



RERISS

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

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 BAH 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 Séverin, 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)



RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

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 Kévin.....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



RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

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



RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

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 Yapo 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 infodémie à l'ère de la Covid-19 KOUAME Kouakou Hilaire, BOUADOU Koffi Jacques Anderson.....	395
Adaptation des systèmes de communication des entreprises à la crise sanitaire de la Covid-19 N'DA Yao Jean-Claude.....	412
Regards critiques sur la gouvernance de la Covid-19 en Côte d'Ivoire : Dimension communicationnelle SIBIRI Yéo, TOURE Monvaly Badara.....	429
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 SIKA Kouamé Prosper, SORO Nangahouolo Oumar.....	443
Dynamiques sociales face à la Covid-19 : logiques préventives et communicationnelles de soins des groupes ethniques en Côte d'Ivoire YAPI Sasso Sidonie Calice, LOBO Laby Clément, BROUH Achie Patrice Georgelin.....	461
Approche communicationnelle face à la réticence et au refus de la prévention vaccinale contre la Covid-19 à Abidjan YAVO Doffou Brice Anicet.....	479



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



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

Health restrictions and therapeutic routes of the population of Aliodan (Marcory) in the context of Covid-19 health crisis

^{1;2;3} **TIE Gouin Bénédicte Edwige**, Enseignante-Chercheure
tiebenedicte@yahoo.fr

^{1;2} **ZOUHON Lou Nazié Michèle**, Enseignante-Chercheure
Zouhon2017@gmail.com

¹ Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan, Côte d'Ivoire, Département de Sociologie

² Laboratoire d'Études et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales (LERISS)

³ Groupe de Recherches en Socio-Anthropologie Appliquées à la Santé et au Vieillessement (GRESA)

Résumé

Le coronavirus est une pandémie qui touche le monde depuis décembre 2019. Il a fait des milliers de décès dans tous les continents. Pour freiner sa propagation et trouver les remèdes, la Côte d'Ivoire comme tous les pays du monde a mis en place de nouvelles structures d'accueil des malades tout en comptant sur les centres de santé existants. Ainsi, en contexte de la Covid 19, les populations ont besoin de se faire soigner malgré les restrictions liées à cette pandémie. Qu'il s'agisse des pathologies existantes ou de la Covid 19, les populations continuent de se faire soigner. Ce travail se veut d'analyser l'itinéraire thérapeutique des populations dans un contexte de crise sanitaire à Covid 19.

A partir d'une approche qualitative avec des entretiens semi-dirigés, 20 personnes ont été interrogées dans la commune de Marcory précisément à Aliodan. La technique d'échantillonnage accidentel a servi à constituer l'échantillon de cette étude.

Ainsi, l'analyse du corpus fait montre d'une pluralité d'itinéraire thérapeutique des enquêtés. Les enquêtés refusent de se rendre dans les hôpitaux de peur qu'ils soient testés positif à la Covid 19. Par conséquence, ils utilisent l'automédication (achat des médicaments à la pharmacie, achat des médicaments de rue sans ordonnance prescrit par un professionnel de santé) pour résoudre leurs problèmes de santé. Les répondants ont également recours à la médecine de tradition africaine pour se soigner.

La Covid 19 occasionne chez les populations la peur de recourir aux structures sanitaires pour leurs soins. Cette situation favorise donc une désertion des centres de santé en faveur d'autres itinéraires thérapeutiques.

Mots clés : Covid 19, restrictions sanitaires, itinéraires thérapeutiques, populations, Marcory (Côte d'Ivoire)

Summary

The coronavirus is a pandemic that has affected the world since December 2019. It has caused thousands of deaths on all continents. To curb its spread and find remedies. Côte d'Ivoire, like all countries in the world, has set up new reception structures for patients while relieving on existing health centers. Thus, in the context of Covid 19, populations need to be treated despite the restrictions

linked to this pandemic. Whether it's existing pathologies or Covid 19, people continue to seek treatment. This work aims to analyze the therapeutic itinerary of populations in the context of the Covid-19 health crisis.

