motherhood**
Rodrigue Judicaël ELE..... **59-68**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.5

6. **Islamophobia and the Search for a British Muslim Identity in The Road from Damascus**
Mamadou OUATTARA..... **69-85**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.6

7. **Rethinking project-based assessment in the age of ai: the case of elt learners' projects authenticity**
Diallo KIERNON..... **86-102**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.7

8. **Genetic relationship between Yoruba and Ifɛ spoken in Togo: a comparative approach**
Tarek Mohamed SALAOU..... **103-118**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.8

9. **Rewriting the self: Virginia Woolf's unconventional meta-life narrative**
Adama BAMBA & Sitionbe Boniface KONE..... **119-132**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.9

10. **Issues and Perspectives in Sign Language Interpreting in Benin**
Rissikatou MOUSTAPHA BABALOLA &
Oba-Nsola Agnila Léonard Clément BABALOLA..... **133-149**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.10

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

11. Lexico-Semantic Analysis of Borrowings in Dogon Spoken in Sangha, Mali
Aldiouma KODIO…….... **150-164**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.11

Espagnol

12. El mal político en dos novelas de dictadura: el señor presidente y yo el supremo
Kouassi Abraham PALANGUE…….. **165-183**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.12

Etude germanique

13. Arbeitskraft aus den Drittstaaten in Deutschland seit 2015: wirtschaftlicher Nutzen versus Migrationsangst
Kouassi Félix N'GUESSAN……... **184-196**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.13

Lettres Modernes

14. La mutation des Halles en « fauve urbain » dans Le Ventre de Paris d'Émile Zola : Interprétation discursive et transposition
Joëlle Fabiola NSA NDO…… **197-212**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.14

15. La spirale du désordre : esthétique du chaos et critique sociale dans la vie en spirale d'Abasse Ndione
Yambaïdjé MADJINDAYE……..…….. **213-223**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.15

16. L'enseignement du théâtre en milieu universitaire : quelles nouvelles orientations didactiques pour l'université Peleforo Gon Coulibaly ?
Thely Innocent Bossé OPI & Bla Mireille N'GUESSAN…… **224-242**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.16

17. Pouvoir du discours et discours du pouvoir dans andromaque de racine
Mathilde GOGO…… **243-259**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.17

18. Le personnage âgé et l'urgence du développement dans Le Sorcier blanc et l'usine maudite de Ferdinand Ndinda Ndinda
Pierre Olivier EMOUCK…….... **260-275**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.18

19. Le polar diasporique comme dé-canonisation et miroir des identités postcoloniales fragmentées dans un monde en mutation
Dame Kane…….. **276-286**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.19

20. D'une éthique en sourdine dans les romans d'anticipation et les polars de René-Charles Rey
Baffétégué DIARRASSOUBA……..... **287-297**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.20

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

21. Jeu(x) et enjeu(x) dramatiques des catégories culturelles dans la couronne aux enchères d'Amon d'Aby et Sikasso ou la dernière citadelle de Djibril Tamsir Niane
Zibé Nestor YOKORE & Jean-Marie GNAHORE…….. **298-316**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.21

COMMNUNICATION, SCIENCES DU LANGAGE, ARTS ET PATRIMOINE

Sciences du langage et de la communication

22. Le participe passé employé avec les auxiliaires « être » et « avoir » dans un contexte scolaire bilingue
Oumar LINGANI……..... **317-330**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.22

23. Les archives, un outil de régularité, transparence et de continuité de procès judiciaires
Aboubacar 1 SYLLA & Abdoulaye Bountou BANGOURA……... **331-345**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.23

24. L'offre de formation en journalisme en République du Congo : inadéquation entre enseignements académiques et besoins des entreprises de presse
Antonin Idriss BOSSOTO …….. **346-361**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.24

25. Réintégration des ex-réfugiés ivoiriens du Libéria, de la crise post-électorale de 2010 à 2011
Oyéyémi AMOS…….. **362-387**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.25

26. Politique et sport en Côte d'Ivoire : de l'usage du sport comme moyen de communication électorale
Kobenan Parfait KOUADIO……..... **388-400**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.26

27. Enjeux communicationnels liés à la promotion des applications mobiles en santé maternelle dans la commune de Bouaké
Moussa COULIBALY……..... **401-414**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.27

28. Inertie comportementale et résistance des pathologies cardiovasculaires au dispositif communicationnel ivoirien
N'GUESSAN CLEMENT KOUASSI…… **415-433**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.28

29. Contribution de la communication pour l'acquisition des permis de conduire face au défi de l'incivisme routier à Bouaké
Aya Carelle Prisca KOUAME KONATE…… **434-448**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.29

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

30. Le triangle de la dramaturgie politique dans la construction des discours électoraux ivoiriens
N'dah Éric ANNET & Katcha Richmond KOUACOU …….. **449-461**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.30

31. Genre et plateformes numériques : quels usages des femmes en Côte d'Ivoire
Kadohofanan Fatoumata DAGNOGO OUATTARA…….. **462-478**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.31

32. Problématique de l'image de marque des partis politiques ivoiriens en contexte électoral chez les jeunes en Côte d'Ivoire
Khan KOUAME & Julien Anonkpo ADJUE…….. **479-496**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.32

33. Analyse morphosyntaxique des séries verbales en Nghlwa (Mbatto)
Diane Laure KESSIÉ - OUATTARA & Yao Maxime DIDO……..... **497-513**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.33

SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

Histoire

34. Contribution à l'histoire du commerce entre la gold Coast et l'Europe (XVe-XVIIIe siècles)
Kouamé Kossonou Frédéric SECRE……... **514-534**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.34

35. Management féminin en entreprise. Une approche du genre en Côte d'Ivoire (2011- 2020)
Adja Doubia Angèle KOUAKOU……... **535-554**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.35

36. La migration dans le cercle de Ouahigouya de 1920 à 1958
Windpouiré Isidore KONSEIBO & Rasmané Konseimbo…….. **555-570**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.36

37. Compte rendu du séminaire sur le thème : « Les politiques de jeunesse au Sénégal (XIXe-XXIe s.) »
Saliou Dit Baba Diallo, Amadou Dramé,
El Hadji Amadou Ba Ndiaye & Ambroise Djéré Mendy……. **571-584**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.37

38. La révolte des Sénoufo fodonon et Kufruo dans le second empire de Samory Touré, 1895 – 1896
OUATTARA Yacouba…… **585-600**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.38

39. Félix Houphouët-Boigny et la construction de l'unité nationale, de 1951 à 1980
BAKAYOKO Abou & COULIBALY Youssouf…… **601-614**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.39

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

40. Sahara occidental : prolongation du conflit et dérives sécuritaires (1991-2021)
Marcel Koko KAMBIRÉ…… **615-627**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.40

41. Domitien, l'empereur mal-aimé de l'intelligentsia romaine
Moussa Aleyri Salam SY…… **628-642**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.41

42. Les troubles internes en Égypte, du règne de Ptolémée III à la bataille d'Actium
BOUSSOU Koffi Arcel…….... **643-656**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.42

43. L'approche contestataire de la diplomatie ouest africaine : de sa conception à sa résurgence
Bamba ABDOULAYE & Abou DAPPAH…… **657-676**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.43

44. Le palais royal du moogo central : entre loyauté et duplicité des tãsobẽn-damba
Gérard TAPSOBA……... **677-691**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.44

45. Politique de santé post coloniale au Burkina Faso : un essai manqué de démocratisation de la santé (1960-2000)
ZABSONRE Moussa…….. **692-709**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.45

46. Réactions des Askia face å la menace marocaine au Songhay au XVIe siècle
Massandjé FADIKA KANO & KOFFI Kouamé Charles Landry…… **710-725**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.46

47. La traite du binôme café-cacao à Bocanda, 1930-1975
Yao Alain HAMIEN & N'Goran Alphonse BROU …… **726-743**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.47

48. L'ouverture commerciale du Burkina Faso : les défis liés au Développement des infrastructures de transport (1990-2015)
Windlassida Roberto SAVADOGO……... **744-762**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.48

49. La riziculture urbaine à Korhogo de 1974 à 2012 : entre recul et résilience
Ladji Mory TOURE…… **763-781**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.49

50. ONG humanitaires occidentales et leurs assistances au Tchad (région de l'Est), 1965-2023
PONRA KOYANBELE…… **782-799**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.50

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

51. Ferme-école de Bouaké : une stratégie de reconstitution et d'amélioration de l'élevage dans la colonie ivoirienne : (1910-1927)
Kan Raymond KOUAMÉ…….... **800-817**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.51

52. La L'impact des inondations sur la sécurité alimentaire au Burkina Faso (1960-2020)
LYDO Issaka……... **818-828**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.52

53. L'agriculture sénégalaise de 1960 à 1975 : une analyse de la performance du « Programme agricole » à partir des statistiques de la production
Abdou Karim TANDJIGORA……..... **829-844**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.53

