



CAUSES ET EXPRESSIONS DE LA PROPAGATION RAPIDE DU NOUVEAU CORONAVIRUS "COVID-19" EN COTE D'IVOIREⁱ

**Traore Kassoum,
Fofana Memonⁱⁱ**

Département Sociologie, UFR des Sciences Sociales
Université Peleforo Gon Coulibaly de Korhogo,
Côte d'Ivoire

Résumé :

La période de décembre 2019 jusqu'au premier semestre de l'année 2020 est marquée par le vent de la pandémie du nouveau coronavirus "COVID-19" qui plane sur la quasi-totalité des pays de la planète terre avec son cortège de désolation des décès en grand nombre. Au nombre de ces pays, figure la Côte d'Ivoire où le phénomène a semé assez de crainte et de stress. Le pays fait face à un problème de santé publique eu égard à la propagation rapide de la maladie COVID-19 dans la population. Comme riposte, l'Etat Ivoirien est à l'oeuvre avec ses partenaires au développement pour endiguer la pandémie dans la population. Malgré les actions et les interventions engagées, l'on assiste au jour le jour une propagation vertigineuse de la pandémie du nouveau coronavirus. De tel constat amène à rechercher les raisons d'une telle propagation. Dans la lutte engagée par le Gouvernement Ivoirien pour lutter contre la propagation du COVID-19, les observations laissent entrevoir deux groupes d'acteurs (Gouvernants et Gouvernés) en présence dont les démarches, les représentations et pratiques sanitaires n'obéissent pas toujours aux mêmes logiques. Les contradictions qui structurent leur relation sont susceptibles de provoquer la propagation vertigineuse de la maladie. La lutte contre cette pandémie dénote, ainsi, de la promotion de la conscience sanitaire en matière de santé publique. Quelle sont alors les causes et expressions d'une telle montée exponentielle de la pandémie dans la population ivoirienne ? A partir de quoi, la Côte d'Ivoire est devenue l'épicentre de la pandémie du COVID-19 en Afrique de l'Ouest alors qu'elle était avant le 11 mars 2020 non infectée ? Ou alors, la montée en puissance du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire s'explique-t-elle par un déficit de conscience sanitaire de la population ivoirienne ? C'est à ces interrogations que le présent papier tente d'apporter des éléments de réponses en tenant compte de la position socioculturelle de la population. Certes, les études diagnostiques ont toujours identifié la faiblesse du Produit Intérieur Brut (PIB) et

ⁱ CAUSES AND EXPRESSIONS OF THE RAPID SPREAD OF THE NEW CORONAVIRUS "COVID-19" IN CÔTE D'IVOIRE

ⁱⁱ Correspondence: fofanamemon20@yahoo.fr

la situation économique des pays Africains en général et de la Côte d'Ivoire en particulier comme étant un facteur susceptible de contribuer à l'éventuelle propagation du COVID-19 mais elles ont rarement débouchés sur les comportements sanitaires néfastes entretenus par la population elle-même. Au plan méthodologique, l'étude a privilégié une approche essentiellement qualitative à visée compréhensive axée sur l'analyse de la revue documentaire et des informations de la presse écrite, des entretiens et observations via les réseaux sociaux.

Mots clés : Coronavirus, propagation rapide, santé publique, conscience sanitaire, Côte d'Ivoire

Abstract:

The period from December 2019 to the first half of 2020 is marked by the wind of the pandemic of the new coronavirus "COVID-19" which hovers over almost all the countries of planet earth with its procession of desolate deaths in large numbers. Among these countries is Côte d'Ivoire, where the phenomenon has sown enough fear and seriousness. The country faces a public health problem due to the rapid spread of COVID-19 disease in the population. As a response, the Ivorian Government is working with its development partners to stem the pandemic among the population. Despite the actions and interventions undertaken, we are witnessing the dizzying spread of the pandemic of the new coronavirus day by day. This finding leads us to seek the reasons for such a spread. In the fight launched by the Ivorian Government to fight against the spread of COVID-19, observations suggest two groups of actors (Governors and Governed) in the presence of which the approaches, representations and health practices do not always obey the same logical. The contradictions that structure their relationship are likely to cause the dizzying spread of the disease. The fight against this pandemic thus denotes the promotion of health awareness in matters of public health. What then are the causes and expressions of such an exponential rise in the pandemic in the Ivorian population? From what, the Ivory Coast became the epicenter of the COVID-19 pandemic in West Africa when it was before March 11, 2020 uninfected? Or is the rise of the new coronavirus in the Ivory Coast explained by a lack of health awareness among the Ivorian population? It is to these questions that this paper attempts to provide answers, taking into account the socio-cultural position of the population. Of course, diagnostic studies have always identified the weakness of the Gross Domestic Product (GDP) and the economic situation of African countries in general and of Côte d'Ivoire in particular as being a factor likely to contribute to the possible spread of COVID-19 but they have rarely resulted in the harmful health behaviors maintained by the population itself. Methodologically, the study favored an essentially qualitative approach with a comprehensive aim focused on the analysis of the documentary review and information from the written press, interviews and observations via social networks.

Keywords: Coronavirus, rapid spread, public health, health awareness, Côte d'Ivoire

1. Introduction

L'organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la maladie du nouveau coronavirus « COVID-19 » constitue une pandémie mondiale, à la suite de sa propagation sans précédent à travers le monde et des décès très regrettables occasionnés par le virus. Au-delà de la simple propagation de la [maladie](#) et des mesures de mise en [quarantaine](#), le COVID-19 a des conséquences considérables. En effet, de nombreux rapports font état de [pénuries](#) d'approvisionnement en produits pharmaceutiques et en produits manufacturés en raison de perturbations des usines en Chineⁱⁱⁱ. Dans certaines localités des pays particulièrement touchés comme l'Italie, Espagne, France, USA, la pandémie a généré des réactions de panique d'une part et d'autre part des pénuries alimentaires^{iv}. Toutefois, en pareil circonstance, il n'est pas aisé de demander et d'obtenir des populations le calme et la sérénité. Pourtant, le premier conseil, c'est bien de ne pas céder à la panique.

En Côte d'Ivoire, le Gouvernement a annoncé le 11 mars 2020 le premier cas de coronavirus (COVID-19), une personne ayant séjourné en Italie. Suite à cette annonce, la population a cédé à la panique se précipitant dans les supermarchés et autres centres commerciaux pour s'approvisionner en denrées de première nécessité. Cette panique s'est renforcée lorsqu'en moins de deux semaines (du 11 au 22 mars 2020), le nombre de cas est passé de 1 à 25 cas. Puis du 22 au 24^v mars 2020, le nombre est passé de 25 à 73 cas. Au 1^{er} avril le pays a enregistré 190 cas, puis le pays en compte à l'enregistrement du 15 avril 2020, 801 cas confirmés et 6 décès posant ainsi un problème de santé publique.^{vi}

Dès lors on assiste à une augmentation exponentielle du nombre de cas dans un contexte où le plateau technique du système de santé Ivoirien reste très faible face à la gestion de cette pandémie. Autrement, suffisamment fragilisé par les décennies de crise militaro-politique, la Côte d'Ivoire n'aura pas les moyens de contenir la pandémie. La situation est telle que l'on peut émettre l'hypothèse qu'en Côte d'Ivoire, il y a vingt fois moins de lits dans les Hôpitaux qu'en France, pays fortement touché par la pandémie.

