



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales  
ISSN: 2708-275X

[www.reriss.org](http://www.reriss.org)

Numéro spécial 02

**REGARDS CROISES DES SCIENCES DE LA SANTE, DES SCIENCES SOCIALES ET HUMAINES  
SUR LA COVID 19**

Sous la direction de :

BAHA Bi Youzan Daniel

&

DJE Bi Tchan Guillaume



ISSN: 2788 - 275x

Juin 2022



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

## ORGANISATION

### Directeur de publication

**Monsieur BAHA Bi Youzan Daniel**, Professeur Titulaire de Sociologie du Développement Economique et Social, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

### Directeurs de la rédaction

**Monsieur TOH Alain**, Maître de Conférences de Sociologie du Développement rural, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

**Monsieur DJE Bi Tchan Guillaume**, Maître de Conférences de Psychologie génétique différentielle, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

### Secrétariat de rédaction

**Madame KOFFI-DIDIA Adjoba Marthe**, Maître de Conférences de Géographie rurale, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

**Monsieur SEHI Bi Tra Jamal**, Maître de Conférences de Sociologie du Développement Economique et Social, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

**Monsieur BAH Mahier Jules Michel**, Maître de Conférences de Sociologie du Politique, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

**Mademoiselle N'CHOT Apo Julie**, Maître-Assistant de Sociologie de la Famille et de l'Education, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

**Madame KOUAME Solange**, Maître-Assistant de Philosophie (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

### Comité Scientifique

**Monsieur AKA Adou**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur AKA Kouamé**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur ALLOU Kouamé René**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur ASKA Kouadio**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur ATTA Koffi Lazare**, Directeur de recherches (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales  
ISSN: 2708-275X

**Monsieur BAH Henry**, Professeur Titulaire (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

**Monsieur BANEGAS Richard**, Professeur Titulaire (Institut d'Etudes Politiques, Paris, France)

**Monsieur BIAKA Zasséli Ignace**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur BOA Thiémélé Ramsès**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur CHAUVÉAU Jean Pierre**, Directeur de Recherches (IRD, Montpellier, France)

**Monsieur DAYORO Z. A. Kévin**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur DEDY Séri Faustin**, Maître de Recherches (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur DOZON Jean Pierre, Directeur de Recherches (EHSS, Marseille, France)

**Monsieur EZOUA C. Thierry A.**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur GOGBE Téré**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur HAUHOUOT Célestin**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur IBO Guéhi Jonas**, Directeur de Recherches (Université Nangui Abrogoua, Abidjan, RCI)

**Madame KOFFIE-BIKPO Céline Yolande**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur KONE Issiaka, Professeur Titulaire (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

**Monsieur KOUADIO Guessan**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur KOUAKOU N'Guessan F.**, Professeur Titulaire (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

**Monsieur KOUASSI N'goran F.**, Directeur de Recherches (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

**Monsieur KOUDOU Opadou**, Professeur Titulaire (Ecole Normale Supérieure, Abidjan, RCI)



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

**Monsieur N'DOUBA Boroba F.**, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur TRA Fulbert**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

### Comité de lecture

**Monsieur ADJA Vanga Ferdinand**, Professeur Titulaire (Université Peleforo Gon Coulibaly, Korhogo, RCI)

**Monsieur AGNISSAN Aubin**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur DIGBO Gogui Albert**, Maître-Assistant (Université Jean Lorougnon Guédé, Daloa, RCI)

**Monsieur KEI Mathias**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur KONIN Sévérin**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur KOUAKOU Ossei**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur KOUDOU Landry Roland**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Madame LODUGNON-Kalou Evelyne** (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur NASSA Dabié Axel**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur NKELZOK KOMTSINDI Valère**, Professeur Titulaire (Université de Douala, Douala, Cameroun)

**Monsieur OTEME Appolos Christophe**, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

**Monsieur OUAKOUBO Gnabro**, Professeur Titulaire (Université Peleforo Gon Coulibaly, Korhogo, RCI)

**Madame PIRON Florence**, Professeur Titulaire (Université Laval, Montréal, Canada)

**Monsieur YOMB Jacques**, Maître de Conférences (Université de Douala, Douala, Cameroun)



## SOMMAIRE

Préface

**BAHA Bi Youzan Daniel**

### **AXE 1 : COVID-19 ET REPONSES DES GOUVERNANTS, DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE, DE LA SOCIETE CIVILE, DES COMMUNAUTES**

La gestion du Covid-19 par les collectivités locales en Côte d'Ivoire : le cas de la commune de Cocody

**ANÉ Amino Joséphine-KPAHÉ.....2**

Enjeux et défis de l'engagement communautaire à la riposte contre la Covid-19 en Côte d'Ivoire

**BENIE Hermann Judicaël, SILUE Abou, TRA Fulbert.....19**

Innovations pédagogiques à l'Université Alassane OUATTARA, normes d'une résilience de la communauté universitaire en période de Covid-19

**DADI Mahi Esaie.....30**

La troisième vague de Covid-19 en Afrique : un discours sur la vaccination obligatoire ?