From a qualitative approach with semi-directed interviews, 20 people were interviewed in the municipality of Marcory, precisely in Aliodan. The accidental sampling technique was used to constitute the sample for this study.

Thus, the analysis of the corpus shows plurality of therapeutic itinerary of the respondents refuse to go to hospitals for fear that they will test positive for Covid 19 consequently. They use self-medication (purchase of drugs at the pharmacy, purchase of street drugs without a prescription prescribed by a health care professional health) to solve their health problems. Respondents also use traditional African medicine for treatment.

Covid 19 causes people to fear resorting to health facilities for their care. This situation therefore favors a desertion of health centers in other therapeutic routes.

Keywords : Covid 19 ; health restrictions, therapeutic routes, populations, Marcory-Aliodan (Côte d'Ivoire)

Introduction

Au moment où l'Afrique s'apprêtait à célébrer une nouvelle année 2020 s'ouvrant vers une nouvelle décennie d'actions pour la réalisation des Objectifs de Développement Durable, notre planète venait de connaître vers fin décembre 2019 un choc sanitaire à coronavirus (COVID-19) qui a pris tout le monde par surprise. Face à la rapide propagation de cette maladie à travers le monde, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) l'a déclarée, en date du 30 janvier 2020, urgence sanitaire de portée internationale, avant de la relever le 11 mars suivant au rang de pandémie mondiale. En effet, le nombre de personnes infectées dans le monde est passé de 200 000 cas confirmés avec plus de 10 000 décès enregistrés au 20 mars 2020 à 63 029 075 cas confirmés avec 1 464 795 décès en septembre 2020. Selon le Centre pour la Prévention et le Contrôle des Maladies de l'Union Africaine (CPCMUA), en Afrique, le nombre est passé de 700 cas confirmés à la date du 20 mars 2020 à 1 022 084 cas confirmés avec 22 491 décès dans une trentaine de pays dont la Côte d'Ivoire (CPCMUA, 2020).

En ce qui concerne la Côte d'Ivoire, elle a enregistré son premier cas de Coronavirus le 11 mars 2020. Depuis la situation a évolué, le nombre de cas s'est accru en passant de 14 cas confirmés à la date du 20 Mars 2020 (COUSP) à 1238 cas le 30 Avril de la même année avec 19 cas de décès. En Février 2021, la proportion est devenue plus importante avec 21 331 cas confirmés et 132 décès (MSHP, 2020) et ne cesse d'augmenter.

L'évolution de l'épidémie en Côte d'Ivoire et faisant suite à l'alerte mondiale de l'OMS demandant à tous les pays d'activer les Centres des opérations d'urgence en santé publique (COUSP), le Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique a activé le 31 décembre 2019 son COUSP, avec la mise en place d'un comité de crise afin de mieux gérer le risque de contraction et de propagation de la maladie. Ainsi, face à cette situation préoccupante et à l'évolution du nombre de cas suspects, le Conseil National de Sécurité, présidé par le Président de la République a adopté le 16 mars 2020, treize (13) mesures ayant pour objectif d'endiguer la propagation de l'épidémie