A preuve, l'une des réponses pour la prise en charge laisse entrevoir que pour faire baisser la mortalité chez les patients atteints du nouveau coronavirus, il faut avoir accès à une assistance respiratoire techniquement sophistiquée. Or, dans nos pays en voie de développement, ils se comptent en dizaines pour des millions de personnes^{vii}. Cette

ⁱⁱⁱ (En) Shih, « [COVID-19 And Global Supply Chains: Watch Out For Bullwhip Effects](#) » [[archive du 26 février 2020](#)], Forbes (consulté le 26 février 2020)

^{iv} Sirletti, Remondini et Lepido, « [Virus Outbreak Drives Italians to Panic-Buying of Masks and Food](#) » [[archive du 25 février 2020](#)], [www.bloomberg.com](#), 24 février 2020 (consulté le 14 mars 2020). & (en) « [Viral hysteria: Hong Kong panic buying sparks run on toilet paper](#) » [[archive du 26 février 2020](#)], CNA (consulté le 26 février 2020)

^v Selon les informations données par le Directeur National de la Santé sur la RTI (20h).

^{vi} Selon les experts ce chiffre pourra augmenter jusqu'en Juin 2020 au regard des comportements de non-respect des mesures barrières

^{vii} <https://www.20minutes.fr/sante/2746327-20200323-coronavirus-afrique-desormais-touchee-pandemie-risque-avoir-bien-mal-faire-face>, consulté le 24/03/2020

situation de faiblesse du système de santé, a réveillé ainsi les modèles de pratiques populaires chez les populations notamment celles vivant dans le district du grand Abidjan considéré comme la zone endémique. Ces modèles et/ou expressions sont considérés comme résultant du fonctionnement d'un système de relations sociales légitimées par des productions idéologiques, s'actualisant dans des pratiques et attitudes socialement et culturellement localisés.

C'est dans ce contexte de réponses intégrées pour faire face à la progression de la maladie du nouveau coronavirus, il devient important voire impérieux d'analyser les causes et expressions de la prolifération du Coronavirus « COVID-19 » en Côte d'Ivoire particulièrement dans le district d'Abidjan. Telle est la contribution de la présente étude dans les réflexions et à la recherche de réponses pour stopper la propagation du COVID-19.

2. Méthodologie de l'étude

L'étude a privilégié une approche essentiellement qualitative. Ainsi, la collecte de données primaires a mobilisé trois techniques à savoir, l'observation, l'entretien individuel via des échanges sur les réseaux sociaux et la documentation. Le processus de la collecte des données primaires a respecté des directives éthiques. Il a notamment pris en compte les principes du respect des enquêtés, de leurs droits et liberté d'expression, la confidentialité et l'anonymat.

Au niveau de l'observation : Il s'est agi d'une observation indirecte des comportements des différents acteurs^{viii} sur le terrain, à la télévision, la documentation, dans les réseaux sociaux et dans l'espace de vie des populations en vue de cerner les faits et gestes de celles-ci autour de la gestion de la problématique du COVID-19. Également, cette technique nous a permis d'apprécier les stratégies endogènes développées par les communautés pour contourner la maladie du nouveau Coronavirus.

Au niveau de l'entretien individuel : Il a consisté à échanger avec des personnes ressources qui détiennent des informations susceptibles d'aider à l'atteinte des objectifs de l'étude. Elles sont structurées autour de thématiques en rapport avec la menace de la maladie du nouveau Coronavirus. Eu égard à la situation de confinement ou de restriction des déplacements dans la gestion du COVID-19 correspondant à la période de collecte de données, nous avons évité les contacts physiques avec les interviewés. Nous avons utilisé d'autres moyens de communications à distance (téléphonie mobile, WhatsApp, LinkedIn et Facebook etc... Pour les entretiens.. Au total, nous avons eu des entretiens en ligne avec 27 personnes composées de 12 femmes et 13 hommes, 11 étudiants, 2 chauffeurs Indépendants et 14 personnes salariées. Le processus des entretiens est arrêté à partir du moment où nous sommes confrontés à ce qui est communément appelé la « *saturation des données* ». Ce seuil est atteint lorsque les entretiens n'apportent plus d'informations nouvelles ou différentes susceptibles de modifier la structure générale de celles déjà recueillies. Parce qu'il arrive un moment ou

^{viii} Membres du gouvernement, populations, professionnels de santé et autres autorités, etc.

les informations ne se renouvellent plus. Ces entretiens ont été renforcés par la documentation en ligne.

Au niveau de la documentation en ligne : la documentation a consisté à visiter les sites internet, les journaux et le discours des internautes sur les réseaux sociaux (Whatsapp, Facebook, LinkedIn, Opéra New etc..) et l'exploitation du guide de prévention et de protection à l'égard du COVID-19 par le Centre Chinois de contrôle et de prévention des maladies (2020) sous la Direction du Bureau de la prévention et du contrôle des maladies de la commission nationale de la santé.

Au niveau du traitement et analyse des données : les données collectées lors des différents techniques utilisées ont fait l'objet d'un traitement, puis d'une analyse de contenu. Les entretiens ont été traduits, transcrits et saisis à l'aide du logiciel de traitement de texte Word. L'analyse des données a été faite avec la méthode d'analyse de contenu à partir d'une grille ou de rubrique d'analyse prédéfinie. Les perceptions de la population dans cette période de crise sanitaire est mise en œuvre très vigoureusement, non seulement à travers les approches «captivantes» du "wébérisme sociologique" mais aussi à travers la théorie interactionniste.

Cette dernière approche théorique «analyse les comportements en termes de stratégies d'acteurs ou de groupes d'acteurs en considérant que ces stratégies valorisent les marges de manœuvre, aussi minimes soient-elles, que possède tout acteur social, même dominé, dans ses relations avec les institutions et les autres acteurs» (Chauveau, 1994). Les mécanismes thérapeutiques ont été saisis à travers les propos, les discours et les comportements de la population. Sur cette base, l'exploitation des données issues des entretiens se fera selon la méthode suivante :

- l'extraction pour chaque thème de l'information clé telle qu'exprimée par les parties prenantes;
- la hiérarchisation de ces informations en fonction de leur fréquence d'apparition dans chaque type d'entrevue et dans l'ensemble;
- la comparaison entre les sources d'information afin d'identifier les divergences et les convergences;
- l'illustration des principales leçons et messages qui reflètent autant que possible la perception exprimée par les structures et les personnes interviewées, les partenaires et les bénéficiaires potentiels de la mise en œuvre des actions et interventions engagées.

Après la méthodologie, la première partie de l'étude porte la conceptualisation de la santé publique tandis que la seconde partie porte sur les causes et expressions de la montée de la pandémie dans la population ivoirienne. L'étude s'achève par une conclusion et quelques recommandations.

2. Conceptualisation ou cadre terminologique de l'étude

2.1 Sens et articulations du concept de la santé publique

L'objectif ici, n'est pas de consacrer la réflexion à la définition du concept de santé publique, concept qui a déjà été adopté à l'échelle planétaire. L'objectif est d'obéir à une loi sociologique qui est d'établir les articulations significatives des concepts permettant de comprendre l'objet de l'étude. Dans cet ordre d'idée, il faut savoir, au préalable, que le concept de santé publique est un produit des sciences sociales adopté depuis le XIX^e siècle, c'est-à-dire en tant que « sciences utiles, socialement et politiquement utiles ».