**IDOMBA Mboukouabo Claire Versuela.....41**

Culture d'entreprise : le hors travail à l'épreuve du Covid-19

**MAMANLAN Kassi Bruno, BROU Félix Richard, KAKOU Amino Kanou Rebecca Epe AGNIMOU.....53**

Enseignement-apprentissage d'allemand langue étrangère dans le contexte de la pandémie de Covid-19: Impact des médias numériques sur le développement de l'expression écrite des élèves

**BATIONO Jean-Claude, OUEDRAOGO Léa, KAFANDO Somtinda.....62**

Résilience chez des ménages abidjanais victimes de la pandémie de Covid-19

**SAHI Salia René.....78**

Analyse de l'évolution de la consommation des produits de tabac chez les fumeurs en période de confinement du fait de la Covid-19 en Côte d'Ivoire : étude exploratoire

**TRA Bi Boli Francis, YAO Konan, BOLOU Eric Kevin.....96**

Réponses à la pandémie de la Covid-19 dans la prise en charge des PVVIH et OEV : cas de l'ONG REVS PLUS au Burkina Faso

**YEHOUN Olivier Wétuan.....109**



Restrictions sanitaires et itinéraires thérapeutiques de la population d'Aliodan (Marcory) en contexte de crise sanitaire a Covid-19

**TIE Gouin Bénédicte Edwige, ZOUHON Lou Nazié Michèle.....118**

## **AXE 2 : REPRESENTATIONS, PERCEPTIONS ET ATTITUDES FACE A LA COVID-19**

Les imaginaires de la Covid-19 en Côte d'Ivoire : les populations entre sens commun, approximation, idées fausses et théorie du complot

**NIAMKE Jean Louis, FRANCI Alain Claude Gérard, OKOU Kouakou Norbert.....130**

Perceptions sociales liées à la Covid-19 en milieu rural. Cas des populations du village de Tapeguhé dans la Sous-préfecture de Daloa (Centre-ouest ivoirien)

**ADJET Affouda Abel, YAO Kouakou Albert, KOUAKOU Yao François, AKPETOU Kouassi Kan Rajules.....140**

Représentations, Perceptions et Attitudes des étudiants ivoiriens face à la Covid-19

**AMANI Ahou Florentine, N'GUESSAN Bosson Jean-Marie.....163**

Normes, perceptions et pratiques des populations sur la Covid-19 sur trois sites à Abidjan : une université, un marché et un quartier précaire

**ANDOH Amognima Armelle Tania.....177**

Comportement vaccinal des populations ivoiriennes face aux préjugés sur la Covid-19

**DROH Antoine, COULIBALY Zoumana, ABOUTOU Akpassou Isabelle.....189**

Opinions et attitudes des populations abidjanaises face à la vaccination contre la Covid-19

**GAULITHY Konan Georges.....203**

Représentation de la COVID-19 et attitude individuelle vis-à-vis des mesures barrières et du vaccin contre cette pathologie à Abidjan

**KONE Amegnan Lydie épouse GOUET, DJAKO Logon Albert Thierry.....220**

Perception du risque et acceptation de la vaccination contre la Covid-19 en Côte d'Ivoire

**KOUASSI Affoué Mélissa épouse N'ZI.....239**

Représentations sociales du programme de vaccination contre la pandémie à coronavirus dans les districts sanitaires de Yopougon (Côte d'Ivoire)

**LOHI Paul.....252**



Représentations sociales de la Covid-19 dans le discours de nouvel an 2021 des leaders politiques ivoiriens

**AHIZI Anado Jean Michel, N'GUESSAN Dedou Gruzshca Ferrand, KONE Tiegbe Gaston.....278**

Logiques et enjeux sociaux structurant les attitudes et comportements de la population face à la construction du Centre d'Accueil et de Dépistage contre le Coronavirus (CAD-Covid-19) à Yopougon Toits Rouges

**TIA Félicien Yomi, KOFFI Yao Olivier, YEBOUA Yao David, KOUAME Atta, KONE Drissa.....290**

Les populations de Bingerville face à la vaccination contre la Covid-19 : étude des facteurs de réticence

**KOFFI Yao Olivier, TIA Félicien Yomi, KOUAME Atta, YEBOUA Yao David Meryl, YORO Blé Marcel, KONE Drissa.....301**

Déterminants psycho-sociaux de l'inobservance des mesures barrières contre la Covid-19 dans les communes dites populaires à Abidjan

**YORO Cyrille Julien Sylvain, BALLO Yacouba.....315**

### **AXE 3 : SCIENCES SOCIALES, SCIENCES HUMAINES ET COVID-19**

Impacts de la Covid-19 sur les activités économiques informelles à Abidjan (Côte d'Ivoire)

**DIABAGATE Abou.....332**

La religion face à la pandémie de la Covid-19

**TAYORO Gbotta.....342**

La Covid-19 ou le changement du paradigme quotidien perçu dans l'image

**ZONGO Yves.....352**

Etude psychologique et linguistique des communautés en période de COVID-19 en Côte d'Ivoire : cas des communautés linguistiques Julia et Baule

**DJE Bi Tchan Guillaume, BOGNY Yapou Joseph.....364**

### **AXE 4 : SYSTEMES DE COMMUNICATION ET COVID-19**

Communication publique et Enjeux politiques autour du Covid-19 en Côte d'Ivoire : De la question des représentations suscitées sur Facebook

