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 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 CHAUVEAU 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. Tierry 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)

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 Amoin Joséphine-KPAHÉ……2

Enjeux et défis de l'engagement communautaire a 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 Amoin Kanou Rebecca Epse 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 Jula 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 infodémedie 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 BAHA BI Youzan Daniel
Directeur de Publication RERISS

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

AXE 4 : SYSTEMES DE COMMUNICATION ET COVID-19

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

Vaccination infantile et infodémedie à l'ère de la COVID-19.

KOUAME Kouakou Hilaire
Université Alassane Ouattara – Bouaké
caublethilaire@yahoo.fr

BOUADOU Koffi Jacques Anderson
Université Alassane Ouattara – Bouaké
Bouadou80@yahoo.fr

Résumé

Depuis décembre 2019, le monde entier est secoué par l'apparition du virus de la Covid-19. Ce virus se caractérise par sa virulence et son énorme capacité de nuisance à l'échelle mondiale. L'apparition de cette maladie s'est accompagnée d'une vague impressionnante d'informations exactes ou fausses diffusées par les médias traditionnels et les réseaux sociaux numériques. Au-delà de la crise sanitaire mondiale, la Covid-19 est devenue une crise de l'information mondiale. Cette nouvelle crise n'a pas manqué de bouleverser certaines habitudes et pratiques des communautés. C'est le cas de la vaccination infantile. En Côte d'Ivoire, selon le Programme Elargi de Vaccination, la vaccination infantile a également connu un recul à la même période. Cette contribution étudie l'éventualité d'une corrélation entre l'actualité de la Covid-19 et l'abandon vaccinal infantile dans les communes d'Adjamé et de Cocody. Les données recueillies auprès de parents d'enfants en âge vaccinal rencontrés de façon accidentelle, révèlent que les informations alarmistes diffusées par les médias à propos de la Covid-19, ont nourri l'opinion de la plupart des parents de préjugés qui ont desservi la vaccination des enfants.

Mots clés: vaccination, covid-19, infantile, information, fake news, infox, média, perceptions

Abstract

Since December 2019, the whole world has been shaken by the outbreak of the Covid-19 virus. This virus is characterized by its virulence and its enormous capacity for causing harm on a global scale. The onset of this disease has been accompanied by an impressive wave of accurate and false information being disseminated through traditional media and digital social networks. Beyond the global health crisis, Covid-19 has become a global information crisis. This new crisis has not failed to disrupt certain habits and practices in communities. This is the case with childhood vaccination. In Côte d'Ivoire, according to the Expanded Vaccination Program, childhood immunization also declined during the same period. This contribution studies the possibility of a correlation between the news of Covid-19 and the abandonment of childhood vaccines in the communes of Ajamé and Cocody. The data collected from parents of children of vaccine age met accidentally, reveals that the alarmist information disseminated by the media about Covid-19, has fueled the opinion of most parents of prejudices who have served the childhood immunization.

Keywords: vaccination, covid-19, infantile, information, fake news, infox, media, perceptions

Introduction

Le coronavirus, rebaptisé Covid-19 est apparue à Wuhan, une ville chinoise, en Décembre 2019. Dans sa course vertigineuse, le virus a fait irruption en Europe pour atteindre finalement le continent africain. La facilité, puis la rapidité de contagion et les dégâts humains engendrés par cette maladie ont bouleversé l'ordre social, et fragilisé les systèmes de santé. Pour briser les chaînes de transmission et atténuer l'impact de la pandémie, le lavage régulier des mains, le port du cache-nez, et la distanciation sociale ont été recommandés comme mesures préventives.

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

Malheureusement, ces mesures barrières sont peu efficaces pour contenir les virus. La crise s'enlise. Au-delà de la crise sanitaire, la Covid-19 est aussi une crise informationnelle. En effet, autour de la pandémie de la Covid-19, gravite un flot continu d'informations fiables ou fausses diffusées par les médias sociaux numériques. La prolifération d'informations dans les communautés perturbe fortement l'écosystème informationnelle (A. Monnier, 2020) avec l'apparition de Fake news, d'infox, d'intox. L'épidémie d'information liée à la Covid-19 a conduit à la baisse de la perception des risques liés à la Covid, à générer de la méfiance à l'égard et des vaccins présentés comme rempart au virus. Selon une certaine information, les promoteurs des vaccins contre la Covid-19 auraient un dessein inavoué : celui de contrôler la population mondiale, plus particulièrement la population africaine. Dans de nombreux pays africain le taux de vaccination contre la Covid-19 est extrêmement faible. La vaccination infantile a connu un recul sans précédent, ouvrant la voie à la résurgence de certaines maladies infantiles potentiellement mortelles. Côte d'Ivoire, le Programme élargi de vaccination (PEV) a annoncé « une baisse de la couverture vaccinale de 10 % en avril et mai, par rapport à la même période en 2019. Sont notamment concernés le vaccin contre la rougeole et la troisième dose de pentavalent qui prémunit contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite virale B et l'Haemophilus influenzae ». (D. Glez, 2020). Cette baisse vaccinale est-elle imputable à l'actualité de la Covid- 19 ? Quelles perceptions ont-t-elles de la Covid-19 ? Quelle est la nature des informations susceptibles de freiner le processus vaccinal en Côte d'Ivoire ? L'objectif de cette contribution est de vérifier l'éventualité d'un impact de l'actualité de la Covid-19 sur la vaccination infantile.

I- Méthodologie

Cette contribution s'inscrit dans le sillage de la méthode mixte. Elle s'articule autour de l'étude qualitative et l'étude quantitative. Le questionnaire de l'étude quantitative a été structuré par les items suivants :

- Les médias consultés pendant la période de la Covid-19,
- Les perceptions des populations d'enquêtés relative à la Covid-19 et son environnement,
- La fréquentation des centres de vaccination infantile par les enquêtés avant et pendant la crise sanitaire de la Covid19.

Quant au guide d'entretien, il nous a permis d'approfondir les données statistiques résultant de l'étude, mais également d'établir une corrélation entre les contenus diffusés par les médias et les opinions des populations à propos de la Covid-19, puis leurs incidences sur la continuité vaccinale des enfants pendant la Covid-19.

Les données collectées qui découlent de la recherche documentaire a permis de parcourir l'actualité de la Covid-19 afin d'appréhender la nature des informations qui circulent sur la pandémie dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux numériques.