sur le territoire national dont : la gratuité totale du diagnostic et de la prise en charge de tous les cas suspects et confirmés de COVID-19; le renforcement de la sécurité sanitaire des agents de santé, du personnel de la recherche, des forces de défense et de sécurité, des agents des zones aéroportuaires et de la plateforme portuaire dans la prévention du COVID-19. Ces actions entreprises par le gouvernement ivoirien en faveur de la covid-19 pour renforcer les capacités opérationnelles des structures de prise en charge des malades devraient accroître les taux de fréquentations des centres de santé nationaux. Mais force est de constater que de nombreux centres de santé du District Sanitaires d'Abidjan, principalement ceux de Marcory Aliodan, sont déserts au profit d'autres itinéraires thérapeutiques. Cette situation amène à analyser l'itinéraire thérapeutique des populations dans un contexte de crise sanitaire à Covid 19. La théorie de choix rationnel de R. Boudon (1985) est l'ancrage théorique de l'étude. Cette théorie permet d'identifier et d'analyser le comportement des acteurs sociaux. En effet, le choix des acteurs est conduit par des intérêts qui sont influencés par les normes sociales. La peur de se faire contaminer par la COVID 19 et la recherche du bien-être physique orientent le choix des acteurs. Ils font donc des choix raisonnés parmi les possibilités qui se présentent à eux. Le comportement sanitaire ou l'itinéraire thérapeutique des acteurs s'explique par le fait qu'ils y voient des avantages. Pour appréhender cette réalité, il est nécessaire de décrire la méthodologie utilisée, ensuite les résultats de l'étude, la discussion et enfin la conclusion.

I. Méthodologie

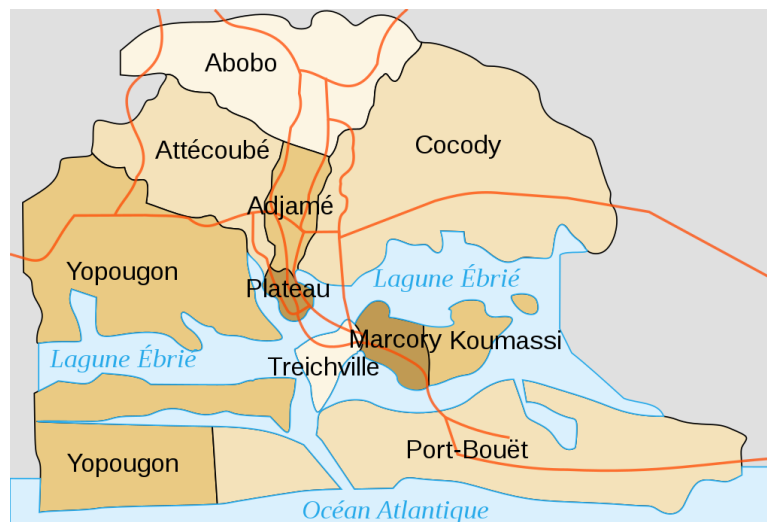
La méthodologie se compose du site et la population à l'étude, de l'échantillonnage, de la technique de collecte et de l'outil d'analyse des données.

I.1. Site et population à l'étude

I.1.1. Site de l'étude

L'étude s'est déroulée dans la commune de Marcory plus précisément dans le quartier Aliodan.

Figure 1 : Une vue de la commune de Marcory dans le district d'Abidjan



Source : sémhur/ wikimedia Commons, 2007

La commune de Marcory fait partie des treize (13) dont compte le district d'Abidjan. Elle est limitée au sud par l'axe médian de la lagune Ebrié depuis le milieu de la digue de Koumassi jusqu'au canal de Marcory (sur le Boulevard de Marseille), à l'ouest par le canal de Marcory puis par l'axe médian de la baie (sur la lagune Ebrié), au nord par l'axe médian de la lagune Ebrié vers l'est jusqu'à la limite de la Commune de Koumassi, à l'est par l'autoroute depuis le milieu de la digue de Koumassi jusqu'à l'ouvrage sur la canal d'assainissement de la Zone Poto-Poto puis par le canal d'assainissement jusqu'à la lagune Ebrié¹. La commune de Marcory regroupe douze (12) quartiers et trois (03) villages. Les quartiers sont : Quartiers résidentiel, Champroux, Marie-koré, Gnanzoua, Kablan Brou Fulgence, Hibiscus, Konan Raphael, Jean Baptiste Mockey, Adeimin, Zone 4 C, Biétry et Aliodan. Les villages de la commune de Marcory sont : le village d'Abia-Koumassi, le Village d'Anoumanbo et le village d'Abety. L'étude se déroule dans le quartier d'Aliodan. Aliodan est le deuxième quartier le plus peuplé de la commune de Marcory avec une population estimée à 29507 habitants. Il est délimité par le quartier Ademin et par les trois villages de la commune de Marcory (AbiaAbéty, Abia Koumassi et Anoumabo).