**COULIBALY Pénédjotêh Jean-Paul.....376**



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

Vaccination infantile et infodémedié à l'ère de la Covid-19 <b>KOUAME Kouakou Hilaire, BOUADOU Koffi Jacques Anderson.....</b>	<b>395</b>
Adaptation des systèmes de communication des entreprises à la crise sanitaire de la Covid-19 <b>N'DA Yao Jean-Claude.....</b>	<b>412</b>
Regards critiques sur la gouvernance de la Covid-19 en Côte d'Ivoire : Dimension communicationnelle <b>SIBIRI Yéo, TOURE Monvaly Badara.....</b>	<b>429</b>
Relâchement des mesures barrières et la recrudescence d'élargissement de la maladie à Coronavirus dans la ville de Korhogo en Côte d'Ivoire : Une approche de la communication pour le développement et le changement social <b>SIKA Kouamé Prosper, SORO Nangahouolo Oumar.....</b>	<b>443</b>
Dynamiques sociales face à la Covid-19 : logiques préventives et communicationnelles de soins des groupes ethniques en Côte d'Ivoire <b>YAPI Sasso Sidonie Calice, LOBO Laby Clément, BROUH Achie Patrice Georgelin.....</b>	<b>461</b>
Approche communicationnelle face à la réticence et au refus de la prévention vaccinale contre la Covid-19 à Abidjan <b>YAVO Doffou Brice Anicet.....</b>	<b>479</b>



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

## PREFACE

La Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales vient apporter une réponse à une multitude d'interrogations des Chercheurs et Enseignants-Chercheurs de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences de l'Homme et de la Société (UFR-SHS) d'une part, et des étudiants de Master et de Doctorat d'autre part. Quatre raisons fondamentales justifient a priori ces interrogations et cette naissance.

- La première est que toute Université ou institution d'enseignement supérieur ne vaut que par la puissance de ses recherches et des résultats de celles-ci. Les colloques, les Séminaires, les journées scientifiques, les symposiums, les tables rondes ou tout autre meeting d'intérêt scientifique, à caractère national et ou international, doivent y contribuer.
- La deuxième est que les résultats et/ou les produits des travaux de recherche doivent être publiés pour être connus dans le monde scientifique. Telle doit être la vision ou l'ambition de tout chercheur. Telle est aussi la mission de toute revue scientifique de qualité.
- La troisième est que la recherche supporte l'enseignement et en assure la qualité et la pérennité. La recherche assure la renommée de l'Université sur le plan international. Cela est d'autant plus vrai que le Professeur HAUHOUOT Asseyo, ancien Président de l'Université de Cocody écrivait dans la préface de la première Edition 2000 de l'Annuaire de la Recherche ceci : « par sa dynamique holistique, la recherche apparaît comme le meilleur garant de l'avenir et de la solidarité qu'il n'est même pas exagéré de dire que toutes les autres activités tiennent d'elle leur légitimité. » La revue constitue indiscutablement en la matière le support idéal.
- La quatrième raison est que la promotion des Chercheurs et des Enseignants-Chercheurs, leur épanouissement scientifique, pédagogique et leurs profils de carrière dans les différents grades du CAMES passent inévitablement et nécessairement par les publications dans des revues de référence.

En rapport avec ces quatre raisons, il est à constater que depuis la fin des années 1980, l'éclatement de l'ancienne Faculté des Lettres Arts et Sciences Humaines en quatre UFR a consacré la disparition des Cahiers de la Faculté et des Annales de l'Université. L'UFR-SHS qui compte onze départements, dont six filières d'enseignement, trois Instituts et deux Centres de Recherche, ne dispose plus de revue à sa dimension. Il est bon de rappeler à juste titre que l'UFR-SHS est la plus grande de par ses effectifs d'étudiants (15 700), de Chercheurs et d'Enseignants-Chercheurs (500 environ) et de personnels administratifs et techniques « PAT » (100 environ).

S'il est vrai que chaque département fait l'effort de se doter d'une ou de deux revues caractérisées généralement par des parutions intermittentes ou irrégulières, à défaut de disparaître purement et simplement faute de moyen, il n'en demeure pas moins que cela est largement en deçà des attentes.



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

Il va sans dire que la plupart des Chercheurs et Enseignants-Chercheurs s'adressent à des revues étrangères en Afrique, en Europe et/ou en Amérique pour publier leurs travaux avec des fortunes diverses (rejets d'articles, retard des publications et longues attentes etc.).

C'est donc pour résoudre un tant soit peu ces problèmes que les équipes de recherche, les Conseils de département et le Conseil d'UFR-SHS ont suggéré la création de deux revues scientifiques à l'UFR.

La première sera destinée aux publications des travaux de recherche en sciences sociales et humaines. La deuxième revue publiera, outre les résultats des recherches en sciences sociales, les communications des spécialistes d'autres disciplines scientifiques (sciences médicales, juridiques, économiques, agronomiques, etc.).

Cela devra résoudre ainsi les problèmes d'interdisciplinarité et pluridisciplinarité dans la mesure où les sciences sociales sont des sciences transversales au carrefour de toutes les disciplines.

Pour ce faire, la périodicité à terme est de deux parutions annuelles, c'est-à-dire une parution semestrielle pour chaque revue.

En ce qui concerne particulièrement la Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales (RERISS), l'on devra admettre des numéros spéciaux et des parutions exceptionnelles selon les intérêts et les enjeux du moment.

Il pourra, par exemple, s'agir des numéros spéciaux consacrés aux travaux d'étudiants (Doctorants et Masterants), des actes de colloques et séminaires, des études de projets d'intérêt scientifique avec des partenaires extérieurs, ainsi que de toute autre initiative pouvant aboutir à une mise en commun des travaux issus de plusieurs spécialités et sujets dans divers domaines de la recherche scientifique.

C'est l'exemple de ce tout premier numéro RERISS qui sera mis à la disposition du public en vue de bénéficier des critiques et observations de la communauté Scientifique pour une réelle amélioration.

Toutefois l'accent doit être mis (et ce serait l'idéal) sur les parutions thématiques semestrielles en rapport avec l'actualité du moment.