Les données empiriques ont été collectées auprès de 253 individus rencontrés dans les communes d'Adjamé et de Cocody. Ces données ont été recueillies au cours

d'entretiens fermés et d'entretiens semi-ouverts. L'échantillonnage par commodité ou accidentel nous a permis de constituer la taille de notre échantillon représenté par les parents d'enfants en âge vaccinal.

La théorie de Harold Lasswell représente le support théorique de cette étude. Ce modèle repose sur le principe selon lequel la communication est un processus d'influence et de persuasion. Autrement dit, les informations de types alarmiste, les thèses ''complotistes'' inoculés aux populations par le biais des médias classiques et les réseaux sociaux numériques, sont susceptibles de conduire les populations à la renonciation vaccinale de leurs enfants. Les données statistiques de cette recherche ont été traitées et présentées sous formes de tableau en utilisant le logiciel Excel de Microsoft. Quant aux données de l'étude qualitative, les thèmes pertinents issus du discours des enquêtés ont été retenus pour être analysés. La démarche analytique est ponctuée de verbatim.

II. Résultats

II.1. Actualité de la Covid-19

L'actualité de la Covid-19 est marquée par une surabondance, une propagation continue d'informations relatives à la maladie. Ces informations diffusées en ligne ou hors ligne sont parfois exactes ou fausses. C'est ce qui fonde le caractère de l'infodémie[1]. Dans le cadre de la gestion de la pandémie de la maladie à coronavirus, les technologies du Web, et les réseaux sociaux numériques, et les médias ont été utilisés pour informer les individus à grande échelle. Toutefois, les supports sociaux d'Internet ont inondé la toile d'informations peu fiables susceptibles de rendre inaudible la voix des gouvernants, et des autorités sanitaires.

II.1.1. Informations officielles sur la Covid-19

II.1.1.1. Origine et symptômes de la maladie

Les coronavirus sont une famille de virus affectant principalement les animaux. Certains infectent l'Homme et occasionnent le plus souvent des rhumes et des syndromes grippaux bénins. Des scientifiques affirment qu'il ressemble beaucoup à des coronavirus prélevés sur des chauve-souris. La chauve-souris serait probablement l'animal réservoir du virus. Toutefois, le virus retrouvé chez la chauve-souris ne peut pas se transmettre à l'homme. Selon l'OMS, le SARS-Cov2 aurait été transmis à l'homme par l'intermédiaire d'un autre animal également porteur d'un coronavirus ayant une forte parenté génétique avec le SARS-Cov2. Il s'agit du pangolin. En décembre 2019, un nouveau coronavirus était identifié dans la ville de Wuhan, province de Hubei en Chine, chez des patients qui présentaient des pneumopathies sévères inexpliquées. (V.Bonnya, A.Maillard. C. Mousseaux, L.

[1] L'infodémie est une propagation rapide et large d'un mélange d'informations à la fois exactes et inexactes sur un sujet, qui peut être une maladie. Au fur et à mesure que les faits, les rumeurs et les craintes se mélangent et se dispersent, il devient difficile d'obtenir des informations essentielles sur un problème. https://fr.wikipedia.org/wiki/Infod%C3%A9mie, consulté le 08/11/2021

Plaçais et Q. Richiere, 2020). En février 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) attribua le nom de COVID-19 pour désigner la maladie causée par ce virus, initialement appelé nCoV-2019, puis SARS-CoV-2 par le comité international de taxonomie des virus. Les symptômes les plus fréquents : fièvre, toux, fatigue, perte de l'odorat ou du goût. Les moins fréquents : maux de gorge, maux de tête, courbatures, diarrhée, éruption cutanée, ou décoloration des doigts ou des orteils, yeux rouges ou irrités

II.1.1.2. Mesures de prévention

Les mesures de prévention concernant cette pandémie ont été largement diffusées par l'OMS. Elles concernent entre autres : le port du masque, lavage de mains avec du savon, nettoyage des mains avec du gel hydro alcoolique, respect de la distanciation de 1m, toussez dans le creux du coude, tousser dans un mouchoir. Se faire vacciner dès que l'on en a la possibilité et suivre les recommandations locales concernant la vaccination. En cas de toux ou d'éternuement, couvrez-vous le nez et la bouche avec le pli du coude ou avec un mouchoir. Restez chez vous si vous ne vous sentez pas bien. Consultez un professionnel de santé si vous avez de la fièvre, que vous toussez et que vous avez des difficultés à respirer. Prévenez le professionnel de santé par téléphone au préalable. Il pourra ainsi vous orienter vers l'établissement de santé adéquat. Cela vous protège, et empêche la propagation des virus et d'autres infections. Mis correctement, les masques peuvent contribuer à éviter que les personnes qui les portent transmettent le virus à d'autres personnes. Le seul port du masque ne protège pas contre la COVID-19. Il doit être associé à des mesures de distanciation physique et d'hygiène des mains. D'un point de vue scientifique et biologique, vous pouvez vous faire vacciner dès que vous êtes complètement remis de la COVID. Il est important de ne plus présenter aucun symptôme et de se sentir parfaitement bien au moment du vaccin.

II.1.1.2. Traitement

Face à la complexité de la pandémie plusieurs pistes ont été explorées en vue de limiter la propagation du virus. De ce fait, si vous avez été en contact avec une personne ayant contracté la COVID-19, appelez votre professionnel de santé ou l'assistance téléphonique dédiée à la COVID-19 pour savoir où et quand vous faire tester. Il faudra participer aux procédures de traçage des contacts afin d'enrayer la propagation du virus. Si vous ne pouvez pas vous faire tester, restez chez vous et évitez tout contact pendant 14 jours. Pendant votre quarantaine, ne vous rendez pas sur votre lieu de travail, ni à l'école ou dans des lieux publics. Demandez à un proche de vous apporter vos courses à domicile. Maintenez une distance d'au moins un mètre avec tout le monde, y compris les membres de votre famille. Portez un masque chirurgical afin de protéger les autres personnes, même en cas de rendez-vous médical. L'avez-vous régulièrement les mains. Restez dans une chambre séparée des autres membres de la famille. Si ce n'est pas possible, portez un masque chirurgical.

Si vous partagez votre chambre avec une autre personne, espacez les lits d'au moins un mètre. Surveillez l'apparition de symptômes pendant 14 jours. Contactez immédiatement votre professionnel de santé si vous développez l'un de ces symptômes sévères : difficultés respiratoires, perte de la parole ou de la mobilité, état confusionnel ou douleurs dans la poitrine. Gardez une attitude positive en maintenant un contact avec vos proches par téléphone ou en ligne et en faisant de l'exercice chez vous.