Archéologie

54. La sidérurgie ancienne dans le Grand Ouest de la Côte d'Ivoire : Inventaire et analyse des sites
TIÉ BI Galla Guy-Roland, YAO Kouamé Junior & Koya Emmanuel ……... **845-863**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.54

Géographie

55. Espaces publics de la commune d'Adjamé (Abidjan, Côte d'Ivoire) à l'épreuve de la prolifération des gares informelles
AKA Assalé Félix…… **864-877**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.55

56. Transformation du paysage urbain et pressions environnementales sur le fleuve Casamance : une approche géospatiale à Kolda
Oumou BALDE & Mohamed Lamine NDAO …… **878-895**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.56

57. Analyse spatiale du potentiel en eau souterraine dans le bassin versant du N'zi (centre-est de la Côte d'Ivoire)
Kan Alexis KOFFI, Kouakou Charles KONAN,
Kouamé Fulgence KOUAME & Béh Ibrahim DIOMANDE…….. **896-915**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.57

58. Risques environnementaux et sanitaires des huiles alimentaires usagées dans l'arrondissement d'Abomey-Calavi
Comlan Irené Eustache Zokpénou QUENUM…… **916-934**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.58

59. Le numérique dans le département de Toulepleu : catalyseur ou mirage du développement local ?
GAHIÉ Gnantin Mathias, KONE Kapiéfolo Julien,
LOUKOU Alain François & KOFFI Brou Émile……... **935-950**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.59

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

60. Stratégies de prévention des conflits fonciers aux frontières benino-nigerianes : cas de Tchaourou au Benin
M'po Abraham KOUAGOU N'TCHA & Comlan Julien HADONOU…….. **951-967**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.60

61. Organisation spatiale des zones criminogènes et initiatives communautaires de sécurisation dans la ville de Korhogo (nord de la Côte d'Ivoire)
Atsé Calvin YAPI …….... **968-986**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.61

62. Activité cotonnière et recomposition de l'espace dans la commune rurale de Diaramana
Arouna DEMBELE, Sory Ibrahima FOFANA & Sina COULIBALY…… **987-999**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.62

63. Tendance climatique et évolution du calendrier culturale dans le Sud du V-Baoulé (le centre de de la Cote d'Ivoire)
Kouamé Casimir DJE & Beh Ibrahim DIOMANDE……... **1000-1015**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.63

64. Dynamiques métropolitaines et gouvernance du service des déchets à Dakar
Ibrahima Diombaty, Abdou Kadry Mané, Momar Diongue,
Papa Sokho & Dramane Cissokho…….. **1016-1029**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.64

65. La vie Impact des recommandations du séminaire de Grand-Bassam (2017) sur la performance des services de remorquage du port d'Abidjan
Koulai Hervé YRO…….. **1030-1039**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.65

66. Les commerçants du marché de gros de Bouaké dans l'approvisionnement en produits vivriers
Tokou Innocent ASSOUMOU, Ini Odette SOM épse KOSSONOU,
Dhédé Paul Eric KOUAME & Arsène DJAKO……... **1040-1059**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.66

67. Dynamiques résidentielles et disparités du cadre de vie á Port-Bouët (Abidjan)
Ohomon Bernard EVIAR…… **1060-1079**
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.367

68. Utilisation d'internet et surcharge pondérale chez les adolescentes dans quelques pays d'Afrique de l'Ouest
Bruno Yempabou Lankoandé……..... **1080-1093**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.68

Philosophie

69. Prospective et démocratie en Afrique : bilan et défis d'avenir
OUMAR MBOUP……... **1094-1107**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.69

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

70. Ebenezer Njoh-Mouelle et la reconstruction de l'identité africaine : une lecture philosophique de la subjectivation postcoloniale
Théodore HONBA…….. **1108-1122**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.70

71. Éducation à la citoyenneté et développement durable en Afrique
Dalhi Eliot Francis SEABA…… **1123-1133**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.71

72. Politisation de la recherche et problématique de l'objectivité scientifique chez Kuhn et Lakatos
Djibril ZIGUI……..... **1134-1145**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.72

73. L'archétype du grand homme : spécificités distinctives ou puissance d'incarnation ?
Baba Hamed OUATTARA…… **1146-1159**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.73

74. Les métamorphoses de la métaphysique : résilience d'un savoir contesté
Fernand Kouassi GNAHOUE……..... **1160-1175**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.74

75. Crises politiques et populisme en Afrique de l'ouest : quel avenir pour la démocratie ?
TANOH Kouassi Thomas & AGBRA Kouassi Marcelin…… **1176-1191**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.75

76. Jacques Ellul et la critique des acceptions de la révolte chez Albert Camus : l'actualité de l'approche camusienne
Laragnon Silué…… **1192-1207**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.76

77. La figure de l'etranger à travers la distinction entre sens et référence chez frege : penser l'altérité comme puissance de résistance dans le langage logique
Kiyopoh Frédéric OUATTARA……..... **1208-1226**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.77

78. Qualité de vie liée à la santé et changement climatique en Afrique : la justice environnementale en question
Affoué Marie-Laure KOUASSI & Kouadio Victorien EKPO……. **1227-1238**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.78

79. De l'universalité à la contextualisation africaine du compromis
Baoudé NATOINGAR…… **1239-1262**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.79

80. La vie philosophique chez Socrate, un vecteur de développement humain
Bi Gooré Marcellin GALA …… **1263-1275**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.80

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Anthropologie et sociologie

81. La constitution : instrument de conquête et de conservation du pouvoir au Togo
Adoté Akué AKPABIE……..... **1275-1298**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.81

82. Précarité alimentaire et engagement associatif : un champ des dynamiques verticales et horizontales à Badan (Cameroun)
Catherine NGONO & Valentin TAOUGA MANA……..... **1299-1316**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.82

83. Personnes déplacées internes (PDI) de la ville de Ouagadougou : perspectives de retour et de réinstallation
SAWADOGO Honorine Pegdwendé…….…… **1317-1333**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.83

84. La double journée des femmes actives au Gabon : entre responsabilités professionnelles et domestiques
Steeve-Thierry BALONDJI…… **1334-1350**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.84

85. Groupements féminins et relations de genre dans un contexte de crise sanitaire à Lola
Karamo CONDE…….…… **1351-1366**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.85

86. Stratégies et pratiques communautaires de prévention du paludisme chez les enfants de 0-5 ans
Laurent Gnimian KOUDOUGOU, Isso GANAMÉ,
Léa PARÉ/TOÉ & Patrice TOÉ……..... **1367-1383**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.86

87. Ressources sociales et intégration professionnelle des jeunes diplômés à Abidjan (Côte d'Ivoire)
Dhaibout Romuald N'DRIN……..... **1384-1398**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.87

88. Education au développement durable en Côte d'Ivoire : propositions et implémentations de pratiques innovantes
Hamidou TRAORE ……..... **1399-1414**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.88

89. Artificial intelligence and houphouëtist propaganda in ivorian daily general news
N'GUESSAN Djemis Jean Elvis Ghislain……... **1415-1429**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.89

90. Insalubrité bioécologique et facteurs anthropiques à Abidjan : Une analyse paléoanthropologique du quartier Ouassakara (Yopougon)
Adijatu Abeni ALAYO, Koffi Alexandre YAO & Yao Célestin AMANI…... **1430-1446**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.90

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

91. Déterminants de la performance des productrices d'oignon de la coopérative des femmes de Komborodougou (Côte d'Ivoire)
Ségbé Guy Romaric BALLE…….. **1447-1462**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.91

92. Genre et réussite universitaire : dynamiques de performance académique à l'Université Gaston Berger de Saint-Louis (Sénégal)
Bambado BALDE…….. **1463-1479**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.92

Psychologie

93. Déterminants psychosociaux de l'attitude des filles envers les filières scientifiques au Lycée Antoine Gauze Daloa
Yemou Jeanne N'TAIN…….. **1480-1496**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.93

94. Influence des attributs individuels sur les comportements de santé chez des femmes de Yopougon (Abidjan-ci)
Gnenekan Kassoum YEO…… **1497-1514**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.94

Science de l'éducation

95. Feminisation de l'encadrement de la petite enfance : quels enjeux pour le développement de l'éducation préscolaire au Burkina Faso ?
Joseph BEOGO……..... **1515-1534**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.95

96. Enjeux de l'intégration des TICE par la classe inversée et amélioration des performances scolaires : étude de cas sur la perception des enseignants
Ibou DIENG & Babacar BITEYE…….. **1535-1547**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.96

97. Disparités en éducation : quelles stratégies pour la remédiation
Charlotte ESSEBE-EKWELGEN…….. **1548-1559**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.97

Criminologie

98. Jeunes filles convoyeuses dans le transport interurbain du groupe Camille Sarl à Bonoua
Dago Pierre FEGBO & Aka Célestin ABOUDOU……..... **1560-1578**
doi : https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.98

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

REVUE AKIRI
Revue des Sciences Humaines et Sociales, Lettres, Langues et Civilisations