Si ce principe est acquis, l'on doit s'atteler à préserver ou à sauvegarder la pérennité de la revue et à assurer sa pleine promotion sur le long terme. Cette promotion et cette pérennisation doivent se faire grâce à la mobilisation et la détermination de l'ensemble des animateurs de la revue tous les grades universitaires confondus.

L'on doit ensuite s'atteler à régler la fameuse question de financement qui bloque généralement tout projet de cette nature. En effet la pérennisation et le rayonnement d'une revue de référence dépendent aussi et surtout de ses moyens financiers. Pour éviter une existence éphémère à la RERISS, il est souhaitable que les responsables de la Revue fassent d'abord un minimum de sacrifice par des cotisations à un montant



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

supportable. Ensuite, tous les responsables et animateurs doivent souscrire à un abonnement obligatoire, ce qui signifie : à chacun son exemplaire (à un coût qui sera fixé d'un commun accord). Enfin, tous les auteurs sans exception, désireux de publier doivent contribuer à une hauteur financièrement supportable aux frais d'édition de leurs travaux.

Telles sont les suggestions susceptibles d'aider les animateurs de cette revue à assurer un minimum de garantie pour sa survie.

Par notre volonté commune et notre détermination, ce projet peut devenir une réalité pour le bonheur des initiateurs, en particulier des Chercheurs et Enseignants-chercheurs de l'UFR.

Pour terminer, je tiens à remercier tous ceux qui œuvrent inlassablement chaque jour de façon désintéressée afin que ce qui était naguère un rêve devienne une réalité. Il s'agit en premier lieu de tous les membres du Laboratoire d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales, qui constituent plus qu'une équipe de recherche, un esprit à nul autre pareil.

Il s'agit ensuite de tous les Chercheurs et Enseignants-chercheurs, membres des différents comités (Comité scientifique, Comité de lecture, Comité de rédaction, etc.).

Il s'agit encore de la Direction des Editions Universitaires de Côte d'Ivoire (EDUCI).

Il s'agit enfin des membres fondateurs de la RERISS, garants moraux et scientifiques de la survie de cette œuvre commune.

Merci à vous tous.

Vive la recherche à l'UFR-SHS et longue vie à la revue RERISS.

**Professeur BAHABI Youzan Daniel**  
**Directeur de Publication RERISS**



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales  
ISSN: 2708-275X

## **AXE 2 : REPRESENTATIONS, PERCEPTIONS ET ATTITUDES FACE A LA COVID-19**



## **Les imaginaires de la Covid-19 en Côte d'Ivoire : les populations entre sens commun, approximation, idées fausses et théorie du complot**

**NIAMKE Jean Louis**

Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan)

Email : jeanlouis\_niamke@yahoo.fr

**FRANCI Alain Claude Gerard**

Université Péléforo Gon Coulibaly (Korhogo)

Email : alainfranci001@yahoo.fr

**OKOU Kouakou Norbert**

Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan)

Email : norbert\_okou@yahoo.fr

### **Résumé**

Cet article a pour objectif de comprendre les perceptions que la population générale a de la Covid-19 dans le contexte ivoirien. La démarche de recherche a privilégié l'approche qualitative avec des entretiens collectifs (24) auprès de 126 participants, mobilisés dans 4 communes du District d'Abidjan, l'épicentre de la pandémie en Côte d'Ivoire. Il ressort des analyses que les perceptions de la Covid-19, largement répandues au sein de la population sont teintées de connaissances approximatives et d'idées fausses qui enferment la maladie dans trois conceptions à savoir : i) une maladie qui ne se transmet qu'aux personnes nanties et/ou aux occidentaux, ii) une maladie qui se prévient ou se traite par des décoctions localement fabriquées, et iii) une maladie qui, en réalité, n'existe que de nom, donc fictive.

**Mots clés :** Covid-19, Sens commun, approximation, idées fausses, théorie du complot.

### **Abstract**

This article aims to understand the perceptions that the general population has of Covid-19 in the Ivorian context. The research approach favoured the qualitative approach with collective interviews (24) with 126 participants, mobilized in 4 communes of the District of Abidjan, the epicenter of the pandemic in Côte d'Ivoire. It appears from the analyses that the perceptions of Covid-19, widely spread among the population, are tinged with approximate knowledge and misconceptions that enclose the disease in three conceptions namely: i) a disease that is transmitted only to the well-off and / or Westerners, ii) a disease that is prevented or treated by locally manufactured decoctions, and (iii) a disease which, in reality, exists only in name, and therefore fictitious.

**Keywords:** Covid-19, Common sense, approximation, misconceptions, conspiracy theory.

### **Introduction**

Le 12 mars 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) déclarait officiellement que la propagation de l'infection à la Covid-19 pouvait être considérée comme une « pandémie »<sup>1</sup>, c'est-à-dire comme une épidémie étendue à l'échelle mondiale. En effet, si les premiers cas connus sont apparus dans la province de Wuhan, en Chine, en décembre 2019, le monde entier a été atteint au cours des deux premières

---

<sup>1</sup> Allocution liminaire de Docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS lors du point presse sur la Covid-19, 11 mars 2020. <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>



semaines du mois de janvier 2020, infectant plus de 118 000 personnes dans 114 pays et faisant 4 291 morts (A. Dusoulier, 2020).

En Afrique de l'Ouest, les premiers cas de Covid-19 étant des cas « importés », en une dizaine de jours – du 16 au 26 mars 2020 –, tous les pays membres de la Communauté Economique Des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), à l'exception du Liberia, ont fermé leurs frontières. Suivirent logiquement la fermeture des écoles, des universités et des lieux de regroupement de population, l'instauration de « couvre-feux », et une insistance sur l'importance, et l'obligation en certains lieux, du port du masque et des gestes barrières (Y. Jaffré, F. Hane et H. Kane, 2020).