I.1.2. Population à l'étude

La population à l'étude est composée de toutes les couches sociales, des acteurs malades (sans distinction de pathologie); des agents de santé. 20 personnes interrogées. A cet effet, 05 malades (sans distinction de pathologie); 10 personnes bien portantes; 05 agents de santé ont été interrogés.

¹<https://fr.wikipedia.org/wiki/Lagune>

I.2. Technique d'échantillonnage

La technique d'échantillonnage par choix raisonné P. N'da (2015) a servi à constituer l'échantillon de l'étude. Cette technique repose sur le jugement du chercheur. Il consiste à construire l'échantillon de l'étude à partir des données recueillies directement sur le terrain lors de l'enquête exploratoire. Ainsi, 20 acteurs, c'est le niveau de saturation des catégories de cet échantillonnage. Après avoir interrogé 20 individus, les mêmes réponses revenaient. Par ailleurs, les critères d'inclusion et d'exclusion de cette étude sont entre autres : être membre de la communauté résidant dans la zone, être malade ou pas, être un patient du centre de santé de Marcory Aliodan, être agent de santé exerçant dans le CSU Com d'Aliodan.

I.3. Technique de collecte et d'analyse de données

La technique de collecte utilisée dans le travail est essentiellement basée sur l'approche qualitative avec des entretiens individuels semi-dirigés. Après avoir collecté les données, elles ont été analysées manuellement. Il s'est agi de transcrire les données enregistrées à l'aide d'un dictaphone, ensuite de réaliser les fiches individuelles, d'analyser transversalement les fiches de données, de construire les fiches thématiques, de codifier les données, enfin de construire les catégories d'analyse. Ces différentes étapes nous conduisent à la présentation des résultats.

II. Résultats

Des enquêtes, il ressort quatre (4) principaux résultats.

II.1. Peur d'être testé positif à la Covid 19

La peur de fréquenter les centres de santé par les populations de Marcory Aliodan se justifie par : soit la précaution de se protéger contre les risques de contracter la maladie à Coronavirus, soit à cause des leçons tirées des expériences des proches ayant fréquenté les centres de santé en cette période de la pandémie.

- **Se protéger de la maladie, éviter d'être testé positif à la COVID-19**

En effet, selon certains habitants, la probabilité de contracter la maladie par une personne qui ne fait pas la maladie est plus grande en se rendant dans un centre de santé car le risque d'être en contact avec un malade de la Covid 19 est réel. Aussi, la peur d'être isolé, séparé de ses proches parce que testé positif à la maladie est un réel motif pour les populations de privilégier d'autres itinéraires thérapeutiques. C'est ce que traduit cet ouvrier en ces termes :

«J'étais malade, mes enfants me demandaient de me rendre à l'hôpital pour me faire consulter. Mais j'ai refusé. Je ne voulais pas qu'on me dise que j'ai leur maladie qui tue les gens tous les jours et qu'on me sépare de ma famille. Donc, j'ai souffert à la maison jusqu'à ce que je sois guéri» (Homme, 53 ans, ouvrier dans une entreprise), Source: notre enquête, 2020.

- **Expériences vécues par leurs proches à cause de la COVID 19**

Les restrictions auxquelles sont soumises les malades de la Covid 19 et le traitement des dépouilles des personnes mortes de la maladie ont créé une psychose chez les populations ivoiriennes en générale et celles de Marcory Aliodan en particulier. Certains habitants ont témoigné avoir assisté à des situations vécues par leurs proches qui justifient leur choix thérapeutique, comme l'affirme madame K.S:

«J'ai mon voisin qui a perdu son oncle à l'hôpital. Son corps a été bloqué, ils ont refusé de nous remettre le corps du défunt. Ils ont dit aux parents qu'il était mort de la COVID 19, ce qui est mis en cause par ces derniers. Depuis j'ai appris ça, ma famille et moi on évite les hôpitaux». (Femme, 44 ans, fonctionnaire dans l'administration publique), Source: notre enquête, 2020.