Le présent papier marque son accord avec une ancienne définition de [Charles-Edward Winslow](#) (1920) et publiée dans la "revue Science" en 1920. Selon l'auteur, « *La santé publique est la science et l'art de prévenir les [maladies](#), de prolonger la vie et de promouvoir la santé et l'efficacité physiques à travers les efforts coordonnés de la communauté pour l'assainissement de l'[environnement](#), le contrôle des infections dans la population, l'éducation de l'individu aux principes de l'Hygiène personnelle, l'organisation des services médicaux et infirmiers pour le diagnostic précoce et le traitement préventif des pathologies, le développement des dispositifs sociaux qui assureront à chacun un niveau de vie adéquat pour le maintien de la santé, l'objet final étant de permettre à chaque individu de jouir de son droit inné à la santé et à la longévité* »^{ix}.

En résumé, l'on retient que la santé publique est la totalité des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'interventions sanitaires dont l'objectif principal est d'améliorer, de rétablir et de préserver la santé. L'entreprise de santé publique comprend quatre (4) mandats de base que sont la surveillance, la protection, la prévention et la promotion :

- La surveillance : c'est « *un processus continu d'appréciation de l'état de santé et de bien-être d'une population et de ses déterminants. Elle rend compte des variations et des tendances observées, détecte les problèmes en émergence et élabore des scénarios prospectifs de l'état de santé et de bien-être tenant compte de l'évolution des déterminants. Elle implique la diffusion auprès de la population, de l'information relative à son état de santé et de bien-être* ».
- La protection : elle « *fait référence à l'intervention de responsables de santé publique auprès d'individus, de groupes, d'intervenants ou de la population dans le cas de menaces, d'une menace réelle ou appréhendée pour la santé, en vue d'obtenir l'information jugée nécessaire et de prévenir ou corriger une situation* ».
- La prévention : la prévention « *des maladies, des problèmes sociaux et des traumatismes est un ensemble d'activités qui visent à réduire les facteurs de risque associés aux problèmes sociaux et de santé, et à détecter les signes hâtifs. La prévention est destinée à contrer les problèmes (soins préventifs, dépistage, etc.)* »
- La promotion : la promotion de la santé « *se rapporte à l'ensemble des activités qui soutiennent l'action des individus et des collectivités pour exercer un meilleur contrôle sur les facteurs déterminants de la santé et du bien-être. Ces activités s'affirment sur des*

^{ix} Winslow C.-E. A., The untilled fields of Public Health, Science, 9 January 1920: 23-33

interventions (...) qui mettent l'accent sur les dimensions sociales et politiques : le renforcement de l'action communautaire, l'élaboration de politiques publiques et la création d'un environnement (physique, culturel, social, économique et politique) favorable à la santé ».

2.2 Concept de conscience sanitaire : survol empirique

Selon un vieil adage africain, « Celui qui a été une fois mordu par un serpent s'effraie à la vue d'une simple liane ». Cette sagesse suggère que l'idée de "conscience" est associée à celle de "prudence" et que la "conscience sanitaire" se rapporte à la conservation de la vie. En effet, le sujet qui a conscience de la dangerosité du serpent (pour en avoir fait l'expérience ou en avoir entendu parler) ne développe pas les mêmes attitudes et comportements que celui qui n'en sait rien du tout : le sujet bien informé prend moins de risques pour sa vie, tandis que celui qui l'est moins, s'expose : il vit dangereusement, par ignorance. En d'autres termes, la conscience préserve et sauve, alors que son contraire – l'inconscience – expose et tue.

Sans entrer dans des considérations sémantiques, philosophiques, psychologiques, etc., signalons simplement que "la conscience est coextensive à la vie" (Bergson)^x et qu'elle n'est pas sans lien avec l'ordre des valeurs humaines. Elle est éminemment éthique : « l'être conscient, en tant que disposant de ce qu'il vit en conformité avec ce qu'il a à être, est essentiellement un être logique et éthique, un "être de raison" qui conjugue son sentir, son désir, son savoir aux divers temps de ses possibilités »^{xi}.

Sur cette base, l'on peut définir la conscience sanitaire comme l'estime de soi qui se manifeste dans le rapport de l'être humain à sa santé, sachant que pour tout sujet normalement constitué et socialisé, la vie est une valeur inaliénable parce que précieuse. Produit à la fois de la culture de référence de l'individu et du conflit des traditions de guérison en présence dans un milieu donné, à un moment de l'histoire, la conscience sanitaire constitue une variable étiologique de première importance.

Comme phénomène social total, la conscience sanitaire est objectivement mesurable dans le temps et l'espace, pour autant qu'elle se manifeste à travers des comportements ou conduites à risque tangibles^{xii}.

Si d'un point de vue préventif, un sujet ignorant/analphabète peut être considéré comme un danger pour lui-même et pour sa communauté d'appartenance. Et si, du point de vue de l'histoire et de la sociologie de la connaissance, cette ignorance tient au sous-développement du civisme, alors il faut considérer la conscience sanitaire comme « *un défi que les pays africains en général et la Côte d'Ivoire en particulier doit relever d'urgence* ». A chaque niveau de connaissance scientifique correspond une culture, c'est-à-dire un ensemble d'attitudes, de croyances et de comportements propres. Ce qui veut dire que,

^x Henri Bergson, *L'Énergie spirituelle*, La conscience est coextensive à la vie, publié le 6 Février 2014, site, <http://philo.manieriste.overblog.com/2014/02/> consulté le 25 Mars 2020

^{xi} Jean-Pierre Graftieaux. Les deux consciences : de l'étant-humain à l'Être et retour. Philosophie. Université Paris-Est, 2009. Français. NNT : 2009PEST1009. tel-00503853

^{xii} Rapporté par le professeur Dedy Séri, Socio-anthropologue, date et le document

pour modifier les comportements en question, il est nécessaire de promouvoir les connaissances. Et c'est pour impulser le développement sanitaire que les 46 Etats membres de l'organisation Mondiale de la Santé (OMS) Afrique ont décidé de «*promouvoir la conscience sanitaire des populations* » (Déclaration de Ouagadougou, 30 Avril 2008).

3. Causes et expressions de la propagation rapide du nouveau coronavirus dans la population Ivoirienne

L'étude a analysé les pratiques des acteurs (gouvernants et gouvernés) depuis le début de la crise sanitaire pour capter les causes de la propagation de la maladie ainsi que les sens et significations que cela implique. Les causes de la propagation rapide de la maladie du nouveau coronavirus ont été classées en quatre catégories selon leurs expressions.