A côté des informations officielles délivrées par l'OMS et relayées par des gouvernements du monde entier, prospèrent des infox. Ces informations déformées voire toxiques, pullulent sur les médias et sont souvent relayées par des professionnels de la santé.

II.1.2. Fausses informations sur la Covid19

La pandémie de coronavirus COVID-19 est propice à la diffusion de rumeurs. Le flot soudain et quasi continu d'informations peut attiser les craintes et faire circuler de fausses informations.

En abordant les fakes news en tant qu'actes de langage (Vanderveken, 1988), trois catégories d'informations erronées émergent.

II.1.2.1. Théories du complot

Un premier ensemble d'informations erronées au sujet du Covid-19 vise à pointer des coupables. Ces contenus portent le plus souvent sur l'origine du virus et sont davantage orientés vers le passé. Les théories du complot sont ici nombreuses : le SARS-CoV2 aurait été fabriqué dans un laboratoire de Wuhan. Il serait orchestré par l'État d'Israël et l'élite sioniste mondiale, par Bill Gates, par la Corée du Nord, la Chine et les Démocrates afin de saboter le président américain, etc. Des brevets de vaccin auraient déjà été déposés par des laboratoires pharmaceutiques mais deviendraient disponibles ultérieurement afin de faire monter les prix, ou cacheraient un stérilisant visant à diminuer la population mondiale, etc. Sur le site web de l'Inserm, une alerte est publiée contre une vidéo conspirationniste virale mettant en cause l'Institut Pasteur qui aurait inventé le virus. Pour d'autres, cette pandémie serait une punition divine infligée aux États-Unis et à l'Union européenne pour leurs politiques internationales, une sanction à la Chine, un châtiment divin contre la Gay Pride, l'avortement, la corruption, l'euthanasie, etc.

Certaines de ces thèses sont apparues dès janvier 2020, avant la propagation dramatique de la maladie en Europe et aux États-Unis. Parfois, elles ont été émises ou relayées par des personnalités reconnues venant du monde politique, religieux, etc. Quoique moins nombreuses, elles ont été davantage diffusées au sein des réseaux socio-numériques (Brennen et al., 2020). Elles ont été marquées par une forte politisation, qui a attisé les passions et renforcé les clivages se transformant en course d'image entre États pour savoir qui a mieux géré la crise (États-Unis, Chine, Iran, Russie, Turquie, etc.) (Bright et al, 2020). Elles actualisent le débat sur les raisons qui

rendent les théories conspirationnistes populaires, la confiance aux médias, aux élites politico-économiques, à la science, etc. (Humprecht et al., 2020). Elles mettent aussi en évidence l'attraction humaine pour de « grands récits », dont elles soulignent les limites.

II.1.2.2. Fakes news

Une deuxième catégorie d'informations erronées concerne des événements et incidents inexacts, exemple : une célébrité ayant contracté le virus, un faux ordre du gouvernement ou la nouvelle qu'un aéroport international a fermé. L'objectif est ici de rapporter l'actualité, et les assertions portent en général sur le présent. Certaines sont fondées sur des vidéos trafiquées, des photos faussement légendées ou des graphiques, de chiffres et/ou de statistiques retouchés à l'aide des logiciels de traitement d'images (Hollowood, Newell, 2020).
Parmi les fausses informations rapportées, plusieurs revêtent une apparence scientifique, prétendant, par exemple, que « les enfants ne peuvent pas attraper le nouveau coronavirus », que « les musulmans, ont déjà un système immunitaire puissant contre le coronavirus », etc. Le manque de données au sujet de la nouvelle maladie que constitue le Covid-19, mais aussi certains dysfonctionnements de communication de la part des institutions publiques, notamment gouvernementales, visant à éviter la panique, ont joué un rôle important pour la propagation de ces informations erronées (Larson, 2020). L'existence de ces contenus rappelle aussi les possibilités qu'ouvrent aujourd'hui les avancées technologiques pour le trucage de l'information. Une enquête de Reuters Institute souligne que plusieurs de ces fakes ont été réalisées avec des outils bas de gamme et peu sophistiqués (Brennen et al., 2020). Les rumeurs sur la pandémie et les vaccins ont abondamment circulé dans les communautés. Ces informations révèlent que : « Les vaccins contre le Covid-19 tuent », « manger une orange brûlée et du sucre brun redonne le goût et l'odorat », « il reçoit le vaccin et meurt trois jours après : qu'en pensez-vous ? ». « Les variantes de la maladie ont rendu les vaccins inefficaces ». « Inhaler de la vapeur permet de tuer le virus ». « Il est inutile de se faire vacciner vue qu'on peut attraper à nouveau la maladie et la transmettre ». « Le vaccin a un impact sur la fertilité et vise à réduire le taux de natalité en Afrique ».

II.1.2.3. L'intox

Un ensemble de désinformation porte sur les conduites à entreprendre pour se protéger contre le virus : se gargariser d'eau, utiliser des sprays et de bains de bouche, boire de l'alcool, manger de l'ail ou du fenouil, porter des chaussettes chaudes, etc. La caractéristique propre à ces allégations est leur orientation actionnelle, visant à impacter les comportements dans un avenir immédiat. Certaines s'appuient sur des critères d'autorité et sont difficiles, à première vue, à être mise en doute. Un exemple assez emblématique, dont des déclinaisons diverses ont été massivement relayées sur les messageries privées en ligne, envoyées par SMS, et

ISSN: 2708-275X

régulièrement signalées comme erronées par les organismes de fact-checking, est le suivant :