Cette situation est d'autant plus réelle que le directeur de ce centre de santé ne dira pas autre chose. En effet selon lui :

« Depuis les 1ers cas de COVID 19 signalés à Abidjan, le taux de fréquentation de notre centre de santé a véritablement baissé. Même les patients qui ont leur rendez-vous pour d'autres pathologies ne viennent plus. Nous pensons que c'est la psychose liée à la pandémie à COVID-19 qui fait que les malades ont peur de venir à l'hôpital » (Homme, 42 ans, Directeur d'établissement sanitaire) Source : notre enquête, 2020.

II.2. Automédication ou Achat de médicaments à la pharmacie sans ordonnance

Des habitants de Marcory Aliodan affirment également se procurer les médicaments pour leur soin et celui de leur famille directement dans les pharmacies sans consultation préalable. Ceci pour éviter d'être en contact avec les malades de la Covid 19 dans les centres de santé. C'est le cas de cette dame instruite qui ne fait pas totalement confiance à certains agents de santé concernant cette maladie. Elle le dit en ces termes :

«Moi quand je suis malade, je prends les flacons des médicaments que j'ai déjà utilisé pour me rendre à la pharmacie et j'achète pour mon traitement. Je refuse de me rendre à l'hôpital parce que là-bas on peut contracter le coronavirus ou même les médecins peuvent dire que tu as le coronavirus sans que cela soit vrai» (Femme, 35 ans, secrétaire dans une entreprise), Source: notre enquête, 2020.

II.3. Utilisation des médicaments de rue

Un autre itinéraire reste l'utilisation des médicaments de rue. En effet, les personnes malades se servent de leurs ordonnances médicales passées pour s'acheter des médicaments vendus dans les rues pour leur soin. Les personnes concernées exercent majoritairement dans le secteur tertiaire comme ce chauffeur de gros camion dont nous avons recueilli le témoignage :

«Je préfère acheter mes médicaments chez la femmes du quartier. Depuis l'arrivée de cette maladie, l'hôpital n'est pas sûr. Tu ne sais pas qui tu vas

croiser, peut-être une personne malade de COVID 19. Donc pour nous protéger ma famille est moi on se soigne nous-mêmes avec les médicaments vendus en bordure des voies c'est plus sûr». (Homme, 42 ans, chauffeur de gros camions) Source : notre enquête, 2020.

II.4. Recours à la médecine de tradition Africaine

Le nombre d'ivoiriens, surtout d'abidjanais ayant recours à la médecine traditionnelle pour des soins a augmenté avec l'avènement de la pandémie. Et les habitants de Marcory Aliodan n'en restent pas moins, ils n'hésitent plus à se soigner avec des feuilles, écorces et racines existant dans la pharmacopée africaine.

« L'avènement de la COVID 19 a modifié mon comportement. Je préfère maintenant me soigner à l'aide des plantes. Avec leur histoire de vaccin, j'évite les hôpitaux. On ne sait jamais, faudrait pas qu'on me fasse leur vaccin à mon insu. Quand j'ai un mal quelconque j'utilise les feuilles ou les écorces appropriées» (Femme, 28 ans, étudiant), Source: notre enquête, 2020.

III. Discussion

La discussion des résultats de cette étude se fera autour de deux points.