3.1 Coronavirus : un montage des gouvernants Africains pour bénéficier de soutiens financiers des occidentaux et des organismes internationaux

Dès l'apparition des premiers cas de la maladie du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire, les interviewés ont été structurés en deux grandes catégories. Une première catégorie des interviewés n'ont pas cru à l'existence de la maladie dans un pays où il fait chaud. Et c'est ce déni de la maladie qui favorise au jour le jour à sa diffusion rapide dans les communautés. Ce comportement de déni a été observé dans les discours des interviewés^{xiii} sur les réseaux sociaux et de la presse écrite sous au moins deux niveaux : Premièrement, pour une première partie des individus interrogés, le coronavirus est une construction idéologique mise en place par les gouvernants afin de bénéficier de soutien financier de l'extérieur. Un interviewé ne dit pas autre chose lorsqu'il dit :

«les dirigeants cherchent des financements pour financer leurs projets sociaux de leurs différents pays et mettre une partie dans leur poche...., sinon cette maladie n'est pas pour nous les africains. C'est le Business des autorités, c'est pourquoi, nous on l'appelle CORONABISNESS».

Dans cet ordre d'idée, un autre interviewé laisse entrevoir que :

« Vous ne voyez pas que le gouvernement ne montre jamais les malades et comment ils sont soignés ? Tout ce qu'on sait c'est que chaque jour le ministre vient dit à la télévision, on a eu ou on a recensé tel nombre de cas positif et tel nombre de cas guéri sans qu'on ne sache où ces malades se trouvent au juste, c'est un fonds de commerce pour eux, sinon pourquoi ailleurs, dans d'autres pays le gouvernement montre les malades à la télévision et l'on voit bien les médecins au travail ».

^{xiii} La catégorie sociale de personnes interviewées qui ont adhéré à cette idéologie à un âge compris entre 21 et 38 ans,.

Les raisons évoquées contre ces pratiques sont entre autres les préjugés sur la crédibilité des informations fournies par les dirigeants de la crise sanitaire. Cette affirmation est confortée par les données de sondage fournies par Opéra New sur son site en ces termes :

[‘On les connaît, ce sont des ‘marmailleurs’ pour dire que les dirigeants sont corrompus. On n’a jamais vu un malade de COVID-19, ni même les morts. C’est quelle maladie ou le nombre de malades augmente et puis on ne les voit pas’ s’interrogent-ils. « Ils ont organisé ça pour détourner les fonds et s’en mettre plein les poches, c’est pour ça qu’ils ont inventé ce ‘mangement pour bouffer’ les millions » incriminent certaines personnes interrogées^{xiv}].

Autant de discours qui confortent certaines catégories de personnes dans leurs incrédulités selon laquelle le COVID-19 est une source de business pour le gouvernement. Pendant ce temps, la maladie du nouveau coronavirus continu de faire des ravages dans la population.

Deuxièmement, l’autre partie des interviewés estiment que la maladie du nouveau coronavirus est une maladie des grandes puissances en général et plus particulièrement de la Chine. Suivant cette idée, les interviewés laissent entrevoir que le COVID-19 est d’abord « une sanction divine contre la Chine qui maltraitait une partie de la population pour leur croyance religieuse. De plus, toujours selon eux, ces pays vivent dans une abomination totale car ils transgressent les lois de la nature. Donc c’est une punition divine »

Ensuite « *le virus ne résisterait pas à la forte température, donc il n’est pas pour ivoirien, du fait que la Côte d’Ivoire est un pays où il fait chaud* ». C’est ce que révèle un conseiller d’une mairie de la ville d’Abidjan en ces termes :

« Que pouvons-nous faire de plus quand vous avez en face de vous des gens(et même des intellectuels)qui jugent que le Covid ne peut faire de mal à un noir en Afrique sous le soleil, ou que ces grands groupes reçoivent des appels de haut niveau pour ne pas respecter les mesures du maire parce que ça ne vient pas d’eux, ou que les forces de polices chargées d’exécuter les arrêtés du maire traînent les pieds où font semblant de le faire? ».

Enfin, un groupe des interviewés estiment que la maladie du nouveau coronavirus est une arme de domination des occidentaux sur l’Afrique, car disent-ils :

« Ce virus est parti de la Chine mais c’était prévisible qu’ils allaient l’envoyer en Afrique ; un virus importé pour ralentir notre développement ».

Sur la base de ce qui précède, l’on peut donc objectiver l’hypothèse selon laquelle, si la crise sanitaire gagne du terrain en Côte d’Ivoire, c’est parce que jusque-là, une partie

^{xiv} Kaba Mohamed Lamine sur Opéra News, consulté le 11-04-2020

de la population reste toujours sceptique face au COVID-19. Et les informations recueillies sur les réseaux sociaux et les réseaux d'information en ligne confortent bien cette analyse. Le tableau ci-dessous présente les perceptions, les idées et les récits autour de la maladie du nouveau coronavirus :

Tableau 1 : Perceptions idées et récits des populations autour du nouveau coronavirus

N	Titres	Source	Dates de parution
1	<p>Cocody/Coronavirus: des opérateurs économiques en colère Des dirigeants de PME et des commerçants exerçant dans la commune de Cocody à Abidjan, sont en colère. Dans une note au vitriol, adressée au premier magistrat de la commune, Jean-Marc Yacé, ils dénoncent ce qu'ils qualifient de politique de deux poids de mesures. « Le maire de Cocody a décidé de faire fermer toutes les PME et tous les commerces recevant de la clientèle et beaucoup de secteurs sont impactés notamment dans les services, le prêt à porter etc... Force est de constater que tous les nationaux ont été contraints de fermer quand tous nos amis libanais n'ont pas fermé du tout et continuent à faire leurs affaires tranquillement. ». Les auteurs de la saisine dénoncent « une véritable honte de jeter des milliers d'ivoiriens au chômage et de ne pas l'appliquer à tous de manière égale et honnête. ».</p>	<p>www.opera.com</p>	15/04/2020
2.	<p>.....Certains même ne croient pas à la réalité de cette pandémie et demande jusqu'à voir les images des cas infectés.....</p>	Rutweb. TK. Abonnés	29/03/2020
3	<p>Lutte contre le coronavirus : Didier Drogba offre 650 millions FCFA à l'Etat Ivoirien : Dider Drogba « ... je le vois déjà autour de moi, les gens continuent de fonctionner comme s'il n'y avait rien de grave or la situation est très grave..... »</p>	<p>www.yeclo.com</p>	27/03/2020
4	<p>Le coronavirus n'entrera pas en Côte d'Ivoire ». Daniel Kablan Duncan, au lancement du MASA, le 9 mars 2020</p>	<p>https://www.yeclo.com/coronavirus-en-Côte-d'Ivoire</p>	26/03/2020
5	<p>Nous sommes surpris de constater qu'en Côte d'Ivoire, il y a des citoyens qui n'ont rien compris de l'urgence de la situation : Kobénan Kouassi Adjoumani à propos du Coronavirus</p>	<p>www.yeclo.com</p>	26/03/2020
6	<p>...la population ivoirienne suit avec consternation l'évolution quasi-quotidienne du</p>	Opéra News	07/03/2020

	chiffre relatif aux personnes contaminées au COVID-19, plus inquiétant encore, c'est que les mesures barrières conseillées par les autorités gouvernementales ne sont pas rigoureusement suivies...		
--	---	--	--

Source : Auteurs, Enquête documentaire Mars-Avril 2020.

Ces données indiquent clairement l'ignorance et l'incrédulité d'une frange des enquêtés face à l'avancée de la maladie du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire.