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Inertie comportementale et résistance des pathologies cardiovasculaires au dispositif communicationnel ivoirien

N'GUESSAN CLEMENT KOUASSI
Université Felix Houphouët-Boigny,
Abidjan - Côte d'Ivoire,
Email : clementnguessankouassi@gmail.com

Date de soumission : 15-09-2025
Date de publication : 31-10-2025
doi: https://dx.doi.org/10.4314/akiri.v3i4.28

Résumé

Cet article explore l'inertie comportementale et la résistance des pathologies cardiovasculaires au dispositif communicationnel ivoirien. C'est tout l'intérêt de la question principale de recherche de cette étude : « comment l'inertie comportementale des populations ivoiriennes contribue-t-elle à la résistance des pathologies cardiovasculaires face aux dispositifs de communication sanitaire ? ». Face à cette préoccupation, l'objectif général que cette étude souhaite atteindre est d'analyser les causes de l'inertie comportementale face aux pathologies cardiovasculaires et évaluer l'efficacité du dispositif communicationnel ivoirien dans la prévention de ces maladies. Toutefois, à travers l'analyse des données de la méthode d'étude mixte, il en résulte que malgré les efforts des autorités de la santé en charge de la lutte, la population à une faible connaissance des facteurs de risque liés aux Maladies Cardiovasculaires. Pour remédier à cette situation, ce travail propose une communication en appui aux actions déjà consentis par les gouvernants de la santé ivoirienne afin d'apporter la riposte aux MCV.

Mots clés : Inertie comportementale, résistance des pathologies, Maladies Cardiovasculaires, dispositif communicationnel

Behavioral inertia and the resistance of cardiovascular diseases to the ivorian communication

Abstract

This article explores behavioral inertia and the resistance of cardiovascular diseases to the Ivorian communication system. This is precisely the focus of the study's main research question: "how does the behavioral inertia of Ivorian populations contribute to the resistance of cardiovascular diseases to health communication strategies?" In response to this concern, the general objective of the study is to analyze the causes of behavioral inertia in the face of cardiovascular diseases and to assess the effectiveness of the Ivorian communication system in preventing these illnesses. However, through the analysis of data collected using a mixed-methods approach, the findings reveal that despite the efforts of health authorities leading the fight, the population has limited knowledge of the risk factors associated with cardiovascular diseases. To address this situation, the study proposes a communication strategy that supports the actions already undertaken by Ivorian health authorities in order to strengthen the response to cardiovascular diseases.

Key words: Behavioral inertia, Disease resistance, cardiovascular diseases, Communication system

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Introduction

Parmi les quatre (04) principales maladies non transmissibles (Les maladies cardiovasculaires (MCV), l'hypertension artérielle, les cancers, le diabète) qui gagnent du terrain dans le monde, les maladies cardiovasculaires représentent le pourcentage le plus élevé de toutes ces maladies. En 2019, sur les 41 millions de décès dus aux maladies non transmissibles, 17 millions de ces décès prématurés a été observé chez les moins de 70 ans. Et, 38% de ces décès étaient imputables aux maladies cardiovasculaires (WHO, 2020 : P.6)[1]. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (WHO, 2020 : P.5)[2], ces maladies sont un ensemble de troubles affectant le cœur et les vaisseaux sanguins. Ce sont : les cardiopathies ischémiques, les maladies cérébrovasculaires, les artériopathies périphériques, les cardiopathies rhumatismales, les malformations cardiaques congénitales, les thromboses veineuses profondes et les embolies pulmonaires, les infarctus et les AVC (Accident Vasculaire Cérébral). Évidemment, ces maladies ne surviennent pas seules, elles sont la conséquence de certains facteurs de risque comportementaux (la mauvaise alimentation, l'inactivité physique, la consommation de tabac et l'usage nocif de l'alcool) et environnementaux (la pollution de l'air). Ajouté à cela, d'autres facteurs provenant de l'évolution de la vie politique, économique, sociale et culturelle, de la mondialisation et de l'urbanisation que sont la pauvreté, le stress et l'hérédité.

Les maladies cardiovasculaires constituent un défi pour la Côte d'Ivoire. Ces maladies surviennent à cause des changements sociaux et comportementaux. Selon une étude (Enquête sur la prévalence et les caractéristiques du diabète) menée au dernier trimestre de l'année 2017 et financée par la Banque Mondiale, le Professeur, Adouéni Katché Valéry, Directeur coordonnateur du Programme National de Lutte contre les Maladies Métaboliques et de Prévention des Maladies Non Transmissibles, révèle que : « La prévalence élevée de l'hypertension artérielle en côte d'ivoire est estimée à 39,92% des personnes dont l'âge est compris entre 20 et 79 ans. »[3] (V. Katché, 2017 : 17).

Autrement dit, au moins quatre (04) personnes sur dix (10) sont victimes de l'hypertension artérielle en Côte d'Ivoire. Concernant le cas du diabète, « Le taux est passé de 5,7% à 6,2%, soit plus de 700 000 personnes atteintes en Côte d'Ivoire »[4] (V. Katché, 2017 : 12).

---

[1] WHO, (2020), Noncommunicable Deseases Progress Monitor 2020, WHO, 2020, P.6
[2] WHO, (2020), The top 10 causes of death – WHO Global Health Estimates 2019, WHO, P.5
[3] Adouéni Katché V., (2027), Rapport de l'enquête nationale sur le diabète et l'hypertension artérielle, Programme National de Lutte contre les Maladies Métaboliques et de Prévention des Maladies Non Transmissibles, P.17
[4] Adouéni Katché V., 2027, Rapport de l'enquête nationale sur le diabète et l'hypertension artérielle, Programme National de Lutte contre les Maladies Métaboliques et de Prévention des Maladies Non Transmissibles, P.12

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

En dépit de la riposte apportée à cette épidémie, C'est un défi qui reste donc à relever en ce sens qu'il existe encore un manque de structures adéquates et de personnel spécialisés surtout dans les zones rurales. Un autre problème majeur est le manque de données académiques et statistiques qui empêchent l'élaboration de stratégie de communication adaptée pour faire face à cette situation. À ce stade avancé des maladies cardiovasculaires, des actions urgentes de sensibilisation sont à mener pour réduire le risque cardiovasculaire. Face à toutes ces réalités, le problème au cœur de cette recherche que nous posons ici est : pourquoi les dispositifs de communication sanitaire ivoiriens peinent-ils à induire des changements de comportements face aux maladies cardiovasculaires ?

Pour répondre à cette préoccupation, l'étude a mobilisé la théorie de l'apprentissage sociale et la théorie de l'action raisonnée. L'idée à saisir dans la théorie de l'apprentissage sociale est de mettre sur pied un environnement qui soit à même de susciter le changement de comportement que l'on souhaite avoir à partir d'un modèle à imiter. Ces personnes modèles, peuvent être représentées par des personnes ayant un caractère de personnes réelles ou de personnages fictifs, sélectionnées et représentées par différents canaux médiatiques. En nous alignant sur la voie de cette théorie pour changer les comportements des personnes sur lesquelles nous souhaitons impacter, le but est de transformer un large public. Quant à la théorie de l'action raisonnée, elle repose sur le fait que le comportement d'un individu est déterminé par son intention d'agir et de se comporter d'une certaine façon, laquelle intention est influencée par l'attitude envers le comportement et les normes subjectives. Cette attitude dépend des croyances sur les conséquences du comportement et l'évaluation de ces conséquences. En ce qui concerne les normes subjectives, ce sont les pressions sociales perçues : que pensent les familles, les amis, la société de ce comportement. Les personnes doivent donc posséder des attitudes favorables envers le comportement, estimer que les membres de leur environnement approuvent le comportement, supposer avoir les ressources nécessaires pour mettre le comportement souhaité en application. En choisissant cette théorie, un accent particulier de la stratégie de communication CCSC sera porté non seulement sur l'intentions d'agir, l'attitude, mais également l'entourage de la cible afin d'aider à susciter le changement souhaité.

Si les Maladies Cardiovasculaires sont au cœur de cette recherche, c'est parce qu'elles prennent de l'ampleur. Avec ces chiffres, c'est environ 2 cardiologues interventionnels pour plus de 25 millions d'habitants en termes de capacité médicale (SICARD, 2022 : P.9). Un fait encore alarmant en 2023, l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA) a réalisé 25 000 consultations, 7800 admissions aux urgences, et 3500 hospitalisations (ICA, 2023 : 12). Cependant, les efforts

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

de prévention et de lutte s'articulent autour de la semaine du cœur organisée chaque année (29 septembre), arrimé à des activités de sensibilisation, des dépistages gratuits et une éducation à la santé (MSHPCMU, 2021 : 5) Aussi, il existe des actions pour l'intégration de l'hypertension et du diabète dans les soins de la Couverture Maladie Universelle (CMU) (MSHPCMU, 2021 : 11). En tant que partenaires actifs de lutte, la Fondation Orange Côte d'Ivoire (Fondation Orange CI, 2023, P.8), la Société Ivoirienne de Cardiologie, la Fondation Cœur de Grace et l'ICA accompagnent la sensibilisation. Au sujet des comportements d'inertie, la connaissance des facteurs de risque (éducation sanitaire) reste insuffisante dans la zone urbaine avec un accès limité aux soins spécialisés (faible nombre de cardiologues et d'équipements), le manque de dépistage régulier (nombreux ignorent leur statut hypertensif ou diabétique) et la sédentarité (faible activité physique) reste élevée (150 minutes d'exercices physiques / semaine recommandé) (OMS, 2022 : 6). La prévalence des MCV reste alarmante due aux comportements d'inertie. Il existe donc un écart entre les politiques de santé publique et leur appropriation par la population. Ce travail de recherche, étudie donc les effets de la communication des institutions publiques sanitaires sur les comportements de la population à travers les dispositifs de sensibilisation qu'elles mettent en place.