En Côte d'Ivoire, le premier cas de Covid-19 a été enregistré le 11 mars 2020 à Abidjan. Il s'agissait d'un homme adulte de nationalité ivoirienne ayant effectué un voyage en provenance de l'Italie quelques semaines auparavant. Cinq mois plus tard, le nombre de cas confirmés est passé à 13 554 dont 87 décès, soit un taux de mortalité d'environ 1%. 95% des cas localisés se trouvent dans le Grand Abidjan (MSHPCMU, 2020).

Pour limiter la propagation de la maladie, le gouvernement ivoirien a pris plusieurs mesures préventives notamment l'état d'urgence sanitaire, la fermeture des frontières terrestres, aériennes et maritimes aux voyages internationaux, la fermeture des restaurants, des bars, des boîtes de nuit, des cinémas, des salles de spectacle et des lieux de culte, le couvre-feu, la limitation des rassemblements à 200 individus à l'intérieur du pays et à 50 à Abidjan, la restriction des déplacements de personnes entre Abidjan et le reste du pays, etc. Il a également doté le pays de 13 centres de dépistage Covid-19 et de centres de dépistage mobiles, avec une capacité de 2 000 tests par jour.

Cependant, si ces diverses mesures ont donné des résultats satisfaisants dans de nombreux pays, leur efficacité reste fort mitigée en Côte d'Ivoire, notamment en raison du fait que la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19 est de nature à nourrir les fantasmes, parfois contradictoires : virus créé en laboratoire, délibérément répandu dans le monde pour museler les contestations sociales, surestimation du danger et des mesures de sécurité pour confiner les oppositions citoyennes, etc.

Le présent article a pour objectif principal d'explorer les perceptions de la Covid-19 au sein de la population générale en Côte d'Ivoire. Il s'articule autour de deux (2) objectifs spécifiques à savoir : i) les communautés entre sens commun et approximation ; ii) les imaginaires de la Covid-19: des idées fausses à la théorie du complot.

## **I- Démarche méthodologique**

### **I.1- Sites de l'étude**

L'étude s'est déroulée à Abidjan où les statistiques officielles du Ministère de la santé et de l'hygiène publique dénombrent la grande majorité des patients Covid-19 (95%) par rapport au reste du pays. Les enquêtes ont été menées particulièrement sur quatre (4) sites. Ce sont les sites de Bingerville, Adjamé, Port-Bouët et Yopougon. Le choix de ces sites a obéi à trois raisons inclusives. On y trouve des structures de

santé (établissements sanitaires de premier contact, hôpitaux généraux, centres hospitaliers universitaires), mais également des centres de dépistage et de vaccination contre la Covid-19.

### I.2- Échantillon d'enquête

126 personnes ont constitué la taille de l'échantillon d'enquête et ont été réparties dans deux (2) catégories de participants à savoir : les populations générales qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19 et les populations générales qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19. La mobilisation des participants s'est faite avec les contributions des leaders communautaires (présidents des jeunes) et les participants ont été sélectionnés sur la base de trois critères inclusifs : faire partie de l'une des 2 catégories de participants, avoir plus de 18 ans, savoir s'exprimer en français.

**Tableau 1** : nombre de participants par catégorie :

Catégorie	Nombre de participants
Populations générales qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19	60
Populations générales qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19	66
<b>Total</b>	<b>126</b>

*Source: Notre enquête, 2021.*

### I.3- Techniques de collecte et d'analyse des données

La collecte des données s'est faite au moyen des groupes de discussion (GD), qui ont ciblé les personnes issues de la population générale qui connaissent ou non quelqu'un qui a eu la Covid-19. Ces groupes de discussions étaient composés de 5 à 6 participants.

**Tableau 2** : nombre de groupes de discussion selon la catégorie de participants.

Catégories de participants	Nombre de groupes de discussion (GD)
Populations générales qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19	12
Populations générales qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19	12
<b>Total</b>	<b>24</b>

*Source: Notre enquête, 2021.*

La qualité et la fiabilité des données ont été garanties, d'un côté par le principe de la triangulation des sources d'informations (2 catégories de participants), et de l'autre, par l'enregistrement audio des interviews.

En outre, des précautions éthiques ont été prises pour que la participation à l'enquête ne mette pas les participants en danger. Compte tenu du contexte marqué par la propagation de la Covid-19, tous les entretiens ont été assujettis au respect



strict des mesures de sécurité aussi bien par l'enquêteur que par les participants. Il s'est agi entre autres du port obligatoire du masque, de la distance d'au moins un mètre entre l'enquêteur et les participants, et entre les participants eux-mêmes, de l'utilisation du gel hydro alcoolique pour l'hygiène des mains, de la non-manipulation du dictaphone par les participants.

L'analyse thématique, une variante de l'analyse de contenu, a été mobilisée comme technique pour passer en revue tous les entretiens transcrits, et identifier et sélectionner les verbatims.

## **II- Résultats**

Du corpus obtenu, il se dégage des résultats qui se structurent principalement autour de deux (2) principaux points : i) les communautés entre sens commun et approximation ; ii) les imaginaires de la Covid-19: des idées fausses à la théorie du complot.