« D'un membre du conseil d'administration de l'Hôpital Stanford (USA). Voici leurs commentaires sur le Coronavirus pour l'instant : ANNONCE IMPORTANTE – CORONAVIRUS. Si vous avez le nez qui coule et des crachats, vous avez un rhume. La pneumonie à coronavirus est une toux sèche sans écoulement nasal. Ce nouveau virus n'est pas résistant à la chaleur et sera tué par une température de seulement 26/27 degrés. Il déteste le soleil. Si quelqu'un éternue avec lui, il faut environ 3 mètres avant qu'il ne tombe au sol et ne soit plus en suspension dans l'air. S'il tombe sur une surface métallique, il vivra pendant au moins 12 heures - donc si vous entrez en contact avec une surface métallique, lavez-vous les mains dès que vous le pouvez avec un savon antibactérien ? Sur un tissu, il peut survivre pendant 6 à 12 heures. La lessive normale le tuera. Boire de l'eau chaude est efficace pour tous les virus. Essayez de ne pas boire de liquides contenant de la glace. Lavez-vous les mains fréquemment car le virus ne peut vivre sur vos mains que pendant 5 à 10 minutes, mais - beaucoup de choses peuvent se passer pendant ce temps - vous pouvez vous frotter les yeux, vous moucher sans le vouloir, etc. Vous devriez également vous gargariser à titre préventif. Une simple solution de sel dans de l'eau chaude suffira. On ne saurait trop insister, buvez beaucoup d'eau. La congestion nasale est différente de la normale. On a l'impression de se noyer. Il est impératif de vous faire soigner immédiatement. Les médecins japonais qui traitent les cas de COVID-19 donnent d'excellents conseils sérieux : Tout le monde devrait s'assurer que votre bouche et votre gorge sont humides, jamais ne sèches. Prenez quelques gorgées d'eau toutes les 15 minutes au moins. Pourquoi ? Même si le virus entre dans votre bouche, l'eau potable ou d'autres liquides les feront descendre dans votre gorge et dans l'estomac. Une fois dans l'estomac, l'acide gastrique tuera tout le virus. Si vous ne buvez pas assez d'eau plus régulièrement, le virus peut pénétrer dans la trachée et dans les poumons. C'est très dangereux. Veuillez envoyer et partager cette information avec votre famille et vos amis. Prenez soin de tout le monde et que le monde se remette vite de ce Coronavirus. Le nouveau Coronavirus peut ne pas montrer de signes d'infection pendant plusieurs jours. Comment savoir si l'on est infecté ? Lorsqu'il a de la fièvre et/ou qu'il tousse et qu'il se rend à l'hôpital, son poumon est généralement atteint à 50 % de fibrose et il est trop tard (la fibrose n'est pas réversible). Les experts taïwanais proposent une simple auto-vérification que l'on peut faire tous les matins. Prenez une grande respiration et retenez votre souffle pendant plus de 10 secondes. Si vous réussissez à le faire sans tousser, sans malaise, sans raideur ou serrement, etc., cela prouve qu'il n'y a pas de fibrose dans les poumons, ce qui indique en gros qu'il n'y a pas d'infection. Dans les moments critiques, veuillez-vous auto-vérifier chaque matin dans un environnement où l'air est pur. ».

Les conseils et remèdes pour guérir la maladie sont également présents dans cette catégorie : boire du gingembre bouilli, de l'eau de Javel, de l'urine de vache, appliquer de la bouse de vache sur le corps, répandre de la graisse d'oie sur la poitrine, etc. Le nombre de messages offrant des idées d'antidote et conseils de guérison a connu une augmentation à partir de mars 2020, lorsque la propagation du Covid-19 a touché de plein fouet de nombreux territoires en dehors de la Chine (Hollowood, Newell, 2020).

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

II.2. Sources d'informations des enquêtés sur la Covid19

Tableau 1 : Sources d'information consultées par les enquêtés

Sources d'information sur la Covid19	NR	%
Télévision	53	21
Radio	11	4
Presse écrite	7	3
Réseaux sociaux	142	56
Groupes de causerie	38	15
Aucune Réponse	2	1
Total	253	100

La perception des populations ivoiriennes est forgée par les contenus discursifs relayés par les médias et les individus à propos de la Covid-19. Quel est le principal moyen par lequel notre échantillon s'informe sur l'actualité de la Covid-19 ? Les résultats de notre enquête montrent que 21% des personnes interrogées ont consulté fréquemment la télévision pour suivre l'évolution de la crise sanitaire due à la Covid19. Traditionnellement les informations diffusées par la télévision sont jugées fiables et crédibles. Ce sont des informations officielles sur la Covid 19. « *Les programmes télévisuels de France 24, Cnews, LCI, et Canal+ m'ont permis de mieux à appréhender les contours de cette maladie* ». (N.T. Cocody). La Radio qui est le moyen de communication privilégié en Afrique, « le médium qui s'est le mieux africanisé » selon A. Tudesq (1998, P.10) a été moins consultée par notre échantillon comme vecteur de transmission des informations relatives à la Covid 19. Seulement 4% des enquêtés ont eu recours à la Radio comme source d'information. *« Pendant la période chaude du Coronavirus, j'étais abonné à RFI et à BBC. Les radios locales n'avaient d'information à donner sur la maladie* ». (J.T.B., Cocody). Au cœur de la crise sanitaire de la Covid 19, la Presse écrite a inondé le marché de l'information par une vague de rédactionnels centrés sur la question de la pandémie en vue de satisfaire les besoins des populations en matière d'information. Malheureusement, 3% des répondants se sont appropriés ces informations. Le rapport des publics de l'Afrique noire à la presse écrite reste marqué par les contingences culturelles. Au-delà des informations officielles diffusées par les médias classiques, d'autres espaces se sont constitués en sources d'information en qui les populations ont une parfaite confiance. Il s'agit des réseaux sociaux numériques et des groupes de discussion. Les données statistiques de notre enquête révèlent que 56% de notre échantillon ont eu accès aux contenus des réseaux sociaux en rapport avec l'actualité de la Covid 19, faisant des réseaux sociaux le principal moyen d'information de nos enquêtés. Les groupes de discussion, initialement à vocation politique, ont contribué à façonner l'opinion de de 15% de notre échantillon en les abreuvant d'informations

II.3. Covid 19 perçue par les populations ivoiriennes

Les perceptions des populations de notre étude relative à la Covid19, se nourrissent des informations relayées par les supports de communication auxquels elles sont

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

exposées. Les présentes données quantitatives dévoilent la trame de l'imagerie populaire, puis les sources des informations reçues.