Toutefois, cet écart entre les efforts menés dans les stratégies de lutte contre les MCV et la faible appropriation des messages de prévention, engendre une problématique centrale qui questionne de savoir, comment devraient être orientés les dispositifs de communication de leur conception à leur mise en œuvre, pour favoriser les comportements souhaités ? Autrement dit, comment l'inertie comportementale des populations ivoiriennes contribue-t-elle à la résistance des pathologies cardiovasculaires face aux dispositifs de communication sanitaire ? Cette question de recherche renvoie à explorer les facteurs socioculturels, économiques et structurels, qui empêchent l'efficacité des stratégies de prévention, dans le but de proposer des pistes de solutions qui conviennent pour résoudre le problème de la situation présente. Par ailleurs, l'objectif général que cette étude désir atteindre est d'analyser les causes de l'inertie comportementale face aux pathologies cardiovasculaires et évaluer l'efficacité du dispositif communicationnel ivoirien dans la prévention de ces maladies. C'est pourquoi, l'hypothèse générale dont nous faisons cas dans cette étude est que l'inertie comportementale des populations ivoiriennes limite l'efficacité des dispositifs de communication sanitaire, contribuant ainsi à la persistance des pathologies cardiovasculaires. Après avoir posé la question de recherche, définir l'objectif ainsi que l'hypothèse de recherche, Abordons à présent la question des dispositifs institutionnels de communication sur les MCV.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

En Côte d'Ivoire, plusieurs structures interviennent dans la communication sur les Maladies Non Transmissibles (MNT) dont fait partie les MCV. Le Ministère de la santé, le Centre d'Information et de Communication Gouvernementale (CICG), l'Institut National de Santé Publique (INSP), ainsi que des ONG locales et internationales, participent à la conception et à la diffusion des messages. Lesquels messages sont adressés à travers des outils de communication variés : affiches, spots radio, vidéos éducatives, SMS, publications sur les réseaux sociaux. Pour confirmer l'importance d'une telle communication, Bigey et Simon soulignent que : « la vidéo sur les réseaux sociaux permet une narration émotionnelle qui favorise l'engagement ».[5] (L. Bigey et G. Simon, 2021 : 236)

C'est ce qui en fait un outil privilégié pour toucher les jeunes urbains. La diversité linguistique du pays impose une traduction des messages en langues locales et l'usage de formats visuels pour les populations peu alphabétisées. A cet effet, Coutant et Stenger rappellent que : « la personnalisation des contenus numériques est essentielle pour capter l'attention des publics diversifiés ».[6] (A. Coutant et T. Stenger, 2010 : 9)

Voici une des pensées qui peut justifier l'adaptation des supports selon les cibles. Les campagnes de communication sur les MCV s'adressent principalement aux groupes vulnérables : jeunes, femmes, populations rurales. Des études menées par C. Brouzes montrent que : « les femmes ciblant les jeunes urbains ont montré une amélioration des comportements alimentaires »[7] (C. Brouzes, 2020 : 210), notamment en matière de fruits et légumes.

Le choix des canaux de diffusion varie selon les contextes. En milieu urbains, les réseaux sociaux comme Facebook et WhatsApp sont privilégiés, tandis que les radios communautaires et la Télévision Numérique Terrestre (TNT) sont utilisées en zone rurale. T.-L Duong et G. Paché affirment que : « L'intégration des canaux numériques et traditionnels renforce la portée des messages »[8] (T.-L Duong et G. Paché, 2021 : P.3), en permettant une couverture plus large et plus inclusive. En somme, à ce propos du dispositif de communication du Ministère de la santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU), Dr Ehui Louis Bernard – Conseiller technique au ministère de la santé affirme ceci : « La santé du cœur

[5] Laurence Bigey et Gwendoline Simon, (2021), « Les réseaux sociaux numériques redéfinissent-ils l'engagement ? », Communication et Organisation, n°59, 2021, PP.231-244.
[6] Alexandre Coutant et Thomas Stenger, (2010), Pratiques et temporalités des réseaux socionumériques : logique de flux et logiques d'usage, Les Enjeux de l'Information et de la Communication, Vol.2, 2010, P.9.
[7] Brouzes Camille, (2020), Quelles stratégies pour améliorer le régime alimentaire de jeunes femmes égyptiennes en milieu urbain ? Thèse de doctorat, AgroParisTech, HAL Archives 2017, P.210.
[8] Duong Thuy-Lien et Paché Gilles, (2021), L'intégration des canaux de distribution en contexte de transition digitale : une relecture par la théorie des ressources, HAL Archives – INRA, P.3.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

repose sur des gestes simples, mais elle doit aussi être soutenue par des politiques publiques fortes. »[9] (L. B. Ehui, 2025 : AIP).

1. Approche méthodologique

Cette étude a convoqué la théorie de l'apprentissage social et la théorie de l'action raisonnée. Elles sont tirées du champ de la Communication pour le Changement social et Comportemental (CCSC). Au-delà de la Communication pour le Changement de Comportement (CCC) qui est centrée sur l'individu, la CCSC prend en compte son environnement. C'est pourquoi dans ces théories, il est question de mettre sur pied un environnement capable de susciter le changement de comportement que l'on souhaite avoir. La communication par l'approche de la CCSC peut donc contribuer à transformer les comportements de la population afin qu'elle s'approprie toutes les informations et les plans de la stratégie de communication dans l'optique de les mettre en pratique.

La question de l'inertie comportementale et de la résistance des pathologies cardiovasculaires au dispositif communicationnel ivoirien nécessite une approche de travail multidisciplinaire adaptée au contexte socioculturel. Pour mener les investigations, le choix des personnes à interroger dans cette étude s'est d'abord porté sur la commune d'Abobo et la commune de Yopougon à cause des résultats des données sur ces maladies qui font état de ce que la zone urbaine de la Cote d'Ivoire est autant touchée. Ensuite, à cause de la densité des populations qui y vivent et des nombreuses activités commerciales développées surtout dans le domaine de la consommation des denrées alimentaires. De plus en plus, les chiffres mentionnés plus haut montrent que les MCV gagnent du terrain parce que le nombre de malades et de décès se multiplient et que dire des nombreuses personnes non encore dépistées. Le choix des personnes à interroger a tenu compte, de l'âge, car la maladie se manifeste plus chez les jeunes adultes et chez les personnes âgées, du poids, à cause de l'obésité qui engendre ces maladies, du genre, car certaines pathologies cardiovasculaires sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes et des fumeurs, qui sont autant exposés à ces maladies. De ce fait, l'enquête qualitative a permis d'interroger quatre (4) Médecins spécialistes et six (6) responsables de communication. Le bénéfice de cette approche repose sur la liberté des personnes interrogées de s'exprimer librement autour des thèmes abordés. Quant à l'enquête quantitative, elle s'est effectuée auprès d'un échantillon représentatif de trois cent (300) personnes, desdites communes (Abobo et Yopougon) de la ville d'Abidjan, dont la tranche d'âge varie de 15 à 70

[9] Ehui Louis Bernard, (2025), Journée mondiale du cœur, Mairie d'Adjamé, Conférence, AIP, 2025.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

ans. Toutes les catégories de personnes du genre Masculin (75) et du genre féminin (75) en raison de 150 enquêtés par commune ont été interrogées. Les stratégies de collecte de données utilisées ont été les archives, l'entretien semi-directif et le questionnaire.

Le terrain de l'étude s'est effectué à l'aide d'un prétest du guide d'entretien et du questionnaire pour corriger les imprécisions et évaluer leurs clartés. Après cette étape, étant sur le lieu d'investigation, ça été le moment d'administrer à la personne sélectionnée le guide d'entretien élaboré. Rappelons que l'enquête a débuté d'abord par le guide d'entretien et le questionnaire pour la seconde phase de l'enquête. De façon judicieuse, une explication de l'intérêt de l'étude a été faite tout en rappelant ses objectifs, ainsi que son caractère confidentiel. Le questionnaire a été administré par interview en procédant par question-réponse tout en explicitant les questions non assez comprises aux répondants.