### **II.1- Communautés entre sens commun et approximation**

Chez les communautés enquêtées, les définitions de la Covid-19 et les connaissances sur la maladie sont fondées sur le sens commun et s'avèrent en général approximatives. Il s'agit d'opinions, de croyances et de perceptions, bref de diverses conceptions de la maladie largement répandues en leur sein. Ces conceptions proviennent de plusieurs sources y compris des rumeurs et sont véhiculées par divers canaux dont le bouche à oreille, les réseaux sociaux, etc. Bien souvent, ces conceptions se construisent exclusivement autour d'un aspect essentiel de la maladie à savoir l'étiologie, les symptômes, la dangerosité ou encore les mesures de protection.

Au niveau de l'étiologie de la maladie, K.-L. et C.-F., deux participants à un groupe de discussion avec des personnes qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Bingerville affirment respectivement « *La Covid-19, c'est [simplement] une maladie causée par un virus* » ; « *La Covid-19, c'est le palu ; ancien palu* ».

En ce qui concerne les symptômes, deux autres participants à des groupes de discussion respectivement à Port-Bouët et Yopougon affirment :

« *Le Covid-19, c'est un virus en forme de couronne, qui a été découvert en Chine, et qui présente plusieurs symptômes : difficultés respiratoires, toux, fatigue, douleurs musculaires, fièvre et éternuement* ». [S.-T., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Port-Bouët].

« *Le Covid-19, c'est une maladie dont la fatigue, la toux et le fait de ne pas sentir les odeurs sont les signes caractéristiques de la contamination* ». [B.-M., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

La dangerosité et les mesures de protection comme dimensions clés de la conception communautaire de la Covid-19 mettent en évidence sa gravité, son caractère hautement contagieux et mortel, mais également les conditions pour l'éviter.

Ces extraits d'interview en témoignent :



« Le Covid-19, c'est une nouvelle maladie contagieuse, très dangereuse et mortelle. Mais il y a des conditions à respecter pour pouvoir l'éviter, comme porter les masques, se laver les mains régulièrement avec de l'eau et du savon, tousser dans le creux du coude ou dans un mouchoir et le jeter dans une poubelle ». [G.-V., une participante à un groupe de discussion avec des personnes qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Adjamé].

« Le Covid-19, c'est une maladie qui tue facilement. Quand tu contractes la maladie si dans les heures qui suivent tu ne vas pas à l'hôpital tu peux mourir. Donc pour l'éviter, il faut observer les mesures barrières c'est-à-dire porter le masque dans les lieux publics, utiliser le désinfectant pour les mains, observer la distanciation physique, et aussi la quarantaine en cas d'exposition à la maladie ». [S.-P., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui connaissent quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

En somme, les participants à l'étude ont des conceptions diversifiées de l'origine de la Covid-19, des modes de transmission, des principaux symptômes et des différentes mesures barrières. Tout de même, ces conceptions contiennent, quelques fois, de l'information vraie (exemple : la source virale de la maladie). En outre, ils sont relativement avertis sur les précautions à prendre en cas d'exposition au virus ou de soupçon de contamination.

Ces conceptions disparates de la Covid-19 sous-tendent des appellations locales tout aussi diverses qu'hétéroclites, qui tiennent compte à la fois des sphères ethnoculturelles et de la dangerosité de la maladie sur fond d'humour.

A titre d'exemples, quelques appellations ont été retenues :

« Koffi-19 » et « Konan-19 » en Baoulé, une extension des noms masculins Koffi et Konan avec le chiffre 19 ;

« Còounvi-19 » également en Baoulé, appellation qui désigne la gourmandise et la voracité de la Covid-19 : une maladie gourmande du fait du nombre sans cesse croissant de victimes qu'elle occasionne ;

« Korotoumou-19 » et « Korotoumou virus » en Malinké, une extension du prénom féminin Korotoumou accompagné du chiffre 19 et du mot virus ;

Nous avons aussi d'autres appellations entre autres « Corona ministre », « Colonel virus », « Conard virus », « Guérina Guiris », « Cocora virus », etc.

## II.2- Les imaginaires de la Covid-19: des idées fausses à la théorie du complot

Au sein de la population, il s'est développé plusieurs imaginaires liés à la Covid-19, généralement fondés sur des idées fausses, des croyances locales et des rumeurs. Trois principaux types d'imaginaires liés à la Covid-19 ont été répertoriés lors de cette étude. Ce sont :

- i) les imaginaires portant sur la transmission et la prolifération de la Covid-19 ;
- ii) les imaginaires relatifs à la prévention et au traitement de la maladie ;
- iii) les imaginaires relatifs au complot.

Sur la transmission et la prolifération, la Covid-19 est perçue, par certaines personnes, comme une maladie qui ne se transmet qu'aux seuls Occidentaux, aux populations des pays du nord qui subissent ainsi une punition divine contre leur



« méchanceté ». De ce point de vue, elle ne concerne nullement les Africains. **T.-Y., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Bingerville** affirme à ce propos : « *Le Covid-19, c'est une maladie des blancs ; c'est une punition de Dieu pour tout le mal qu'ils font aux noirs* ».

Pour d'autres, la Covid-19, qui s'apparente au paludisme ou à la grippe saisonnière, est une maladie vulnérable à la chaleur. La température tropicale en Afrique constitue ainsi une protection naturelle contre le virus. Il ne peut donc se répandre en Afrique comme c'est le cas, au contraire, dans les pays froids et ne peut pas faire plus de mal aux Africains.

Les deux témoignages ci-après étayaient bien ces aspects :

« *Le climat africain n'est pas favorable au développement du Covid-19. Le virus ne peut pas résister au soleil et à la chaleur. Il ne peut donc pas prospérer chez nous parce qu'il fait très chaud* ». [M.-V., une participante à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Port-Bouët].