Tableau 2 : Origines de la maladie

Origines de la maladie	**NR**	%
La Covid19 a été inventée dans un laboratoire	89	35
La Covid19 a été inventée dans un laboratoire contre l'Afrique	110	44
La Covid19 est une maladie naturelle	13	5
La Covid19 est transmise par le pangolin	36	14
Aucune idée	5	2
Total	253	100

Dès son apparition en décembre 2019, l'origine du Coronavirus, puis Covid19, a donné lieu à une spéculation sans précédent dans les médias et dans les espaces publics de discussion. La diversité du discours des institutions sanitaires internationales, des scientifiques, des instances politiques, etc., a laissé entrevoir une immense voile de contradiction qui couvre la question liée à l'origine du virus de la Covid19.Participant au débat, une frange non moins importante des répondants (35%) estime que le virus de la Covid19 est une invention d'un laboratoire chinois devant s'en servir comme « *une arme militaire* ». (K C, Cocody). La théorie de la fuite du virus de la Covid19 d'un laboratoire de Wuhan, ne doit pas être considérée comme marginale. (A T, Cocody). Du débat de l'origine controversée de la Covid19, il ressort que 44% de la population de notre étude affirme que le virus a été mis au point par des laboratoires occidentaux afin de nuire au continent africain : réduire sa population. La fécondité des africains alimente les inquiétudes de certains dirigeants occidentaux qui doutent de la capacité des africains à prendre en charge le surplus démographique, et redoutent la perspective une ruée migratoire massive vers l'Europe. Bien plus, au depuis de la pandémie, les chancelleries occidentales et les organisations internationale prédisaient un scénario catastrophique sur le sol africain. Par exemple, le Directeur Général de l'OMS invitait les pays africains à se préparer au « pire ». Quant au secrétaire Général de L'ONU, il annonçait un peu plutôt « des millions de morts » en Afrique. Ce catastrophisme systématique à l'égard du continent africain renforce la thèse de la majorité des enquêtés selon laquelle la Covid19 ne peut pas être d'origine naturelle. Seulement 5% des répondants soutiennent ce postulat contre 14% des répondants qui allèguent que la Covid19 serait d'origine animale tout comme le SRAS[2]. Ils désignent le pangolin comme potentiel transmetteur du virus à l'homme.

[2]Le SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) est la première maladie grave et transmissible à émerger en ce XXIe siècle. L'épidémie, partie de Chine fin 2002, a éclaté au niveau mondial en 2003 faisant plus de 8000 cas et près de 800 morts. Grâce à une mobilisation internationale sans précédent, motivée par l'alerte mondiale déclenchée le 12 mars 2003 par l'OMS, l'épidémie a pu être endiguée par des mesures d'isolement et de quarantaine. (https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/sras, consulté le 02/11/2021).

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

Tableau 3 : Perception du vaccin de la Covid19

Perception du vaccin contre la Covid19	NR	%
Le vaccin de la Covid19 modifie l'ADN humain	25	10
Le vaccin de la Covid19 rend stérile	131	52
Le vaccin de la Covid19 contient une puce pour contrôler les populations	81	32
Le vaccin de la Covid19 peut être mortel	13	5
Aucune idée	3	1
Total	253	100

Les dégâts humains causés par la Covid19 à l'échelle planétaire sont considérables et inquiétants. Pour briser la chaîne de contamination, des laboratoires européens, russes, chinois, et américains ont mis au point des vaccins, à défaut de trouver un traitement efficace contre la Covid19. Face à l'urgence sanitaire mondiale, L'OMS homologué ces vaccins anti-covid après une procédure au titre des situations d'urgence. Ainsi, à l'échelle nationale, les campagnes de vaccination de masse peuvent commencer. Toutefois, dans certains pays d'Europe, des « *antivax* » poussent les populations à la résistance, et à la défiance vaccinale. Ils manifestent contre les vaccins anti-covid proposés par les laboratoires. L'écho de leur discours sceptique retentit sur les populations ivoiriennes, puis façonne leur perception. Des résultats de notre enquête, il ressort que 10% de la population de notre étude croit le vaccin de la Covid19 capable de modifier l'ADN humain, c'est-à-dire de changer le code génétique susceptible de fournir des informations nécessaires à la reconnaissance, à l'identification des individus.« *Les candidats à la vaccination perdront à coût sûr leur identité génétique* »(K.T. Adjamé).Quant à la majorité des répondants (53%), elle associe le vaccin de la Covid19à une éventuelle stérilité, et infécondité. Le vaccin contre la Covid19 présenterait un risque sur la faculté reproductive des hommes et des femmes. Certains revisitent la théorie conspirationniste. « *La Covid19 est un prétexte pour les européens de casser le taux de natalité en Afrique. Ils vont se servir des vaccins de la Covid19 pour réaliser leur projet. Les blancs disent que nos femmes font beaucoup d'enfants* ». (B.D. Cocody). Une partie non négligeable (32%) de notre échantillon soupçonnent le vaccin de la Covid19 de contenir une puce électronique destiner à marquer, à collecter des informations privées, et à géolocaliser les populations. Cette perception est l'expression de la foi religieuse de certains de nos répondants. « *Le coronavirus vient pour confirmer la prophétie annoncée dans le livre de l'apocalypse. A la fin des temps, les hommes seront marqués par le numéro de la bête. Le 666. Le vaccin du coronavirus contient ce numéro. Ceux qui vont accepter se faire vacciner, seront marqués par le numéro de la bête* ». Seulement 5% de nos enquêtés sont fondés à croire que le vaccin de la Covid-19 pourrait être mortel. Les cas de décès lié au vaccin de la Covid-19 enregistrés dans certains pays européens demeurent le socle de leur argumentaire.

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

II.4. Incidences des informations sur la vaccination infantile

Tableau 4 : Tendance vaccinale des enfants avant la Covid-19

Avez-vous fait vacciner votre enfant avant la Covid-19 ?	NR	%
Oui	237	93
Non	15	6
Aucune idée	1	1
Total	253	100

Les fondements médicaux de la vaccination infantile résident dans la capacité des vaccins à immuniser efficacement les enfants contre les maladies terriblement contagieuses et mortelles. Les enjeux de la vaccination infantile font de cet acte médical une intervention de santé publique répandu dans les communautés. La vaccination des enfants s'effectue avec le consentement des parents. Les statistiques relatives à la tendance vaccinale infantile avant la Covid-19 révèlent que la majorité des parents (93%) ont fait vacciner leurs enfants avant l'apparition du Coronavirus en décembre 2019. Le souci de protéger les enfants contre certaines pathologies et les épargner d'une mortalité précoce, est le leitmotiv de leur consentement. « *J'ai été marqué par le témoignage de proches dont les enfants ont été atteints par la poliomyélite. Depuis je veille à ce que mes enfants reçoivent toutes les doses de vaccins prescrites par le calendrier vaccinal. Quand c'est possible, je vais accompagner ma femme à la maternité Thérèse Houphouët Boigny ou à l'Institut de Santé Publique à Adjamé* ». (A.B. Adjamé). La vaccination complète a le mérite de sauver des vies, mais également de minimiser ou éliminer potentiellement les risques de maladies infantiles. Les résultats montrent aussi que seulement 6% des enquêtés n'ont pas consenti à faire vacciner leurs enfants ou à continuer le processus vaccinal. L'intérêt et la motivation vaccinale varient d'un ménage à un autre.