2. Présentation des résultats de l'étude

Au total, trois cent dix (310) personnes ont été interrogées. Il s'agit de quatre (4) Médecins spécialistes, six (6) responsables de communication et trois cent (300) enquêtés issus de la commune d'Abobo et de Yopougon.

2.1. Informations sociodémographiques

Sexes	Âges (ans)				Lieux d'habitation		Situation matrimoniale	Profession	Niveaux d'instruction											
	15 A 25	26 A 35	36 A 45	46 A 70	Abobo	Yopougon	Marié	Union libre	Divor.	Celib.	Veuf	Chom.	Emp.	Retr.	Etud.	Entr.	Analp.	Prim.	Sec.	Sup.
Masculin	50	56	37	15	75	75	13	13	3	133	1	6	19	5	117	15	1	4	61	100
Féminin	35	76	25	9	75	75	19	13	3	101	1	6	8	2	109	13	1	6	77	50
Total partiel	85	132	62	24	150	150	32	26	6	234	2	12	27		226	28	2	10	138	150
Total général	300				300		300	300	300											

***Source** : nos estimations (Enquête, 2025)*

Caractéristiques de la cible (tranche d'âge)

Les plus jeunes, âgés de 15 à 25 ans, sont très interactifs, connectés, influencés par des leaders et les réseaux sociaux. Généralement, ils ont des préférences pour les formats visuels, les courtes vidéos et s'expriment en français, en nouchi ou en langage jeune.

Les éléments marquants relevés à partir des informations sociodemographiques font état de ce que les jeunes adultes, dans l'intervalle de 15 à 25 ont une faible perception du risque. Ils considèrent les MCV comme étant des maladies des « vieux ».

Quant aux jeune adultes 26 à 45 ans, ils sont actifs, généralement parents, exposés aux facteurs de risque liés aux MCV puis sensibles aux messages traitant de la santé familiale.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Enfin, les personnes de notre cible âgée de 46 à 70 ans parfois à la retraite, sont plus exposées aux MCV. Elles sont captivées par les médias traditionnels avec une préférence pour la radio, les messages en langues locales et les figures d'autorités.

Caractéristique de la cible (communale)

La commune d'Abobo[10] (INS, 2014 : P.3) à une forte densité de sa population majoritairement jeune. Sa population est estimée environ à 1,5 million d'habitants avec une superficie de 90 km2. Elle est de classes modestes et très active dans le commerce informel. Commune en plein développement avec de nouvelles infrastructures, elle regorge une forte diversité religieuse. En ce qui concerne son Profil sanitaire, elle à un accès limité aux soins spécialisés, mais une forte mobilisation communautaire. Signalons tout de même un risque élevé de MNT lié à la pauvreté, à la densité de la population et à la faible activité physique (S. Ndoli, 2021 : P.10)[11].

La commune de Yopougon[12] est (INS, 2014 : 25) mixte et très active culturellement avec une forte présence communautaire. Sa population est très vaste et cosmopolite (environ deux (02) millions d'habitants). Elle possède une superficie de 153 Km2 qui fait d'elle la plus vaste commune. Sa vie culturelle très animée avec des espaces de loisirs, la présence de nombreuses industries et PME constitue un atout. Au cœur de cet atout se trouve une population très exposée aux MNT, notamment l'hypertension et le diabète[13] (K. Kouamé, 2017 : 3).

2.2. Résultat qualitatif

Les résultats de l'enquête qualitative que nous avons obtenus par le biais de notre étude exploratoire concernent, les entretiens avec les médecins spécialistes, les responsables de la communication des structures publiques en charge des Maladies Cardiovasculaires.

2.2.1. Entretiens avec les médecins des structures publiques visitées

Suite à l'entretien avec les médecins des différentes structures publiques de santé, il ressort les informations suivantes :

Q.1-Connaissances des maladies cardiovasculaires.

---

[10] Institut National de la Statistique (INS), (2014), *Répertoire des localités du District Autonome d'Abidjan*, RGPH 2014, INS, P. 3-6.

[11] Stéphane Désiré Eckou Ndoli, (2021), « Assainissement de risque de maladies chez les populations de kennedy-Clouétcha dans la commune d'Abobo (Abidjan) », Etude sur kennedy-Clouétcha, quartier d'Abobo, Revue Acaref, P.10.

[12] Institut National de la Statistique (INS), (2014), Répertoire des localités du District Autonome d'Abidjan, RGPH 2014, INS, P. 25-30.

[13] Dr Kouamé Koffi et al, (2017), « Profil des diabétiques de 20 à 79 ans de l'enquête nationale sur la prévalence et les caractéristiques du diabète en Côte d'Ivoire », Association Africaine de Santé Publique (AASP) Cote d'Ivoire, Revue Africaine de Santé Publique (RASP), vol. 4, Numéro 2, P.3-5.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

« Les enquêtés ont une connaissance vague des Maladies Cardiovasculaires. Les signes que présentent ces maladies sont méconnus de la population. »

Q.2-Croyances culturelles relatives aux maladies cardiovasculaires.

« La gestion d'une pathologie chronique demande du temps. Le regard sur la chronicité de ces maladies dans la culture africaine, fait dire que la maladie n'existe pas, ou même que l'on l'attribut à un sort à cause de la difficulté de guérison. »

Q.3-Elaboration des messages de sensibilisation et choix du canal de diffusion.

« Nous faisons la promotion centrée sur la bonne hygiène de vie, c'est-à-dire qu'il faut brûler le cholestérol en faisant du sport, avoir une alimentation saine (éviter de consommer gras, ne pas manger tardivement, manger le matin même si l'on n'a pas faim…, lutter contre la sédentarité et éviter les excès). »

« Nous sommes en contact avec les patients pour les soins. Plusieurs renseignements sur la maladie sont communiqués. Lesquelles consignes sont transmises aux responsables de la communication puis traduits en messages de sensibilisation par les professionnels de la communication de l'ICA. À part les messages conçus en interne, il existe des messages de sensibilisation du grand public élaborés par le ministère de la santé et les partenaires. »

« Généralement, les canaux utilisés pour faire passer les messages sont la radio, la télévision, les prospectus, la communication interpersonnelle, aujourd'hui les réseaux sociaux. »

Q.4-Mise en pratique des messages de sensibilisation.

« C'est l'état de santé des patients, qui, à travers des bilans et des visites périodiques permet de vérifier les effets des actions entreprises. Sinon, pour ce qui est des résultats de sensibilisation, ce sont des choses mesurables, mais où sont les moyens pour les mesurer même si nos structures existent il y a bien longtemps ? Bien évidemment, les compétences existent, la volonté aussi, mais il faut les moyens. »

« Un patient à bout de souffle de payer ses médicaments affirme qu'il est mieux d'économiser son argent pour acheter son cercueil ».

Q.5-Suggestions en faveur de la lutte contre les maladies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire.

« Il faut rendre compétant la population, pour cela, il faut suffisamment communiquer. »

« Faire des actions d'information de porte à porte, parfois dresser des stands dans chaque commune pour les sensibiliser. »

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

2.2.2. Résultats de l'entretien avec les responsables de communication des structures publiques visitées

Q.1-Connaissance des maladies cardiovasculaires.

« Les gens posent des actes qui engendrent ces maladies parce qu'ils les ignorent. »

« Les patients ont des informations erronées puisqu'ils les tirent des sources autres que celles des médecins. »

Q.2-Informations sur les MCV.

« Le plus souvent, les informations qui sont communiquées parlent de réduire la consommation du sel et du sucre, éviter la consommation d'alcool, l'abus de la cigarette, éviter d'être trop stressé, pratiquer des exercices physiques, se reposer même lorsqu'on ne ressent pas trop de fatigue, consommer des fruits et légumes. »

Q.3-Croyances culturelles de la population sur les maladies cardiovasculaires ?

« Ils n'ont pas la notion de faire des bilans de santé alors que la maladie fait peur au patient vu son volet chronique. »

« Uniquement pour la stigmatisation, une personne bien portante peut s'amaigrir de jour en jour et se voir finalement cloué sous le poids de la maladie. »

Q.4-Elaboration des messages de sensibilisation des MCV et choix du canal de diffusion

« Plusieurs canaux sont utilisés à savoir, les affiches, les prospectus, les flyers, les messages diffusés dans les médias audio-visuels, les communications communautaires au niveau des centres communautaires. »

« Ces messages sont communiqués à travers plusieurs canaux de communication (affiches, prospectus, internet, réseaux sociaux, télévision, radio…) qui proviennent de certaines sources de communication telles que l'OMS, le gouvernement et d'autres structures spécialisées. L'Institut de cardiologie élabore aussi ses messages à communiquer lors de ses activités de sensibilisation »

Q.5-Mise en pratique des messages de sensibilisation sur les MCV.

« La réponse des actions de communication est difficilement mesurable par manque de moyens.

Q.6-Faites des suggestions en faveur de la lutte contre les maladies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire.