III.1. Crise de confiance des populations envers les centres de santé en contexte de Covid19

La crise de confiance des populations envers les centres de santé pendant la pandémie de Covid 19 est liée en partie à la gestion de la crise par les autorités compétentes et les représentations que les populations se font de la maladie à partir des informations reçues. L'Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ, 2020), affirme à ce propos que les stratégies de communication pour le maintien des comportements désirés dans le contexte de la pandémie du coronavirus doivent être bien pensées et montre que la capacité des individus à analyser de manière critique l'information reçue est cruciale dans ce contexte de crise sanitaire. Selon cette Institut, la désinformation propagée dans les médias d'information et les médias sociaux au cours de la pandémie peut nuire à la confiance envers les institutions et, ce faisant, faire obstacle à l'adoption de comportements adéquats. En Côte d'Ivoire, les informations diffusées par les canaux de communication sur la maladie, surtout les réseaux sociaux, sont parfois contradictoires et créent une confusion dans l'esprit des populations qui sont obligées de se faire leur propre opinion sur la pandémie et ses conséquences. Les témoignages des populations de Marcory Aliodan sur les informations en leur possession concernant le coronavirus s'inscrivent dans cette logique. Une communication inadaptée ou insuffisante sur la pandémie du coronavirus a des conséquences sur la population. C'est ce que révèlent lestravaux réalisés par le Réseau Ivoirien de Suivi et Evaluation (RISE). Cette étude publiée en 2020, et qui traite des conséquences de la maladie à coronavirus sur les ménages

vulnérables et les services sociaux de base en Côte d'Ivoire, met en lumière les effets néfastes de la maladie sur la santé mentale des populations en général. YAO et al (2020) cités dans ce rapport, en parlant de ces effets néfastes, citent la peur, l'anxiété d'être infecté ou de mourir, l'insomnie, la colère, l'angoisse, l'inquiétude excessive, les inquiétudes financières. Nos résultats sont en conformité avec certaines conclusions de ces études. En effet, les habitants de Marcory Aliodan tout comme les populations ivoiriennes en général, par l'anxiété d'être infectés ou de peur d'être déclarés positifs au coronavirus dans les établissements sanitaires, les évitent au profit d'autres itinéraires thérapeutiques. Cette méfiance à l'égard de ces établissements en temps de crise sanitaire n'est pas sans conséquences sur le taux de fréquentation des centres de santé et la réduction des risques de propagation de la maladie. C'est ce que confirment les analyses de la Direction de la Santé et de l'Hygiène Publique, contenues dans ce même rapport qui traite des conséquences de la maladie à coronavirus sur les ménages vulnérables et les services sociaux de base en Côte d'Ivoire. Il indique que le taux de fréquentation des centres de santé en Côte d'Ivoire a baissé de plus de 50% entre Mars et Avril 2020. Cette situation, selon l'institution est liée à la perception de ces services comme foyers de contamination et aussi du fait de l'interdiction des rassemblements de plus de 50 personnes, obligeant à recourir à la pratique de rendez-vous. Cette réalité est également perceptible dans le comportement de certains habitants de Marcory Aliodan, qui pour avoir assisté au mauvais traitement d'une connaissance à l'hôpital ou de la dépouille mortelle d'un parent atteint de la maladie, ont une réticence prononcée à utiliser les services de santé conventionnels de peur d'être soumis au même traitement. Ainsi, l'enquête révèle que la majorité des personnes enquêtées, principalement les femmes, n'ont pas respecté les rendez-vous de vaccination de leurs enfants, leurs consultations prénatales. Car elles affirment avoir peur d'être détectées positives par complaisance.

III.2. Recours à l'automédication et aux médicaments de rue comme réponse sanitaire