La deuxième catégorie des opinants affirme qu'elle croit à la maladie du nouveau coronavirus. Celle-ci estime qu'elle fait peur et est capable de bouleverser la quiétude sociale. Cette affirmation est confortée par les propos des répondants en ces termes :

« nous croyons à la maladie puisque depuis le mois de décembre 2019, nous suivons la progression du virus de la chine au Etats Unis en passant par l'Europe ainsi que sur le continent africain grâce aux chaines étrangères et internationales (RFI, France 24, etc.) et les réseaux sociaux....Cependant, nous ne comprenons pas pourquoi nos autorités, ici en Côte d'Ivoire, ont pris des mesures tardives, principalement la fermeture des frontières, surtout de l'aéroport FHB, porte d'entrée des voyageurs venus de l'Europe. En effet, c'est de l'Europe, notamment de l'Italie que le premier cas atteint du virus est venu en Côte d'Ivoire ».

De même, cette catégorie estime que l'arrivée du virus dans les pays africains en général et plus particulièrement en Côte d'Ivoire s'explique par « le retard qu'a connu la Côte d'Ivoire et bien d'autres pays africains dans la fermeture des frontières aériennes et terrestres à toutes personnes (qu'elle soit ressortissant du pays ou pas) en provenance des pays touchés ». Cette affirmation transparait de façon voilé dans les propos d'un enquêté en ces termes :

« Vous êtes partis chercher votre argent en Europe. Dès qu'on dit que les gens meurent beaucoup par coronavirus, vous fuyez la maladie pour venir contaminer vos frères restés au pays. Ils n'aiment pas leur pays. À cause d'eux, leurs frères qui se débrouillent ne peuvent plus aller se chercher ».

3.2 Croyances culturelles, comportements à risque et prolifération du COVID-19 en Côte d'Ivoire

Les comportements à haut risque de la population ivoirienne sont similaires à ceux qui ont été observés au cours de la flambée d'Ebola en Guinée Conakry, Sierra Leone et au Libéria pays voisins, avec le mode de vie centré non seulement sur le collectif mais aussi sur les rites d'inhumation ancestraux dont il a été établi que ceux-ci alimentent des explosions massives de nouveaux cas. En effet, le mode de vie dans les familles, les quartiers et le voisinage est associé à un risque de contamination exceptionnellement élevé. Autrement dit, la maladie du nouveau coronavirus a aussi exploité une autre particularité culturelle profondément ancrée sur la compassion. En Côte d'Ivoire, le

COVID-19 s'est propagé à travers les réseaux communautaires qui lient les familles, les habitants d'un même quartier, les voisinages dans une culture qui prône des soins dispensés avec compassion aux malades et des soins cérémoniels pour leurs corps s'ils viennent à décéder. Ainsi, lors des investigations il n'était pas rare d'entendre, au sein des populations qu'on met en garde (à travers les campagnes de sensibilisation) contre des pratiques d'hygiène à risque, que « *Coronavirus ne tuent pas l'homme noir* ». De même, face à la mesure de ne pas se serrer les mains, nous avons constaté des individus serrer la main et faire des accolades estimant que : « *c'est mon frère... ce n'est pas à cause de coronavirus que je vais le fuir... je prends son coronavirus ça ne fait rien !!!.....* ».

En outre, face à la mesure de port obligatoire de masque dans le district d'Abidjan, nombreux sont les personnes qui ne le respectent pas sous le prétexte que : « *ce qui va t'arriver, tu ne pourras jamais l'échapper* ».

Est-il nécessaire de souligner que ce discours sécuritaire et/ou fataliste est destiné à anesthésier la conscience sanitaire des populations ? Dans le même ordre d'idée, l'on observe sur le terrain des individus actifs qui ne craignent pas la maladie du nouveau coronavirus, et qui affirment suivent les mesures de lavage de main de "temps en temps", en estimant que « *il faut bien mourir de quelque chose* ».

Que cette pratique émanent d'initiatives individuelles, de mobilisation collectives ou s'inscrivent dans des projets institutionnels de routine, ces activités constituent presque toujours une forme de propagation du COVID-19. Comme l'ont noté plusieurs experts en la matière, lorsque les interventions techniques se heurtent aux pratiques culturelles bien ancrées, c'est la culture qui gagne. Les actions de lutte contre la maladie du nouveau coronavirus doivent donc être menées en prenant en compte la dimension culturelle, et non de s'y opposer. Car ne dit-on pas qu'on ne peut faire le bonheur de quelqu'un sans lui ?

3.3 Diversité des pratiques thérapeutiques profanes et prolifération de la maladie du nouveau coronavirus

L'apparition de la maladie du nouveau coronavirus a réveillé chez les populations une multitude de pratiques thérapeutiques dont le but ultime est d'éviter la maladie. Ainsi, au-delà du lien d'équivalence entre prolifération du COVID-19 et croyance populaire, l'étude met en évidence un lien causal.

La prolifération du COVID-19 en Côte d'Ivoire s'inscrit dans une problématique de la culture, elle est la conséquence d'un excès de confiance aux éléments constitutifs de la thérapie africaine. En effet, dans la pensée culturelle des personnes soumises aussi bien aux échanges menés que les réactions des populations en général, être épargné de la maladie du nouveau coronavirus est associée à l'utilisation de la pharmacopée à l'africaine. La rencontre du ministre de la santé avec les tradipraticiens et les praticiens de la médecine africaine justifie bien cette idée de la pluralité des soins. En effet, « *le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, dans sa quête de trouver une solution efficace à la crise de la maladie du nouveau coronavirus multiplie les rencontres avec différents acteurs. C'est dans ce cadre qu'il a rencontré les praticiens de la médecine traditionnelle de Côte d'Ivoire, le*

vendredi 27 mars 2020. Dans le plan de la riposte nationale, il s'agit d'impliquer ces derniers dans la recherche de plantes susceptibles d'endiguer ou de stopper cette pandémie »^{xv} .

Par ailleurs, il est important de mentionner que dans la gestion de cette crise sanitaire, il a circulé des informations selon lesquelles les plantes contenant la quinine seraient efficaces contre la contraction du COVID-19. C'est ainsi que l'on a observé la ruée de la population vers les feuilles de Neem et bien d'autres produits médicamenteux traditionnels tels que le "Zabalili", "le djatiguifa" qui sont des produits traditionnels utilisés dans le traitement du paludisme. Ces produits selon les populations contiennent de la chloroquine qui peut être utilisé dans le traitement de la maladie du nouveau coronavirus. Cette affirmation est soutenue par le discours ci-après :

« En Côte d'Ivoire où [190 cas de contamination](#) au Covid-19 avaient été enregistrés au 01 avril 2020, des populations prises de panique prennent d'assaut depuis quelques jours les neem, dont les feuilles et les écorces sont utilisées dans la médecine traditionnelle pour lutter contre le paludisme. Des rumeurs affirment à tort que les feuilles de l'arbre, aussi connu sous le nom de margousier et très répandu en Afrique de l'Ouest, contiendraient de la chloroquine, une molécule présentée par le français professeur Didier Raoult comme pouvant permettre de lutter contre le Covid-19 »^{xvi}.