Tableau 5 : Tendance vaccinale des enfants pendant la crise de la Covid-19

Avez-vous vacciné votre enfant pendant cette période de Covid-19 ?	NR	%
Oui	75	30
Non	175	69
Aucune idée	3	1
Total	253	100

Après la variante Delta, la découverte de la variante Omicron de la Covid-19 en Afrique du Sud, fait craindre le pire pour la population mondiale. La Covid-19 a déjà perturbé des pans entiers des économies mondiales, fragilisé le système sanitaire des pays les plus développés de la planète, et modifié nos habitudes de vie. Dans le cadre de la vaccination des enfants, il ressort des résultats de notre enquête qu'une frange importante de la population des répondants, soit 69%, avoue ne pas avoir fait vacciner leurs enfants au cours la crise sanitaire de la Covid-19. Pour certains enfants, le processus vaccinal a été interrompu, pour d'autre, il n'a jamais commencé. Rompre

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

la chaîne vaccinale suppose l'éventualité d'une mortalité infantile accrue. Pour 30% des parents, la vaccination s'inscrit dans le continuum préventif contre les pathologies infantiles. La Covid-19 n'a pas altéré la volonté de certains parents de préserver la vie de leurs enfants respectent le calendrier vaccinal. Toutefois, leur nombre reste faible comparativement à la proportion des parents qui ont fait vacciner leurs enfants avant la crise sanitaire due à la Covid-19. 237 parents soit 93% des parents ont fait vacciner leurs enfants avant la Covid-19.

Tableau 6 : Raisons de l'abandon vaccinal des enfants entre 2020 et 2021

Pourquoi vous n'avez pas vacciné vos enfants en période de Covid-19 ?	NR	%
Oubli	7	4
Manque de motivation	1	1
Indisponibilité des vaccins	11	6
Coût élevé des vaccins	3	2
Fermeture des centres de vaccination	0	0
Actualité de la Covid-19	151	85
Aucune idée	4	2
Total	177	100

Les statistiques précédentes dévoilent un recul ou un abandon vaccinal infantile à l'ère la Covid-19. Quels sont les déterminants associés à ce recul vaccinal en cette période de pandémie ? les données statistiques collectées auprès de notre échantillon tentent de donner une valeur explicative à cette situation privant les enfants des bénéfices de la vaccination. Ainsi, les résultats attestent que l'oubli, le manque de motivation, l'indisponibilité des vaccins, le coût élevé des vaccins, et la fermeture des centres de vaccination, constituent des motifs mineurs à l'abandon vaccinal des enfants en période de Covid-19. Le cumul en pourcentage de ces raisons est estimé à 13%, une proportion bien négligeable. Les centres de vaccination sont restés ouverts en dépit des effets pervers de la Covid-19. C'est la traduction de la résilience sanitaire prônée par les autorités sanitaires ivoiriennes. 6% des parents interrogés, se sont rendus dans les centres de vaccination avec l'intention de vacciner leurs enfants. Toutefois, certains centres de vaccination étaient en rupture de certains vaccins. La crise sanitaire pourrait avoir rendu difficile l'approvisionnement de certains centres en vaccins avec la réduction de la mobilité. L'oubli ne peut être considéré comme déterminant significatif du recul vaccinal des enfants dans le District sanitaire d'Abidjan. L'introduction du carnet électronique de vaccination a contribué à atténuer l'oubli et la motivation comme facteurs limitant la vaccination infantile. Les données statistiques démontrent que l'actualité relative à la Covid-19 demeure un déterminisme prépondérant, dominant du recul de la vaccination des enfants. La décision de 85% des parents, de ne pas faire vacciner leurs enfants, a été influencée par les informations diffusées par les médias traditionnels et les réseaux sociaux, puis relayer par des groupes sociaux. Ces informations non officielles appellent les parents à une vigilance plus accrue face aux offres vaccinales destinées à leurs

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

enfants. Les campagnes de vaccination à destination des enfants pourraient être un prétexte, un paravent pour essayer le vaccin de la Covid-19 sur les « petits africains » ou pour les rendre stériles. *« Depuis que les blancs ont dit qu'ils vont essayer le vaccin du coronavirus en Afrique, moi j'ai décidé de ne plus partir à l'hôpital et de ne plus vacciner ma petite fille*[3] ». (C. K, Adjamé). *« Au Sénégal, on dit que des enfants sont morts après la vaccination. J'ai regardé la vidéo sur facebook. C'est à cause nous qu'ils ont fabriqué leur virus là. Mais comme Dieu ne dort pas s'est retourné contre eux. J'attends de voir clair dans tout ça avant de faire vacciner mes enfants* ». (K. S, Adjamé).

III. Discussion

La pandémie de la Covid-19 est la pire catastrophe sanitaire de ce nouveau millénaire, eu égard à la propagation vertigineuse du virus, et aux emprunts mortifères laissées sur tous les continents. Le confinement, les mesures barrières, les risques accrus de contamination, l'incapacité de l'OMS de trouver une solution immédiate à la crise sanitaire, et l'absence de connaissances fiables sur le virus, ont décuplé le *« degré d'incertitude »* des populations. Pour réduire leur degré d'incertitude, les populations se mettent en quête d'informations, d'information relatives à la Covid-19.

> *« Parmi les besoins de première nécessité face à la propagation mondiale de la maladie à Covid-19, figure en bonne place celui de l'accès du plus grand nombre à une information fiable, crédible, impartiale et compréhensible sur tous les aspects d'une telle crise. Le premier besoin est celui d'une information d'utilité publique, médicale et sanitaire sur le virus, et comment s'en protéger ».* (O. Girard, 2020).