« La mise en place d'une parafiscalité au profit de la lutte contre les MCV à travers la taxation des facteurs de risque et faire contribuer les usines de transformation pour obtenir d'autres moyens, car ceux existants sont les moyens obtenus grâce aux partenaires. »

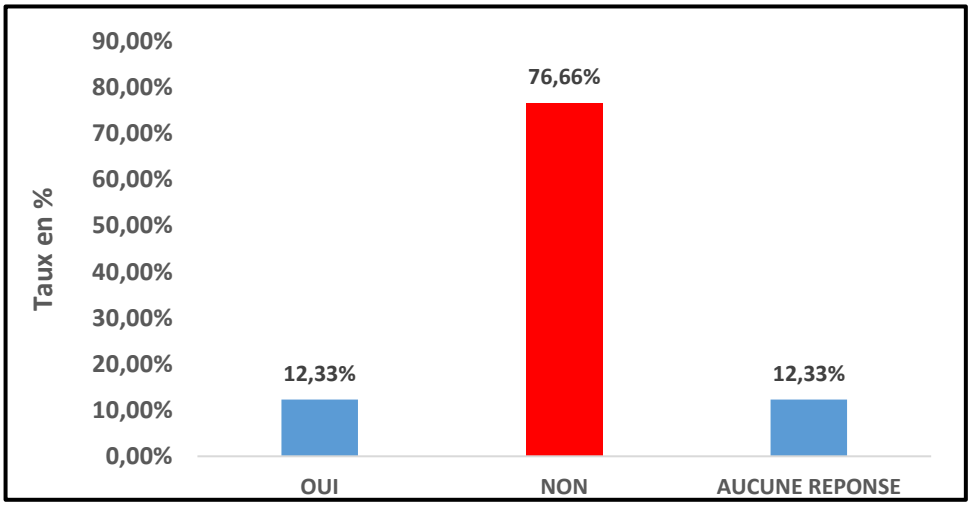
ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

2.3. Résultats quantitatifs

L'analyse des 300 questionnaires administrés dans les communes d'Abobo et de Yopougon révèlent une forte inertie comportementale malgré une exposition relativement élevée aux campagnes de sensibilisation.

-Données clés

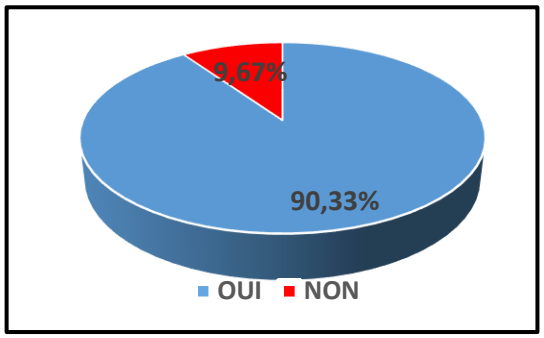
Graphique en secteurs 1 : Information sur les MCV



Source *: nos estimations (Enquête, 2025)*

D'après ce diagramme circulaire, il ressort qu'environ 9,67% des individus échantillonnés ne connaissent pas ces différentes maladies, par contre 90,33% les connaissent. Ces résultats font ressortir le fait qu'une bonne partie de notre population enquêtée pourraient être à l'abri de contracter les maladies cardiovasculaires, mais en réalité, les 90,33% enquêtés ont juste entendu parler de ces maladies.

Histogramme 1 : Connaissance au sujet des MCV

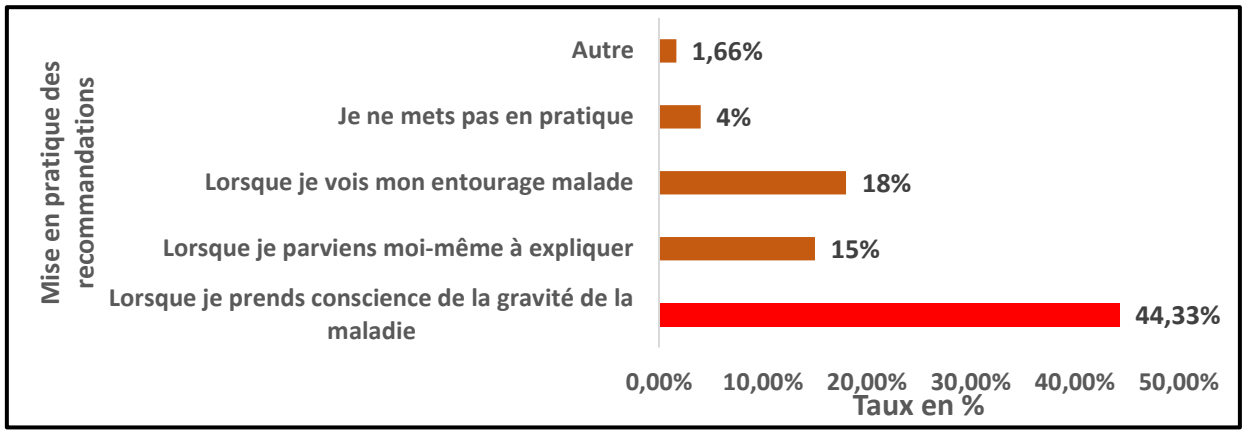


Source *: Nos estimations (Enquête, 2025)*

Au sujet de savoir si notre population est constamment informée sur les questions des maladies cardiovasculaire, 21,33% affirment être informées tandis que 78,67% nous confirment ne pas être informées. Les informations dont nous faisons allusion ici sont celles provenant des structures publiques à charge de la lutte portant précisément sur les facteurs de risque des MCV.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

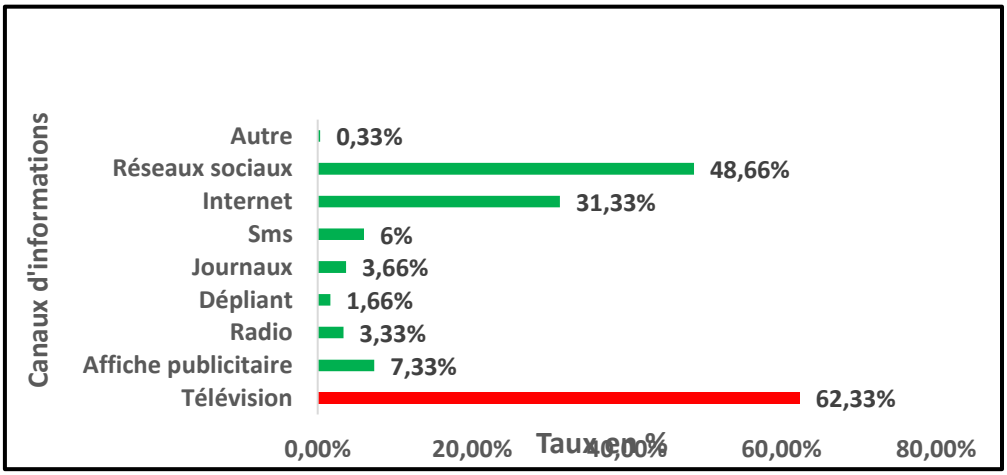
Histogramme 2 : Opinions et Croyances au sujet des MCV



Source *: Nos estimations (Enquête, 2025)*

Pour répondre à la question des croyances, 12,33% se sont abstenus de donner une réponse. Par contre, 12,33% également ont dit oui aux croyances compte tenu du fait que ce volet n'est pas à négliger. En revanche, les personnes qui ne portent pas leurs pensées sur les croyances représentent un pourcentage de 76,66%.

Graphique à barres 1 : Canaux d'informations

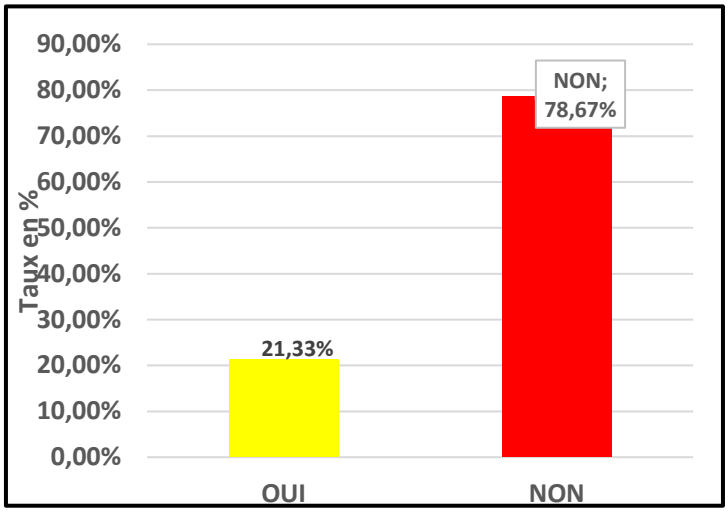


Source *: Nos estimations (Enquête, 2025)*

L'utilisation des canaux de communication par nos enquêtés est de 0,33% pour d'autres canaux, 1,66% pour les dépliants, 3,33% sont pour la radio tandis que 3,66% optent pour les journaux. Les SMS et les affiches publicitaires sont respectivement dans l'ordre de 6% et 7,33%. Nous constatons une net progression en pourcentage de personnes à partir du canal internet qui fait 31,33% suivie des réseaux sociaux avec 48,66% et enfin de la télévision qui a un pourcentage de 62,33%.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