De même, les réseaux sociaux sont présentés comme une plateforme de recherche d'informations sur le remède du COVID-19. Ainsi, sur le Facebook et WhatsApp, l'on trouve des informations affirmant que les feuilles de l'arbre de Neem utilisées par nos ancêtres pour soigner le paludisme jaune contenaient de la chloroquine. L'encadré ci-dessous présente un message illustrant les modes de traitement du COVID-19

Encadrer 1 : un message sur Whatsapp

Le 30 mars 2020, 16 :38

URGENT URGENT ET PARTAGER

.....

Voici la 2eme plante que nous avons trouvé qui traite le coronavirus..... L'association des tradipraticiens du Congo, en particulier celle du Kongo centrale.... Après des semaines de recherche dans nos forêts de Moyamba et d'autres Après une visite à Kinsantu au jardin botanique en association avec d'autres biologistes des plantes et chercheurs des plantes africaines....

Nous avons pu trouver à notre manière, la plante idéale qui traite le coronavirus, un virus au sens du paludisme..... nous avons trouvé la plante de Neem, beaucoup de congolais connaissent cette plante grâce à son fruit qu'on appelle MANGOUSTA. Ceux-là qui voyagent beaucoup entre Kin et Matadi ont trouvé beaucoup de ces arbres au niveau de Kinsantu sur la route.

^{xv} Publié par [Zinfo](#) Mis à jour le 27 mars. 2020 Publié le 27/03/2020 à 8:19, consulté le 06 Avril 2020

^{xvi} <https://observers.france24.com/fr/20200401-cote-ivoire-coronavirus-covid-feuilles-neem-margousier-chloroquine>, consulté le 06 Avril 2020

Dans leur imaginaire, les médecines traditionnelles et bien d'autres pratiques ancestrales conservent des liens durables de protection avec ceux qui les utilisent. C'est ce que révèle cet enquête lorsqu'il dit :

« nos parents ont vécu et ont vaincu toutes les pandémies avec ces médicaments, c'est ce qui pourra nous sauver aussi, laissez les blancs avec leur technique, nous aussi on à notre technique ».

Il ressort de l'observation qu'une partie de la population ont associé à ces traitements des sacrifices et/ou des pratiques spirituelles sous prétexte que la maladie du nouveau coronavirus est une sanction divine pour interpeller l'humanité. Par exemple, certains interviewés affirment avoir été informé de se laver avec de l'eau salée ou du lait en poudre dans de l'eau avant le lever du jour (c'est-à-dire au moment du chant du coq). Dans la conscience collective, cela constitue un remède efficace à titre préventif contre le coronavirus. Les témoignages suivants reçus confirment ce constat en ces termes:

« moi, j'ai une connaissance qui m'a appelé vers 2 heures du matin pour de me dire de mettre du sel dans de l'eau et de me laver avec cette eau. Comme ça, je ne vais pas attraper le coronavirus » ; un chef de famille contacté au téléphone estime avoir « réveillé toute la cour, femmes oh! Enfants, jeunes !!, à 4 heures du matin pour qu'ils se lavent avec l'eau salée....on nous a dit que c'est le remède pour ne pas avoir le coronavirus ».

D'autres répondants se sont accrochés aux sacrifices de bouillie de riz sans sucre comme en témoigne ce enquête :

« ma famille à fait le sacrifice de la bouillie pour nous protéger du coronavirus ».

Par ailleurs, il faut noter la rumeur véhiculée selon laquelle la consommation de la boisson forte telle que la liqueur, les boissons frelatés, etc. serait un remède contre la contraction de la maladie du nouveau coronavirus.

Autant d'idées reçues et de tendances qui peuvent permettre, au niveau d'une population donnée, de prédire les chances de survenance de la maladie du COVID-19 et de cas de décès évitables. Et cette croyance continue de maintenir les populations ivoiriennes dans une situation de précarité sanitaire dans la mesure où les simples mesures de prévention (lavage régulier des mains avec le savon ou du gel hydro alcoolique, port de masque, ne pas se serrer les mains, distanciation sociale, etc.. ne sont respectés. Pourtant, le politique et les nombreuses études diagnostiques consacrées aux 30 dernières années d'application d'Alma-Ata, ont rarement incriminé les pratiques néfastes ou débouché sur des opérations systématiquement dirigées contre la population elle-même. Et comme la raison d'être de la promotion de la santé demeure la transformation qualitative des comportements à risque qui passe par la construction de pont culturel entre le savoir populaire et le savoir médical, la promotion de la conscience

sanitaire est perçue, à cet égard comme un défi à relever dans la lutte contre la maladie du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire.

3.4 Configuration sociopolitique, crise de confiance et prolifération de la maladie du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire

Les décennies de crises socio-politiques depuis l'avènement du multipartisme jusqu'à la crise post-électorale de 2010 en passant par le coup d'Etat de 1999 et la rébellion armée de 2002, ont entraîné progressivement une fracture sociale profonde au sein de la société ivoirienne qui se caractérise entre autres par les affrontements intercommunautaires, les clivages ethniques et les replis identitaires allant jusqu'à la mise à l'écart de l'autre. Malgré, les efforts du gouvernement et de ses partenaires au développement, la situation sociale reste toujours volatile en raison de la persistance de la "ghettotisation" xvii et de la stigmatisation intercommunautaire. Née des clivages consécutifs, à la crise identitaire et à la lutte pour la conquête du pouvoir d'Etat, ces phénomènes dominent les rapports sociaux.

Ainsi, sur la base des observations, depuis le début de la crise sanitaire du fait du COVID-19 en Côte d'Ivoire, l'on peut émettre l'hypothèse selon laquelle, c'est l'interprétation intersubjective axée sur la configuration politique qui affaiblit le processus de lutte contre la maladie du nouveau coronavirus. En effet, la lutte contre le COVID-19 représente un investissement social important au triple plan politique, économique et social. Mais, si malgré les actions de lutte contre le COVID-19 menées par le gouvernement notamment la construction d'un centre d'accueil et de dépistage des malades est difficilement accepté dans les consciences collectives et individuelles dans certaines communes, c'est parce qu'elle possède une connotation politique. Autrement dit, cette action est interprétée de manière subjective par la population derrière le sentiment d'être allié ou opposé au pouvoir politique. Cette affirmation est confortée par les réactions de destruction et la révolte d'un groupe de personne concernant l'aménagement d'un site. A titre illustratif « Le centre d'accueil et de dépistage des malades du coronavirus en construction au stade de la BAE de Yopougon a été démantelé et saccagé dans la nuit du dimanche 5 avril 2020 par des individus non identifiés » xviii. A Anono dans la commune de Riviera, l'on assiste le 6 avril 2020 à la résistance d'un groupe de personne contre l'aménagement du site alloué. Face à cette situation, un groupe des interviewés affirment que :

« le gouvernement d'Alassane Ouattara en complicité avec le maire de la commune de Yopougon, veulent tuer la population de Yopougon parce qu'elle est majoritairement FPI ».