L'information est d'importance stratégique pour les entreprises et pour les individus. En période de crise, l'enjeu de l'information est crucial. (J-J. Bogui et C. Agbobli, 2021). L'information complète, et crédible garantit la légitimité des pouvoirs publics, des détenteurs de l'autorité publique auprès des populations. (B. Hilali, 2008). Les informations incomplètes, les hésitations de l'OMS a identifié de façon précise l'origine du virus de la Covid-19, ont fragilisé la légitimité de cette organisation, faisant naître une atmosphère caractérisée par une méfiance et une suspicion généralisée. Au début de la crise sanitaire, l'OMS attribuait au règne animal la responsabilité de la transmission du virus de la Covid-19 à l'homme. Selon les experts de l'OMS en mission en Chine de janvier à février 2020, la transmission du virus à l'Être humain par un animal intermédiaire est jugée « probable à très probable ». (TV5Monde, 2021). Mais cette information n'a pas résisté longtemps à l'intervention de Luc Montagnier[4]dans les médias français. En effet, contrairement à l'hypothèse de l'OMS, le Biologiste avance que le virus de la Covid-19 contient « des

[3] En Avril 2020, 2 chercheurs de l'IRSM en France ont évoqué l'idée d'un test clinique du vaccin de la Covid-19en Afrique arguant que les populations africaines n'ont pas de masques donc les plus exposées. Leurs propos ont fait le lit d'une polémique et d'une vive protestation. Leur intervention a été diffusée sur la chaîne de télévision LCI.

Luc Montagnier est un biologistevirologuefrançais. Prix Nobel de médecine en 2008, Luc Montagnier découvre avec ses collaborateurs, le virus du SIDA en 1983

séquences du VIH, le virus du SIDA ». (Luc Montagnier, 2020, cité par I. Peron et S. Nieto, 2020). Cette information émanant de Luc Montagnier sous-entend que le virus de la Covid-19 serait d'origine humaine. Il aurait été créé dans un laboratoire chinois de Wuhan : assure Luc Montagnier. Cette séquence d'information et de contre-information diffusée par les médias, relayée par les réseaux sociaux numériques, commentés, discutée, consacre la subjectivité de l'information provenant de l'OMS, puis sa délégitimation. Bien plus, la catastrophe humanitaire annoncée en Afrique par l'OMS, et non observée a nourrit avec ferveur la théorie selon laquelle la Covid-19 serait dirigée contre le continent jugé trop fécond. Les adeptes de la théorie du complot en font la démonstration sur les réseaux sociaux en invoquant le contenu du discours du Président Macron lors du G20-Afrique à Hambourg le 08 juillet 2017. Il déclare : « Le défi de l'Afrique est civilisationnelle. Dans un pays qui compte encore 7 à 8 enfants par femme, vous pouvez décider d'y dépenser des milliards d'euro, vous ne stabiliserez rien ». E. Macron cité par S. Allemandou, 2017). Pour E. Macron, il faut réduire la fécondité africaine. Pour les partisans de la thèse du complot, la Covid-19 serait au service de ce projet. Sur les réseaux sociaux numériques foisonnent des informations de toute nature, centrées sur la Covid-19. Cette prolifération d'information est proportionnelle au besoin d'information ressenti par les populations. Dans le cas ivoirien, la télévision et la radio publique ont consacré très peu d'émission d'informations, d'émission d'échange et de débats sur la Covid-19. Or la radio et la télévision sont les sources primaires d'information pour 99% des populations. (OMS, 2020). Une initiative privée émanant de la plateformes Radio Santé Côte d'Ivoire, regroupant 120 radios du pays, et couvrant 33 régions sanitaires, a réalisé et diffusé 200 émissions relatives à la Covid-19, de février à juin 2020. (OMS, idem). La ratio/Radio est inférieur à 2 émissions/Radio. La quantité d'informations produites pour satisfaire le besoin des populations ivoiriennes reste insuffisante. D'où la ruée vers les réseaux sociaux numériques.

Avec l'apparition des médias sociaux numériques, les médias classiques, traditionnels n'ont plus le monopole de l'information de l'information publique. « Ce temps où ils avaient seul le droit de choisir et de publier une information est fini. La toile les dépouille de leuridentité de "prêtres séculiers" ». (I. Ramonet, 2011, cité par J-J. Bogui et C. Agbobli, 2017). Les réseaux sociaux ont largement contribué à la libéralisation, à la démocratisation l'espace public. Désormais, les populations peuvent participer librement aux débats sur les réseaux sociaux en produisant du contenu textuel, visuel, sonore ou audio-visuel. Ces contenus échappent au contrôle des pouvoirs publics. En absence de filtre, d'une autorité de régulation du contenu des réseaux sociaux numérique, les internautes sont susceptibles d'être exposés à des contenus manipulés, à la désinformation. Sur Facebook, les fake news, l'intox, et infox surabondent. Aussi paradoxal que cela puisse paraître, les internautes manifesteraient plus d'intérêt à l'égard de la désinformation que l'actualité avérée, fondée. « […] les pages qui partageaient plus de désinformations sont celle qui recevaient plus de likes, plus de parage et de commentaires. Concrètement les fake

news rapporteraient plus d'engagement de la part des internautes ». (Washington Post, 2021, cité par A. Jonniaux, 2021). Sur Facebook, il ne manquait pas des informations vraies ou fausses à propos de la Covid-19. Les internautes ivoiriens sont attentifs à ces informations car la Covid-19 est sources de peur, d'angoisse, de crainte, de menace sur la santé et sur la vie. Alors, ils veulent savoir, s'informer afin de prendre les meilleures décisions de leur vie. Or sans esprit critique il est difficile de se protéger de la désinformation qui circule plus que le virus sur les réseaux sociaux. Relativement à la vaccination infantile, une des décisions prise par une franche importante des enquêtés, est de soustraire leurs enfants à cet acte médical. Leur décision s'est nourrie des informations relayées par les médias sociaux numériques. « Les différents motifs évoqués pour les cas de refus, issus des messages sur les réseaux sociaux, vont de la peur d'un « *test de vaccin Covid* » à l'inoculation du virus de Covid lui-même, ou à la théorie du complot pour exterminer les africains, en passant par la peur d'un « *vaccin pour stériliser les filles afin d'anéantir la reproduction chez les africains* », la peur des effets secondaires (fièvre, paralysie …) consécutifs à la vaccination, le manque de réaction spontanée et ferme des autorités pour démentir les rumeurs sur la corrélation entre vaccination des enfants et Covid-19 ». (OMS, 2020). Le recul de la vaccination infantile à Abidjan met en lumière la capacité des réseaux sociaux numérique à façonner, à conditionner l'opinion, le comportement de leur public. L'influence des médias « réside dans leur capacité à structurer les préoccupations et les connaissances du public. À défaut de dire aux gens ce qu'il faut penser, les médias sont en mesure de dire au public « à quoi il faut penser » en médiatisant certains problèmes plutôt que d'autres ». (G. Derville, 2017). L'abandon de la vaccination infantile voulue par les médias sociaux numériques, met en péril la vie, l'avenir des enfants.