Les résultats ont montré que les enquêtés ont recouru à l'automédication et aux médicaments de rue pour leurs soins en contexte de COVID 19. L'usage de ces itinéraires thérapeutiques est motivé par la volonté des acteurs de se protéger de la COVID 19. Comme cette étude, d'autres ont montré que l'utilisation de l'automédication et des médicaments de rue est déterminée par divers facteurs. Au nombre de ces travaux celui de Kachi Odile Angbo-Effi et al, (2011). Leur étude a montré que la consommation des médicaments de la rue (MDR) est un phénomène de grande ampleur avec une prévalence (72 %) dans la population soumise à leur

enquête. Faisant une typologie des consommateurs des médicaments de rue, les auteurs révèlent que la majorité des sujets jeunes (32 %) à prédominance de sexe masculin, exerçant pour la majorité (52 %) dans le secteur informel ont plus recourt aux médicaments de rue. La principale raison d'achat des médicaments de rue est la faiblesse de leur prix. Les prix définitifs des MDR étant obtenus suite à un marchandage, ils peuvent varier d'un client à un autre. En plus de la faiblesse du prix de ces médicaments vendus dans la rue, l'étude met en exergue comme facteurs influençant l'achat de ces médicaments la qualité des produits et la possibilité de les acheter à l'unité. Roch A. Hounghinin (2015) abonde dans le sens que Kachi Odile Angbo-Effi et al. Son analyse portant sur l'écart entre recommandations officielles et pratiques des acteurs en milieu rural à Dassa-Zoumé (Bénin) a révélé que les raisons financières expliquent les types de recours observés chez les populations. Selon Roch Hounghinin, malgré le dispositif de gratuité de la prise en charge du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans au moyen des CTA dans les centres de santé, les mères affirment que le traitement d'un épisode du « palu » coûte en moyenne 1.000 FCFA, ce que 85 % d'entre elles jugent élevé. Selon les enquêtés, le coût élevé les contraints à s'approvisionner en antipaludiques auprès des vendeurs du marché ou du quartier. Aussi, la possibilité d'acquisition du médicament à crédit échelonné sur plusieurs jours ou par dose (achat de quelques comprimés au lieu de l'entièreté du traitement requis) est un élément motivant l'achat des médicaments de rue. L'auteur révèle que les médicaments hors des officines officielles coûtent entre 50 FCFA et 100 FCFA.

Contrairement aux deux premiers auteurs qui lient l'utilisation des médicaments à la faiblesse de leur coût, Bassiahi Abdramane Soura, Banza Baya, Clementine Rossier (2010) mettent en relation l'usage des médicaments de rue et le niveau d'étude. Selon eux, le niveau d'éducation est le premier déterminant du recours aux médicaments illicites, dans cinq quartiers de Ouagadougou. Ils démontrent que plus le niveau d'instruction est élevé, moins les acteurs utilisent les médicaments de rue. Autrement dit, dans une même catégorie (même dans le groupe le plus riche), plus on est instruit, moins on utilise les médicaments de rue. S'appuyant sur certains travaux (Schoumaker, 2001; Kravdal, 2004; Montgomery et Hewett, 2005; Stephenson et al., 2006 ; Soura, 2008 & 2009), les auteurs ont montré que plus la proportion d'adultes instruits dans le voisinage est élevée, moins les individus utilisent les médicaments de la rue, ce qui permet l'adoption de meilleurs comportements sanitaires des plus

instruits vers les autres. Pour eux, à défaut d'une éducation pour tous, et aussi à défaut de conduire les gens aux niveaux d'instruction les plus élevés, cette étude suggère la nécessité d'encourager l'éducation sanitaire.

Pour Pierre Codjo Meliho (2015), le recours à la « *multi thérapie* » est fonction des expériences thérapeutiques des acteurs. Et pluraliste se fait en fonction « *de l'amélioration ou de l'aggravation de la maladie dans un contexte où représentations, savoirs, pouvoirs, et pratiques s'autonomisent avec des acteurs autonomes* ». Ainsi, « *la réalité de l'automédication est une pratique à travers laquelle patient et soigneux partagent une expérience ultérieure résultant d'une expertise d'acte biomédical* ». Pour les auteurs, l'automédication participe à l'autonomisation sanitaire des acteurs. Elle permet le passage « *de la dépendance thérapeutique à l'autonomie thérapeutique auto construite pour une anthropologie de l'auto thérapie* ».