^{xvii} Ce terme signifie dans le cadre de la présente étude la construction des relations sociale sur la base des affinités ethniques et/ou communautaires

^{xviii} <https://pressecotedivoire.ci/article/5579>, consulté le 06 /04/2020

Or une telle crise sanitaire devrait mobiliser toutes les forces vives de la nation autour des institutions de la république afin de mener une lutte d'ensemble contre cette pandémie. C'est ce qu'affirme un autre groupe d'enquêtés en ces termes :

« Ce qui est arrivé à Yopougon, commune, majoritairement en phase avec les idéologies de l'opposition (FPI de Laurent Gbagbo & Bédié PDCI), la lutte contre le COVID-19 devrait rester fortement empreint du souvenir quelque peu mythifié des relations fraternelles qui auraient uni "les pères fondateurs" engagés solidairement, sans considération des appartenances politique et/ou d'origines dans la lutte émancipatrice du joug colonial autour du PDCI-RDA ».

De ce qui précède, l'on comprend à quel point la configuration sociopolitique milite en faveur de la prolifération du COVID-19 en Côte d'Ivoire. Pour renforcer cette idée avancée, le quotidien "l'héritage" dans son N° 176 du 10 Avril 2020 écrit « *Coronavirus/Gestion hasardeuse et discriminatoire de la crise sanitaire : Pendant que les ivoiriens souffrent, le RHDP est en campagne électorale* ».

Cette position n'a pas laissé en marge l'ex ministre de la santé du pouvoir FPI qui estime que la progression du coronavirus en Côte d'Ivoire peut s'expliquer par des tâtonnements dans la gestion » du gouvernement. Selon elle :

« Dans notre pays, la progression de la maladie peut s'expliquer par certains tâtonnements observés dès le début dans la gestion opérationnelle de la pandémie. Cela a été le cas notamment avec la mise en quarantaine ratée à l'INJS des passagers du vol air France du 17 mars 2020, ainsi que la poursuite des festivités du MASA et la mise en œuvre tardive de l'isolement du grand Abidjan de l'intérieur du pays ». « Aux tâtonnements observés dans la gestion du Covid-19 par le gouvernement il faut également ajouter la crise de confiance entre les populations et les autorités étatiques dont la communication institutionnelle est boudée en faveur des rumeurs infondées qui pullulent sur les réseaux sociaux ».

Il faut ajouter qu'au scepticisme des populations quant à l'effectivité des mesures, accentuent leurs doutes sur la réalité de la maladie et créent des confusions dans leur esprit la capacité de notre pays à faire face à la pandémie. L'adhésion des populations s'en trouve en conséquence gravement compromise.

En effet, depuis 1990 date de l'avènement du multipartisme en Côte d'Ivoire, l'on assiste à une sorte de régionalisation ou d'ethnisation politique présidée par le concept de l'Ivoirité. Le président Bédié dans un entretien avec le quotidien "le monde" évoque la double nationalité Ivoiro-Burkinabé d'Alassane Ouattara. Cette déclaration a été faite par le président lors de son invitation au défilé officiel à Paris le 14 Juillet 1994. C'est le point de départ d'une crise politique aux relents identitaires marqués par le concept de l'Ivoirité. Cette situation qui a émergé au plus fort de la guerre de succession entre Bédié et Ouattara a divisé les ivoiriens et a instauré une ethnisation politique. Cette

ethnisation ou régionalisation politique a bénéficié d'un large retentissement et a atteint aujourd'hui le statut de référent social majeur dans le paysage social interethnique du pays.

Et depuis lors, les individus qui se pensent être de la même culture que le leader politique s'attire mutuellement et repousse l'autre. Cette relation structurée autour des leaders politiques, n'en reste pas moins une relation sociale, qui loin d'exister comme un symbole d'intégration sociale, va finalement s'imposer comme structurante le clivage identitaire. Puisqu'elle valide tantôt la chute de la confiance des "uns", tantôt celle des "autres" dans les institutions publiques et la diminution de leur participation à la vie de la nation.

Par ailleurs, il faut retenir que toute action est construction sociale. Par « *construction sociale* », entendons ici la représentation constructiviste dans la mesure où celle-ci montre la réalité sociale de quelque chose comme présence. La réalité dont il s'agit ici est la stratégie gouvernementale de lutte contre le COVID-19 depuis son apparition. Il s'agit de questionner les rapports sociaux et leur logique propre de reproduction que la population mobilise désormais autour de cette stratégie gouvernementale. Les comportements d'incivisme observés chez les populations face aux mesures de lutte contre le COVID-19 prises par le gouvernement et les conséquences qui en découlent sont aussi liés à une idée de crise de confiance. Autrement dit, l'évolution de la maladie du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire, est étroitement lié à ce qu'il est permis d'appeler "crise de confiance" observée dans le rapport « *gouvernants-gouvernés* ». Les manifestations populaires contre l'installation des centres de dépistage dans la commune de Yopougon et d'Anono en sont les preuves palpables. Pour conforter cette affirmation sur la crise de confiance, un interlocuteur activiste s'exprime sur le site Opéra News en ces termes :

« Côte d'Ivoire, la crise de confiance s'amplifie, Anono refuse un centre de dépistage du coronavirus. Cet après-midi, sans galanterie, les autorités ivoiriennes ont été très contrariées par les jeunes du village Ebrié Anono ».

Au-delà des observations des comportements énumérés, l'on peut dire aussi la faiblesse d'application des mesures gouvernementales a installé une crise de confiance accompagnant ainsi la montée en puissance de la contamination du coronavirus sans toutefois remettre en cause la centralité de l'Etat dans la régulation de la société. Cette affirmation est confortée par le discours téléphonique d'un répondant en ces termes :

« Dès le début de la crise sanitaire, on a tous eu l'impression que le gouvernement même ne prend pas cette crise au sérieux ou il ne croit pas, comment voulez-vous que les populations respectent les mesures ? La preuve les voyageurs venu de la France, un pays très contaminé, mise en quarantaine à l'Institut National de la Jeunesse et du Sport (INJS), on dit...bon... les familles des "boss" rentrée chez vous,hé...vous, les pauvres restés ici... et après, pris de panique...on leur dit écouter rentré tous chez vous !!, c'est la conséquence de cette "bêtise" du gouvernement qu'on paye aujourd'hui !!! Quelque part

les populations ont raison, pour la majorité de personnes, le gouvernement à fait exprès pour libérer les détenus de l'INJS... C'est ça le vrai point.... ».

« Aussi, comment pouvez-vous comprendre que la décision de mise en quarantaine du grand Abidjan prévue pour le Jeudi 26 mars a été soudainement repoussée pour le dimanche 29 mars 2020 ». Pendant ce temps, certaines personnes ayant été contaminées peut-être ont pu sortir de la zone d'Abidjan. Tous ces déplacements ont sûrement une conséquence sur la propagation du COVID-19 »

A l'analyse, la faiblesse constatée dans l'application des mesures prises quant à la gestion efficace et transparente des voyageurs venus de la France et mis en quarantaine à l'INJS est arrivée à développer chez les jeunes des comportements à risque face au coronavirus. Aussi faut noter la négligence et/ou le non-respect des mesures barrières que l'on observe dans les communautés surtout dans les quartiers populeux. Et si rien n'est fait pour rendre coercitive les mesures de prévention, le pays risque de fabriquer plus de cercueils que de berceaux.