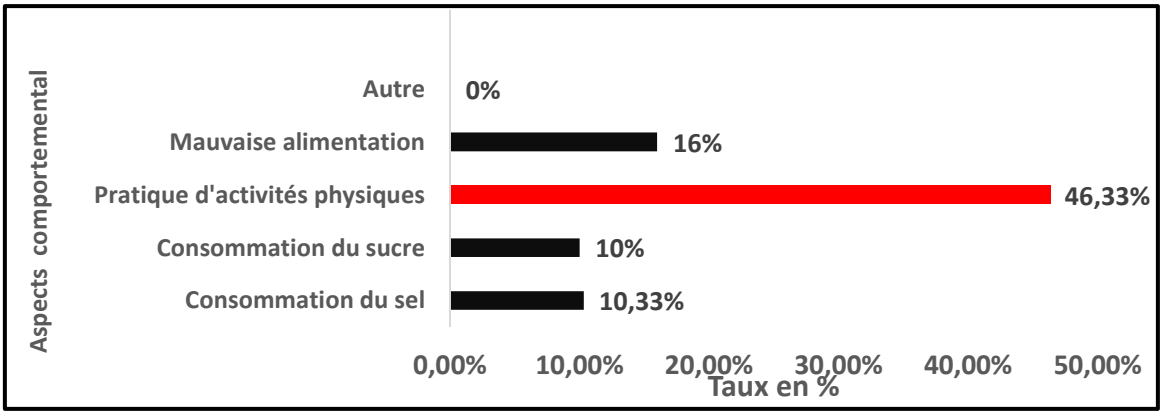
Graphique à barres 5 : Mise en pratique des recommandations reçues au sujet des MCV



Source *: Nos estimations (Enquête, 2025)*

En ce qui concerne les informations recueillies sur ce sujet, 44,33% des personnes enquêtées affirment mettre en pratique les recommandations reçues au sujet des MCV lorsqu'elles prennent conscience de la gravité de la maladie. Parmi elles, 18% mettent en pratique lorsqu'elles voient l'entourage malade, 15% appliquent les mesures lorsqu'elles parviennent elles-mêmes à les expliquer autour d'elles, 4% ne mettent pas en pratique les recommandations et 1,66% évoquent d'autres raisons.

Graphique à barres 3 : Aspect comportemental



Source *: Nos estimations (Enquête, 2025)*

Le tableau ci-dessus indique que 46,33% des enquêtés pratiquent les activités physiques. Dans ce même ordre d'idée, 16% de ceux-ci ont une mauvaise alimentation. Les comportements tels que la consommation abusive du sel, du sucre, sont chiffrées respectivement à 10,33% et 10% de notre population d'enquête.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

3. Analyse

Les entretiens semi-directifs menés auprès de dix (10) participants (professionnels de santé, communicateurs) ont permis d'identifier une faible connaissance des facteurs de risque chez les populations. En plus, certains membres de la population ont à l'idée que certaines maladies sont liées à la volonté divine ou souvent à des causes mystiques, alors que le poids de certaines normes culturelles comme une alimentation riche en sel et en huile ou riche en sucre est valorisé socialement. De manière récurrente, la méfiance s'installe au sein de la population envers les messages institutionnels car ils sont dits peu adaptées aux réalités locales. Les messages sont pour la plupart jugés d'être diffusés en français et manquent de personnalisation (adaptation aux réalités du terrain). Ils sont souvent perçus comme des discours de bureau car loin des réalités du terrain.

Abordant dans le même sens, les résultats de cette étude mettent en évidence des données qui montrent qu'il existe un écart entre les moyens mis en œuvre par les institutions pour prévenir les maladies cardiovasculaires (MCV) et les comportements de prévention adoptés par la population cible. Malgré les campagnes de sensibilisation telles que la semaine du cœur, l'intégration des soins cardiovasculaire dans la Couverture Maladie Universelle (CMU), et le renforcement des infrastructures sanitaires, 78,67% de nos enquêtés affirment ne pas connaitre les facteurs de risque qui engendrent ces maladies. Les indicateurs observés au niveau de la morbidité en Côte d'Ivoire sont inquiétants. Au cours de la journée mondiale de lutte contre l'hypertension célébrée le 17 mai 2024 à Abidjan-Treichville, M. Amon Tanni, conseiller technique du ministère de la santé, représentant du ministre Pierre Dimba révèle que : « En Côte d'Ivoire, environ 12 millions de personnes souffrent d'hypertension artérielle et 9 millions ignorent leur statut. Le taux de prévalence globale est de 39,9% chez les adultes âgés de 20 à 79 ans. » (T. Amon, 2024 : Communiqué du Ministère de la santé de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle). C'est ce qui fait dire au Dr SERI Bi Irié de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan que : « L'hypertension artérielle est une bombe silencieuse en Afrique de l'Ouest, où les patients consultent souvent trop tard. »[14] (I. SERI, 2022 : 17).

La prévalence de l'hypertension artérielle est estimée à 46% chez les adultes de plus de 25 ans selon la Fondation Orange Côte d'Ivoire, illustrant ainsi la persistance du risque cardiovasculaire en Côte d'Ivoire. Cette situation ne laisse pas indifférent le Dr KOFFI

[14] ICA, 2022, *Conférence publique*, Rapport d'activité, ICA, P.17

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Kouadio qui s'exprime en ces termes : « Les efforts de prévention sont réels, mais leur impact reste limité par la faible appropriation communautaire. »[15] (K. KOFFI, 2021 : 9).

Cet état de fait résulte de plusieurs facteurs. D'une part, la pauvreté, l'inégalité d'accès limité aux soins spécialisés et le déficit en ressources humaines qualifiées du corps médical est énorme (seulement deux (2) cardiologues interventionnels pour plus de 25 millions d'habitants) selon la Fondation Orange. Cela limite l'efficacité des politiques de santé. Ces indicateurs montrent que les MCV sont non seulement fréquentes, mais sous-diagnostiquées et sous-traitées. Dès lors, ces facteurs culturels et comportementaux contribuent à une inertie préoccupante. Par ailleurs, les campagnes de sensibilisation bien que pertinentes ne sont pas continuent, le manque de spécialiste et le manque de coordination entre les acteurs (publics, privés et associatifs) limite les actions de lutte contre les MCV, contribuant ainsi à une morbidité élevée.

Enfin, les données épidémiologiques existante souffrent d'une bonne exploitation pour pouvoir déterminer les cibles sur lesquelles agir de façon prioritaire. L'analyse révèle un manque d'appropriation des messages de prévention par les populations et une organisation de la politique de santé cardiovasculaire en difficulté.

Si la CCSC est convoquée dans ce travail, c'est parce qu'elle intègre cette approche communicationnelle. Elle participe activement dans les communautés en valorisant les savoirs locaux et en favorisant le dialogue social. Elle territorialise en adaptant ses contenus et ses canaux de communication aux réalités locales, segmente les publics avec précision et renforce l'ancrage des actions dans les dynamiques communautaires locales. Elle permet de transformer les politiques de santé en mouvements sociaux durables en agissant sur les représentations, les normes et les comportements.

A l'issu de cette analyse, il ressort que l'hypothèse formulée est avérée. L'inertie comportementale des populations ivoiriennes limite effectivement l'efficacité des dispositifs de communication sanitaire au sujet des maladies cardiovasculaires car la méconnaissance des facteurs de risque, les croyances culturelles et les habitudes sociales des populations, et le manque de contextualisation des messages de communication par les responsables en charge de la communication freinent l'adoption de comportements préventifs.

[15] Société Ivoirienne de Cardiologie, 2021, *Bulletin SICARD*, Société Ivoirienne de Cardiologie, vol. 8, n°2 P.9

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

4. Discussion

La présente étude met en exergue les limites du dispositif communicationnel ivoirien face à la persistance des pathologies cardiovasculaires en dépit de tout le matériel de communication déployé pour la sensibilisation. A y observer attentivement, la manifestation de cette inertie comportementale au sein de la population justifie la résistance effective aux changements de comportements pourtant nécessaire à la prévention des maladies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire. A l'issu de l'enquête de terrain, les résultats obtenus viennent non seulement confirmer la résistance au dispositif de communication par les populations, mais également les observations du professeur Traoré Diaby Fatoumata, cardiologue à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan qui souligne que : « L'hypertension artérielle (HTA), principal facteur de risque cardiovasculaire, touche une proportion croissante de jeunes adultes en Côte d'Ivoire. »[16] (D. TRAORE, 2011 : 8).