« *Nous sommes immunisés contre le Covid-19 car l'organisme de l'Africain est déjà habitué au paludisme, au rhume, qui sont des maladies que nous traitons avec les plantes traditionnelles, avec l'indigénat. Même si on attrape cette maladie, on ne peut pas mourir comme les blancs* ». [G.-L., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

La géolocalisation de la Covid-19 est également opérée au niveau de la ville d'Abidjan où les quartiers dits « aisés » sont, selon certains participants à l'étude, les principaux lieux de prolifération du virus. La Covid-19 est ainsi perçue, non comme une maladie des quartiers populaires, mais en revanche, comme une maladie des catégories sociales « aisées » qui vivent dans les quartiers huppés. L'expression « *La Covid-19, c'est une maladie pour les gens de Cocody*<sup>2</sup> (pour désigner les catégories sociales aisées) » est revenue de façon récurrente dans les entretiens de groupes dans les différentes communes enquêtées.

Cet extrait d'interview en témoigne :

« *Le Covid-19, c'est une maladie pour les riches, pour les gens de Cocody. C'est eux qui vont beaucoup à "bingue" [Europe], donc c'est eux qui peuvent avoir cette maladie* ». [R.-H., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Adjamé].

Au niveau des moyens de prévention et de traitement de la maladie, certaines personnes pensent que la consommation régulière des ingrédients amers ou aigres (exemple : tisane de feuilles ou d'écorces de Nîmes, thé au citron, jus de tamarin et de gingembre, ail, piment, etc.) permet de se protéger contre la Covid-19.

Les propos ci-après traduisent ce fait :

---

<sup>2</sup>Cocody est une commune d'Abidjan où résident la plupart des personnes appartenant à la classe aisée.



« J'ai entendu qu'il y a une feuille [...], feuille de Nîmes qui soigne le paludisme. Cette même feuille soigne le Covid-19. Tu fais bouillir avec du sel, du citron. Tu bois tu es guéri ». [M.-B., une participante à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Port-Bouët].

« Les gens racontent partout que tout ce qui est amer soigne le corona. Donc au quartier, quand les gens mangent maintenant, ils mettent beaucoup de piment et d'ail dedans. Quand ils finissent ils mettent citron dessus. Pour eux, ils sont en train de soigner corona comme ça hein ». [M.-B., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

Pour d'autres, la consommation régulière de boissons à très forte dose d'alcool (exemple : liqueur locale trivialement appelé *Koutoukou* ou *Gbêlê*) constitue un traitement efficace contre la maladie à Coronavirus. En témoignent les propos suivants :

« Corona ne peut pas contaminer quelqu'un chez nous ici parce que nous on boit tous les jours notre "koutoukou" surtout "jaune-amer" que les femmes vendent là. Quelqu'un qui a l'habitude de boire ça, corona même a peur de lui ». [R.-J., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

Enfin, des participants croient que la prise de comprimés de nivaquine (chloroquine) constitue également un traitement efficace. P.-G., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Bingerville affirme à ce propos :

« On a vu à la télévision que Docteur Rault a utilisé la nivaquine sur des patients Covid-19 et ça bien marché. Donc au quartier tout le monde a commencé à faire son stock de nivaquine pour garder. Il y en a même qui prennent un comprimé chaque soir parce que comme ils le disent, on ne sait jamais ».

En ce qui concerne la théorie du complot, certains participants attribuent aux masques, communément appelés « cache-nez », un pouvoir contaminant destiné à infecter ou à transmettre la Covid-19 aux Africains. Cette idée transparait dans les propos suivants :

« Moi je ne comprends pas pourquoi on nous demande de porter les masques alors que le corona n'existe pas chez nous ici. Nous on pense que c'est dans les masques là même que les blancs vont mettre le virus pour venir nous contaminer en Afrique ici ». [E.-L., une participante à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Adjamé].

Une croyance tout aussi répandue consiste à penser que les centres de dépistage sont des lieux spécialement conçus pour inoculer le virus aux Africains. En témoignent les propos suivants :

« Vous savez, nous on ne croit pas en cette maladie. C'est vrai que ça fait beaucoup de ravage chez les blancs là-bas. On voit ça à la télévision. Mais chez



*nous ici ça n'existe pas. Donc on ne peut pas aller se faire tester dans leurs soit disant centres de dépistage, et puis ils vont nous donner le virus. Qu'est ce qui prouve que la maladie là n'est pas dans les appareils qu'ils utilisent pour faire le test ?* ». [B.-K., un participant à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

D'autres encore perçoivent la Covid-19 comme une « arnaque » du gouvernement pour capter des ressources dédiées aux urgences humanitaires auprès des agences bilatérales ou des organismes internationaux d'aide au développement (Union européenne, USAID, OMS, PNUD, etc.). Pour les défenseurs de cette théorie, la Covid-19 est une maladie fictive qui n'existe pas en réalité.

Les verbatims ci-après traduisent ce fait :

*« Pour moi, c'est un moyen pour les politiciens pour avoir de l'argent. Parce qu'on a appris que quand des cas de Covid-19 sont déclarés dans un pays, l'OMS envoie de l'argent pour lutter contre ces cas »*. [D.-U., une participante à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Yopougon].

*« Nous, on ne croit pas au Covid. Ça existe ailleurs, en Chine, en Europe et en Amérique mais pas en Côte d'Ivoire parce que on ne nous montre pas de cas. On donne les chiffres seulement mais on ne présente pas ces cas à la télévision. On a appris qu'il y a des cas de personnes contaminées au CHU de Treichville mais il n'y a pas quelqu'un au quartier ici qui connaît une seule personne qui a eu cette maladie. Moi qui vous parle là, je n'ai jamais vu quelqu'un qui est mort de Covid, ni quelqu'un qui a eu le Covid. On croit que c'est un plan du gouvernement pour avoir de l'argent »*. [T.-M., une participante à un groupe de discussion avec des personnes qui ne connaissent pas quelqu'un qui a eu la Covid-19 à Port-Bouët].