Conclusion

L'analyse de l'itinéraire thérapeutique des populations dans un contexte de crise sanitaire à Covid 19 est l'objectif assigné à cette étude. L'approche qualitative avec des entretiens semi-dirigés à l'aide de la technique d'échantillonnage accidentel a servi à constituer l'échantillon de l'étude. Il ressort du corpus que la pandémie de la Covid-19 est apparue comme un inhibiteur qui a fait régresser la fréquentation et l'utilisation des services de santé d'Aliodan comparativement à 2019. En effet, de peur de contracter la maladie ou d'être testés positif à la COVID 19, les populations privilégient trois (03) autres itinéraires thérapeutiques pour se soigner. Ce sont : l'automédication ou l'achat de médicaments à la pharmacie sans ordonnance ; l'utilisation des médicaments de rue et le recours à la médecine de tradition africaine.

Bibliographie

ABEL Thomas, 2020, *COVID-19 Education à la santé et coresponsabilité*, In: Gamba, Fiorenza; Nardone, Marco; Ricciardi, Toni; Cattacin, Sandro (éds.) *COVID-19. Le regard des sciences sociales* (pp. 293-300). Seismo.

BOUDON Raymond 1985[1973], *L'inégalité des chances*, Paris, Armand Colin; 3^e édition, Paris, Hachette, collection «Pluriel».

Institut National de la Santé Publique du Québec (INSPQ), 2020, *COVID-19: Stratégies de communication pour soutenir la promotion et le maintien des comportements désirés dans le contexte de la pandémie*, Dernière mise à jour le 23 novembre 2020 – version 2.0.

KACHI Odile, ANGBO-Effi, DAMUS Paquin Kouassi, GNISSAN Henri Auguste Yao Alfred DOUBA, Richmond SECKI, Alphonse KADJO (2011), *Facteurs*



RERISS

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

déterminant la consommation des médicaments de la rue en milieu urbain, Santé publique, volume 23, n° 6, pp. 455-464

Ministère du Budget et du Portefeuille de l'Etat de Côte d'Ivoire, 2020, Côte d'Ivoire: Covid-19, Plan de riposte contre les infections respiratoires aiguës à Coronavirus.

N'DA Paul, 2015, Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines, Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article, édition l'Harmattan, P. 284.

ONUSIDA, 2020, Les droits humains aux temps du COVID-19 : Les leçons du VIH pour une réponse efficace, et dirigée par la communauté, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

Pierre CodjoMeliho, 2015, Représentations et pratiques de l'automédication dans l'univers domestique en milieu Ayizɔ (Sud-Bénin). Expériences de la plurithérapie des soins de l'angine chez les enfants. Vers une anthropologie de l'autothérapie : L'automédication et ses déterminants, Actes du colloque international francophone tenu les 4, 5 et 6 mars 2015 à Cotonou (Bénin), mise en ligne : décembre 2015 sur <http://automed.hypotheses.org/Cotonou2015>.

Réseau Ivoirien de Suivi et Evaluation (RISE), 2020, Analyse qualitative : Maladie à (COVID-19) en Côte d'Ivoire, Quelles conséquences sur les ménages vulnérables et les services sociaux de base?

Roch A. Houngnihin, 2015, Écart entre recommandations officielles et pratiques des acteurs : éléments d'analyse de l'automédication en cas de fièvre en milieu rural à Dassa-Zoumé (Bénin) L'automédication et ses déterminants, Actes du colloque international francophone tenu les 4, 5 et 6 mars 2015 à Cotonou (Bénin), mise en ligne : décembre 2015 sur <http://automed.hypotheses.org/Cotonou2015>.

UNICEF, 2020, Côte d'Ivoire : Rapport de situation COVID-19 – #15, Un programme de formation d'auto-apprentissage pour Agents et prestataires de santé communautaire, 2020, CORONAVIRUS-19 (COVID-19) Prévention, traitement et protection de soi et des autres. Un programme de formation d'auto-apprentissage pour Agents et prestataires de santé communautaire in Medicines for humanity.