C'est dans ce sens que le secrétaire général de l'ONU, Antonio Guterres, lançait un appel sur RFI et France 24 pour un sursaut dans la lutte contre le virus, car en Afrique, il est encore temps selon lui d'éviter :

« Des millions de morts ». « Et qu'il pourrait y avoir « des millions de personnes infectées et des millions de morts », avec des risques accrus dans les pays aux systèmes de santé les plus fragiles. Selon lui, les pays du G20, « qui représentent 80 % de l'économie mondiale et 90 % des infections » doivent « se coordonner pour briser cette évolution et trouver des traitements et vaccins ».

Il estime que « l'Afrique doit être la priorité de la communauté internationale » car les capacités de réponse au virus sont faibles. Il plaide pour « un investissement massif » dans des tests de dépistage, des respirateurs, des masques et des blouses pour protéger les personnels de santé. « Ça doit être une priorité absolue car il est encore temps, à mon avis, d'éviter le pire, estime le secrétaire général de l'ONU. Mais sans cette mobilisation gigantesque, je crains qu'on ait en Afrique des millions et des millions de personnes infectées ». Si le virus cause plus de morts parmi les personnes âgées, le continent ne sera pas épargné selon lui. « Même si la population est plus jeune que dans les pays du Nord, on aura nécessairement des millions de morts ».

4. Conclusion

Le présent article avait pour but d'apporter des éléments de réponses aux débats sur les causes de la propagation du nouveau coronavirus en Côte d'Ivoire. Le district d'Abidjan a servi d'illustration. Il fait suite à différentes investigations menées principalement à partir de la documentation en ligne et des observations de la situation et analyse des informations sur des réseaux sociaux, Les résultats de cette étude ont révélé quatre causes

parmi tant d'autres qui sont à la base de la propagation rapide du nouveau coronavirus dans le district d'Abidjan.

Ainsi, l'on retient la nature de la configuration sociopolitique à l'œuvre depuis l'ouverture du champ politique au multipartisme. Cette situation associée à une crise de confiance est pointée comme un facteur de propagation du nouveau coronavirus. La diversité des pratiques thérapeutiques dans la conscience sanitaire des communautés profane associées aux comportements à risque de la population essentialisent également la propagation du nouveau coronavirus.

L'étude a permis de capter que dans l'imaginaire populaire de la population le nouveau coronavirus est une maladie importée par les gouvernants africains pour bénéficier de soutiens financiers des organismes internationaux et les pays occidentaux. Sur cette base, il est à constater au sein de la population le refus de croire à l'existence de la maladie du nouveau coronavirus et par conséquent au non-respect des mesures barrières. L'on assiste du coup de manière amertume et avec désolation à la propagation de la pandémie dans le pays.

En somme, il faut retenir que tous ces facteurs sont présidés ou colonisés par la nosologie et l'étiologique populaire ou encore le poids des modèles explicatifs et interprétatifs à l'œuvre sur la scène médicale africaine et la faiblesse de l'application des mesures gouvernementales encadrants la lutte contre cette pandémie. Il urge donc d'agir en vue de rassurer les populations sur :

- la bonne compréhension des mesures qui contribue nécessairement à rassurer et à engager les populations, ainsi que toutes les entités concernées, à pleinement s'impliquer dans la lutte contre le covid-19 et à soutenir les efforts du gouvernement.
- Communautariser la diffusion de l'information en utilisant les responsables communautaires, les radios de proximité, de sorte que le dispositif essentiellement médical mis en place actuellement soit mieux intégré par toutes les couches sociales.
- Accroître la sensibilisation sur le port du masque et à l'adoption des comportements des règles d'hygiène
- Accompagner les populations notamment celles vulnérables pour l'accessibilité les produits de premiers nécessité comme les masques,
- Faire une communication hebdomadaire objective et scientifique sur la catégorisation des cas confirmé positifs (cas grave, cas moins grave, tranche d'âge, sexe etc), des Guéris et décès
- Associer tous les partis politiques à la lutte contre le Coronavirus.

Références

Chauveau J-P., (1994). L'anthropologie historique de l'exploitation des ressources maritimes et côtières, in Dynamique et usages de la mangrove dans les pays des

- rivières du Sud (du Sénégal à la Sierra Leone), Cormier-Salem M-C (éd. Sc.), Paris, ORSTOM, collection Colloques et Séminaires, pp. 85- 86.
- Shih, « [COVID-19 And Global Supply Chains: Watch Out For Bullwhip Effects](#) » [[archive du 26 Février 2020](#)], Forbes (consulté le 26 Février 2020)
- Sirletti, Remondini et Lepido, « [Virus Outbreak Drives Italians to Panic-Buying of Masks and Food](#) » [[archive du 25 février 2020](#)], [www.bloomberg.com](#), 24 Février 2020 (consulté le 14 mars 2020). & (en) « [Viral hysteria: Hong Kong panic buying sparks run on toilet paper](#) » [[archive du 26 Février 2020](#)], CNA (consulté le 26 Février 2020)
- Winslow C.-E. A., The untilled fields of Public Health, Science, 9 January 1920: 23-33
<https://www.20minutes.fr/sante/2746327-20200323-coronavirus-afrique-desormais-touchee-pandemie-risque-avoir-bien-mal-faire-face>, consulté le 24/03/2020
<https://pressecotedivoire.ci/article/5579>, consulté le 06 /04/2020
<https://observers.france24.com/fr/20200401-cote-ivoire-coronavirus-covid-feuilles-neem-margousier-chloroquine>, consulté le 06 Avril 2020
<https://www.journalducameroun.com/cote-divoire-covid-19-> consulté le 07 Avril 2020
https://www.afriksoir.net/la-progression-du-coronavirus-en-cote-divoire-peut-sexpliquer-par-des-tatonnements-dans-la-gestion-du-gouvernement-dr-christine-adjobi/?utm_source=operamini&utm_medium=feednews&utm_campaign=operamini_feednews
- Henri Bergson, L'Énergie spirituelle, La conscience est coextensive à la vie, publié le 6 Février 2014, site, <http://philo.manieriste.overblog.com/2014/02/> consulté le 25 Mars 2020.
- Jean-Pierre Graftieaux. Les deux consciences : de l'étant-humain à l'Être et retour. Philosophie. Université Paris-Est, 2009. Français. NNT: 2009PEST1009. tel-00503853
- Winslow C.-E. A., The untilled fields of Public Health, Science, 9 January 1920: 23-33
Centre Chinois de contrôle et de prévention des maladies (2020): Guide de prévention et de protection à l'égard de la Covid-19 à destination du grand public, Bureau de la prévention et du contrôle des maladies de la commission nationale de la santé Chine international press and People's Medical Publishing House, 26.

Creative Commons licensing terms

Author(s) will retain the copyright of their published articles agreeing that a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) terms will be applied to their work. Under the terms of this license, no permission is required from the author(s) or publisher for members of the community to copy, distribute, transmit or adapt the article content, providing a proper, prominent and unambiguous attribution to the authors in a manner that makes clear that the materials are being reused under permission of a Creative Commons License. Views, opinions and conclusions expressed in this research article are views, opinions and conclusions of the author(s). Open Access Publishing Group and European Journal of Social Sciences Studies shall not be responsible or answerable for any loss, damage or liability caused in relation to/arising out of conflicts of interest, copyright violations and inappropriate or inaccurate use of any kind content related or integrated into the research work. All the published works are meeting the Open Access Publishing requirements and can be freely accessed, shared, modified, distributed and used in educational, commercial and non-commercial purposes under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).