Malgré les recommandations hygiéno-diététiques (réduction du sel, du sucre, des graisses, de l'alcool, l'arrêt du tabac et la pratique régulière de l'activité physique), l'adoption d'un comportement capable de préserver sa santé est marginalisé au détriment de facteurs culturels valorisant certains aliments riches en sel ou en gras, au coût élevé des produits diététiques et des soins, mais également au détriment d'une faible perception des risques des MCV. Dr Niamien Charles Alain, spécialiste en réadaptation cardiovasculaire, ajoute à l'appui des propos de Pr TRAORE en évoquant une prévalence hospitalière de l'HTA oscillant entre 60 et 70%, avec une prévalence populationnelle estimée à 20%. Tels sont encore des chiffres qui traduisent une résistance des pathologies cardiovasculaires aux stratégies de communication pour la prévention des MCV malgré l'amélioration des capacités diagnostiques et thérapeutiques. En plus, il mentionne que le coût du traitement qui était de 200 000 FCFA est passé à 500 000 FCFA en 2025 (A. Niamien, 2025 : 4). Bien évidemment, cet acte constitue un frein pour l'adhésion thérapeutique.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous avons mobilisé la théorie de l'apprentissage social et la théorie de l'action raisonnée pour répondre à cette préoccupation. Ces théories semblent avoir fait leurs preuves en termes de changement de comportement. Toutefois, il nous semble important de souligner quelques réserves émises quant aux effets comportementaux de la théorie de l'apprentissage social car selon la méta analyse de Snyder,

[16] Traoré, Y., Diaby, B., krao, E., Niaré, A., Coulibaly, D., Giani, S., et al., (2011), Connaissances, attitudes et pratiques des tradipraticiens de la santé de la ville d'Abidjan sur le paludisme, Le Mali Médical, 26 P., P.8-12.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

(L. Snyder,2004 : P.30), « les campagnes de communication dans le domaine de la santé parviennent, en moyenne, à modifier les comportements de 7% à 10% des sujets. » Vu l'importance du défi, ces chiffres peuvent paraître satisfaisants. Néanmoins, certains chercheurs, dont Snyder lui-même, estiment que ces résultats sont décevants et remettent en question l'efficacité des campagnes médiatiques de sensibilisation.

Les faits sont sus à présent, les campagnes de sensibilisation malgré l'effort consenti peinent à provoquer un changement durable. Au cours de la journée mondiale du cœur 2025, le Professeur Yao et le Professeur Bouaffon Eric, lors de la 11ème journée mondiale du Cœur ont soulignés que: « Les messages de prévention sont souvent perçus comme génériques, peu adaptés aux réalités locales et parfois trop techniques. »[17] (H. YAO et E. BOUAFFON, 2025 : Fraternité Matin).

Prenant la parole à cette même occasion, Mme Caroline Coulibaly de la Fondation Cœur Citoyen insiste sur : « La nécessité d'une communication citoyenne, inclusive et participative, intégrant les leaders communautaires et les relais sociaux, s'impose comme une condition de réussite des actions de prévention. »[18] (C. COULIBALY, 2023 : 7).

En dépit de ces données, reconnaissons tout de même que certains enquêtés, pour adhérer aux comportements sains, ont dû surévalués leur comportement, pour se conformer aux attentes perçues. L'étude s'est concentrée sur deux grandes communes de la ville d'Abidjan, ce qui limite la généralisation aux autres communes, mieux les zones rurales où les dynamiques culturelles et l'accès à l'information diffèrent.

De nouveaux outils technologiques et la formation sont mobilisés pour renforcer la communication. Ce sont : la télémédecine, l'intelligence artificielle et la formation continue des praticiens. A bien observer cette démarche scientifique, il est important de dire que les résultats de cette étude révèlent des orientations pour améliorer la lutte contre les pathologies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire.

[17] Yao Hubert, Bouaffon E., (2025), 11ème journée mondiale du Cœur – Côte d'Ivoire : Des experts ivoiriens unis pour freiner les maladies cardiovasculaires, Fraternité Matin.
[18] Coulibaly Caroline, (2023), Communication participative et mobilisation communautaire en contexte de prévention sanitaire, Rapport d'atelier – UNDP / Ministère de la Solidarité et de la Cohésion Sociale, Abidjan Cote d'Ivoire, P.7.

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

Conclusion

L'objectif de cette étude a été d'analyser les causes de l'inertie comportementale face aux pathologies cardiovasculaires et évaluer l'efficacité du dispositif communicationnel ivoirien dans la prévention de ces maladies. À cet effet, la théorie de l'apprentissage social et la théorie de l'action raisonnée ont été mobilisé pour mettre en avant le modèle de communication adapté pour faire face à ces maladies. Après analyse, il s'avère que l'approche de la Communication pour le Changement Social et Comportementale (CCSC) que ces théories intègrent, semble faire ses preuves dans cet environnement de l'inertie comportementale.

L'inertie comportementale et la résistance des pathologies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire ne relève pas uniquement d'un déficit d'information, mais d'un ensemble de facteurs structurels, culturels et économiques. Une réorganisation du dispositif communicationnel, basée sur l'écoute, la proximité et la construction des messages, devient indispensable pour inverser la tendance et placer la prévention cardiovasculaire au cœur de la priorité nationale.

Il serait donc judicieux, à la suite de la stratégie de communication, de mettre en place des indicateurs de suivi de l'impact comportemental des campagnes, au-delà de la simple diffusion afin d'explorer les effets des messages personnalisés sur le changement de comportement de la population. Les recommandations sur ce sujet sont parfois trop générales et empêchent d'attaquer directement le problème. Traiter le problème de la résistance culturelle (croyances) de façon approfondie en intégrant des agents de santé communautaires ou des médiateurs comme les religieux, les enseignants, les médias communautaires dans le dispositif de communication. Désormais, combiner communication, dépistage puis assurer le suivi et l'évaluation. Enfin, favoriser une approche intégrée par l'accessibilité aux soins et l'accompagnement psychologique.

Références bibliographiques

ADOUENI Katché Valéry, 2017, *Rapport de l'enquête nationale sur le diabète et l'hypertension artérielle*, Abidjan - Cote d'Ivoire, Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique, p.17.

ADOUENI Katché Valéry, 2017, *Rapport de l'enquête nationale sur le diabète et l'hypertension artérielle*, Abidjan - Cote d'Ivoire, Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique, p.12.

COUTANT Alexandre et STENGER Thomas, 2010, *Pratiques et temporalités des réseaux socionumériques : logique de flux et logiques d'usage*, Grenoble - France, GRESEC (Groupe

ISSN-L: 2958-2814
ISSN-P: 3006-306X

de recherche sur les enjeux de la communication, Université Stendhal - Grenoble 3), Vol.2, 2010, p.9.

COULIBALY Caroline, 2023, *Communication participative et mobilisation communautaire en contexte de prévention sanitaire*, Abidjan - Cote d'Ivoire, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) / Ministère de la Solidarité et de la Cohésion Sociale, p.7.

DUONG Thuy-Lien et PACHE Gilles, 2021, « L'intégration des canaux de distribution en contexte de transition digitale : une relecture par la théorie des ressources », *HAL Archives Ouverte*s – INRAE (Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement), France, p.3.

ICA**,** 2022, *Conférence publique*, Rapport d'activité, Abidjan – Côte d'Ivoire, Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA), p.17.

Institut National de la Statistique (INS), 2014, *Répertoire des localités du District Autonome d'Abidjan*, Abidjan-Côte d'Ivoire RGPH, INS, p. 3-6.

Institut National de la Statistique (INS), 2014, *Répertoire des localités du District Autonome d'Abidjan*, Abidjan-Côte d'Ivoire RGPH, INS, p. 25-30.

KOUAME Koffi et al, 2017, *Profil des diabétiques de 20 à 79 ans de l'enquête nationale sur la prévalence et les caractéristiques du diabète en Côte d'Ivoire*, Abidjan - Cote d'Ivoire, Association Africaine de Santé Publique (AASP), vol. 4, n°2, p.3.

LAURENCE Bigey et GWENDOLINE Simon, 2021, *Les réseaux sociaux numériques redéfinissent-ils l'engagement ?*, Bordeaux – France, Laboratoire MICA (Médiation, Information, Communication, Art), Université Bordeaux Montaigne, n°59, p.231-244.

SOCIETE IVOIRIENNE DE CARDIOLOGIE, 2021, *Bulletin SICARD*, Société Ivoirienne de Cardiologie (SIC), vol. 8, n°2, p.9.

ECKOU Ndoli Stéphane Désiré, 2021, « Assainissement de risque de maladies chez les populations de Kennedy-Clouétcha dans la commune d'Abobo (Abidjan) », *Revue Acaref*, p.10.

TRAORE Yacouba, DIABY Bakary, KRAO Eric, NIARE Abdoulaye, COULIBALY Dramane, GIANI Seydou, et al., 2011, « Connaissances, attitudes et pratiques des tradipraticiens de la santé de la ville d'Abidjan sur le paludisme », *le Mali Médical*, Bamako – Mali p.8-12.

WHO, 2020, *The top 10 causes of death - who global health estimates 2019*, Genève – Suisse, WHO, p.5.