Conclusion

La pandémie de la Covid-19 a causé et continue de causer désolation sociale, destruction économique, et fragilisation des systèmes de santé, même ceux des pays du G20. Au fil des mois, apparaissent d'autres variantes du virus, remettant en centre du débat, l'efficacité des vaccins. Les scientifiques peinent, tardent à trouver une solution adéquate à la Covid-19. Jamais l'humanité n'a été aussi menacée. La covid-19 constitue pour certaines populations une nouvelle expérience : confinement, fermeture d'écoles, dématérialisation d'entreprises, déshumanisation des rapports sociaux, etc. l'apparition du virus s'est accompagnée de la circulation d'une multitude d'informations exactes ou fausses dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux numériques. La Covid-19 s'apparente également à une crise de l'information. L'écho de la crise informationnelle est parvenu aux populations ivoiriennes exposées aux médias classiques et aux plates formes sociales du Web. Les contenus de ces médias ont fortement contribué fortement à façonner leur perception de la Covid-19 et de son environnement. L'actualité de la Covid-19 a perturbé la campagne de vaccination infantile dans les communes d'Adjamé et de Cocody.

L'abandon vaccinal observé au début la crise sanitaire de la Covid-19, est lié en partie aux fake news, intox, infox, à la théorie du complot diffusés par les médias.

Bibliographie

Benazir H. (2017, janvier). Le traitement de l'information en période de crise : des médias traditionnels aux médias sociaux, *[Thèse professionnelle, ENA]*.DOI:10.13140/ RG.2.2.32427.28963.

BoguiJ-J. et Agbobli, C. (2017). *L'information en périodes de conflits ou de crises : Des médias de masse aux médias sociaux numériques,* Communication, technologies et développement, consulté le 12 novembre 2021. *URL : http://journals.openedition.org/ctd /705. DOI* :https://doi.org/10.4000/ctd.705

Brennen, J.S., al., (2020). *Types, Sources, and Claims of COVID-19 Misinformation*. Oxford: Reuters Institute for the Study of Journalism.

Bright, J., al., (2020). *Coronavirus Coverage by State-Backed English-Language News Sources. Understanding Chinese, Iranian, Russian and Turkish Government Media*. Oxford: Reuters Institute for the Study of Journalism.

Derville, G. (2017). *Le pouvoir des médias*, Presses universitaires de Grenoble,4e édition. *Girard, O. (2020, Juin).* Le rôle vital du journalisme en temps de crise*, Médiation° 5, La Fondation Hirondelle.*

Glezd, D. (2020, juin). *Côte d'Ivoire : les vaccins boycottés à cause de fake news*. Jeune Afrique, consulté le 12 novembre 2021 sur https://www.jeuneafrique.com/993 479/societe/chronique-cote-divoire-les-vaccins-boycottes-a-cause-de-fake-news/

Hollowood E., Newell C. (2020). *The Infodemic. Going viral. The Tortoise Media*, consulté le 12 novembre 2021 sur https://members.tortoisemedia.com/2020/03/ 23/infodemic-fake-news-interactive-explorer/content.htmlP. 375-389,

Humprecht, al., (2020). *Resilience to Online Disinformation: A Framework for Cross-National Comparative Research*. The International Journal of Press/Politics, consulté le 12 novembre 2021 sur https://doi.org/10.1177/1940161219900126

Jonniaux, A. (2021). *Sur Facebook, les fake news rapportent plus que les faits*. Journaldugeek, consulté le 12 novembre 2021 sur https://www.journaldugeek.com /2021/09/06/sur-facebook-les-fake-news-rapportent-plus-que-les-faits/

Larson, H. (2020).*Blocking information on Covid-19 can fuel the spread of misinformation, Nature Research*, consulté le 15 novembre 2021 sur https://www.nature.com/articles /d41586-020-00920-w,

Monnier, A. (2020). Covid-19 : *De la pandémie à l'infodémie et la chasse aux fake news*. Recherches & éducations, consulté le 12 novembre 2021.URL: http://journals.openedi tion. org /rechercheseducations/9898. DOI :https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.9898

OMS. (2020, août). *En côte d'ivoire, les radios font front contre la covid-19*. Afro, consulté le 12 novembre 2021, sur https://www.afro.who.int/fr/news/en-cote-divoire-les-radios-font-front-contre-la-covid-19

OMS. (2020, octobre).*Quand la COVID et les Réseaux Sociaux s'invitent dans la campagne de vaccination*. Afrowho, consulté le 12 novembre 2021 sur https://www.afro.who.int/fr/news/quand-la-covid-et-les-reseaux-sociaux-sinvitent-dans-la-campagne-de-vaccination.

Peron, I. et Nieto, S. (2020, avril). *Coronavirus et VIH : pourquoi la théorie du Pr Luc Montagnier est invraisemblable*. Leparisien. Consulté le 12 novembre 2021 sur https://www.leparisien.fr/societe/coronavirus-et-vih-pourquoi-la-theorie-du-pr-luc-montagnier-est-invraisemblable-17-04-2020-8301387.php.

Ramonet, I. (2011).*L'Explosion du journalisme. Des médias de masse à la masse de médias*, *ÉditionsGalilée.* Ségolène, A. (2017, juillet). *Pour Macron, le développement de l'Afrique passe par la baisse de la fécondité*, consulté le 12 novembre 2021 sur https://www.france24.com/fr/20170711-macron-croissance-afrique-probleme-nombre-enfants-afri-aines-developpement.

Tudesq, A-J. (1998). *L'espoir et l'illusion*, Bordeaux : MSHA.Tv5Monde (2020, mars). *Covid-19 : rapport attendu de l'OMS sur les origines de la pandémie*. Tv5Monde, consulté le 13 novembre 2021 sur https://information.tv5monde.com/info/covid-19-rapport-attendu-de-l-oms-sur-les-origines-de-la-pandemie-402655.

Vanderveken, D. (1988). *Les actes de discours*. Bruxelles : Mardaga.

V.Bonnya, V., al., (2020). "COVID-19: Pathogenesis of a multi-faceted disease". *La Revue de Médecine Interne*, Volume 41, Issue 6.