### III- Discussion

Les théories du complot témoignent d'une méfiance généralisée à l'égard de la parole officielle, celle autour de laquelle se cristallise l'opinion dominante d'une société. Certaines couches de la société ne s'accommodent pas des explications que fournissent les autorités et se mettent en quête d'autres explications. Les seules qui trouvent grâce à leurs yeux obéissent invariablement à un même scénario : les autorités publiques mentent, leurs porte-parole attitrés aussi (journalistes, « experts » en tout genre) et cet ensemble de contre-vérités qu'on jette en pâture à la société vise à occulter l'existence de trames secrètes qui profitent à une minorité (les conspirateurs) mais nuisent à la majorité (les victimes de la conspiration).

Les théories du complot redéfinissent ainsi la communication sociale en termes de « manipulation » : il n'y a plus, dans la société, des sujets qui s'échangent des informations objectives dans un climat de confiance réciproque, l'information est polluée à la source, les sujets qui la produisent sont donc des « manipulateurs » et ceux qui la reçoivent, s'ils ne veulent pas jouer le rôle de « manipulés », doivent l'interpréter (ou plutôt la décrypter) en déjouant les pièges qu'elle recèle.



Il est donc arbitraire de caractériser les théories du complot, à la suite de G. Bronner (2020), comme des « croyances » : l'existence de ces « théories » témoigne plutôt d'une généralisation de l'incroyance, de cette méfiance psychologique qui empêche les individus d'adhérer inconditionnellement à une idée ou à une doctrine. La cause du succès des théories du complot dans le cas de la Covid-19 est donc à chercher dans les raisons historiques et culturelles qui ont fait des individus des « incroyants » ou, si l'on préfère, des nihilistes.

Les théories du complot s'épuisent ou ressurgissent au fil de l'actualité, suivant les sujets qui font la une des journaux. Aujourd'hui, elles tournent autour des secrets qui entourent le monde médical et pharmaceutique. Mais il suffit qu'un événement d'un genre différent défraie la chronique (un tsunami, une intoxication alimentaire ou un scandale politique) pour donner libre cours à des spéculations complotistes d'un tout autre type. Quel que soit leur élément déclencheur, leur sens tournera cependant toujours autour d'un même scénario mettant en cause une minorité de personnes (les manipulateurs) et une multitude de victimes (les manipulés), conformément au schéma invariant qui préside à toutes les élucubrations complotistes.

Par-delà les fluctuations de l'opinion publique, ce qui alimente les théories du complot dans le cadre de la Covid-19 – ce qui fait que ce phénomène est destiné à croître indéfiniment au fil des années à venir – ce sont deux caractéristiques majeures de notre société : l'une concerne la nature du savoir que l'Occident considère actuellement comme supérieur à toutes les autres formes de savoir possibles ou imaginables : la science ; l'autre est liée à l'attitude de la classe politique qui, depuis ces dernières années, a progressivement détruit tout semblant d'État providence en se vouant, corps et âme, à consolider l'économie de marché, dans la certitude naïve que celle-ci résoudrait tous les problèmes que la politique du passé n'avait pas su résoudre.

## **Conclusion**

Cette étude a été menée dans le but de comprendre les perceptions que la population générale a de la Covid-19 dans le contexte ivoirien. Il ressort des analyses que la prolifération d'informations fausses ou douteuses liées à la Covid-19 touche tous les aspects de l'épidémie - ses causes, ses remèdes, sa probabilité, sa diffusion, son avenir. Elle prend une dimension géopolitique avec la compétition entre les puissances cherchant à démontrer leur efficacité. Elle a aussi une dimension sociale et politique. Les conflits et accusations portant sur le masque, le vaccin, le confinement, la détection... suscitent des théorisations souvent idéologisées mettant en cause les firmes pharmaceutiques, les acteurs de la haute technologie, et la surveillance planétaire. Ces perceptions induisent, notamment au sein des masses populaires, l'émergence d'un rapport de banalité à la maladie qui se traduit, entre autres, par le relâchement des mesures barrières et l'évitement des centres de dépistage et de vaccination de la Covid-19. Toutes choses, qui comportent un sérieux risque de recrudescence de la pandémie en Côte d'Ivoire.



## Références bibliographiques

- **Bronner Gérard**, 2020, « *La théorie du complot va dans le sens des intuitions du cerveau* », [en ligne]. <https://www.publicsenat.fr/article/debat/gerald-bronner-la-theorie-du-complot-va-dans-le-sens-des-intuitions-du-cerveau-182648>.
- **Dusoulier Amandine**, 2020, « *La Covid-19 en Afrique de l'Ouest : une gestion aux multiples facettes* », Groupe de Recherche et d'Information sur la Paix et la Sécurité (GRIP).
- **Jaffré Yannick, Hane Fatoumata, Kane Hélène**, 2020, « Une épreuve de dignité : regard anthropologique sur les réponses à la Covid-19 en Afrique de l'Ouest », *Alternatives Humanitaires*, n°14, pp. 96-113.
- **Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU)**, 2020, « *Point de la situation de la COVID-19 au 14/07/2020* ».
- **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, 2020, « *Point presse sur la Covid-19 du 11 mars 2020* », [en ligne]. <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>.