



# RERISS

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

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

Numéro spécial 02

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

Sous la direction de :

BAHA Bi Youzan Daniel

&

DJE Bi Tchan Guillaume



ISSN: 2788 - 275x

Juin 2022



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

## ORGANISATION

### Directeur de publication

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

### Directeurs de la rédaction

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

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

### Secrétariat de rédaction

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

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

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

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

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

### Comité Scientifique

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

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

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

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

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



# RERISS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



# RERISS

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

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

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

### Comité de lecture

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## SOMMAIRE

Préface

**BAHA Bi Youzan Daniel**

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

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

**ANÉ Amino Joséphine-KPAHÉ.....2**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**SAHI Salia René.....78**

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

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

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

**YEHOUN Olivier Wétuan.....109**



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La religion face à la pandémie de la Covid-19

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

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

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

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

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



# RERISS

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

## PREFACE

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

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

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

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



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



# RERISS

Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales

ISSN: 2708-275X

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

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

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

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

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

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

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

Merci à vous tous.

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

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



# RERISS

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

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



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

**ANDOH Amognima Armelle Tania**  
armelletania26@gmail.com  
Département de sociologie  
Université Félix Houphouët Boigny

### **Résumé**

La maladie du coronavirus « Covid-19 » constitue à la fois une pandémie, une crise sanitaire et un problème de santé publique. Cette crise sanitaire est devenue un phénomène total touchant tous les secteurs de la ville et toutes les dimensions de la société. Le premier cas suspect détecté au mois de Mars 2020 a conduit l'Etat ivoirien à prendre des mesures préventives contre la pandémie. Il s'agit entre autres de l'adoption des mesures barrières. Cependant, différents constats sont faits selon le temps, les espaces, les populations. Les populations sont passées d'une panique générale à une banalisation de la pandémie ; il existe un conflit entre savoirs médicaux, entre savoir médical et savoir populaire et un non-respect des mesures barrières selon les espaces, les catégories sociales. Toute maladie est une construction sociale car elle est perçue différemment selon chaque société, chaque culture. Et ce sont les représentations sociales que les populations se font d'une maladie qui déterminent leurs attitudes, leurs pratiques. Notre étude de type qualitative contribue à décrire les normes, les perceptions et les pratiques des populations sur trois sites à Abidjan.

**Mots clés :** COVID 19, Normes, perceptions, pratiques, relations sociales.

### **Introduction**

La COVID-19 est la crise globale de notre époque et le plus grand défi auquel nous ayons été confrontés depuis la Seconde Guerre mondiale. Mais la pandémie est bien plus qu'une crise sanitaire, c'est aussi une crise socioéconomique sans précédent mettant sous pression chacun des pays qu'elle touche, elle a des impacts sociaux, économiques et politiques dévastateurs qui laisseront de profondes cicatrices qui tarderont à s'effacer. Cette crise sanitaire est devenue un phénomène total touchant toutes les dimensions de la société.

Face à cette crise sanitaire, les pays africains, comme la quasi-totalité des pays, vont prendre des mesures pour y faire face. La plupart d'entre eux vont adopter des mesures strictes très tôt, pour lutter contre la propagation du virus malgré le risque social et économique potentiel.

Au nombre de ces pays, figure la Côte d'Ivoire où le phénomène a semé assez de crainte et de stress. Le pays fait face à un problème de santé publique eu égard à la propagation rapide de la maladie COVID-19 dans la population. (Traoré et Fofana, 2020, p. 34)

Début mars 2020, les autorités élaborent un plan de préparation et de riposte contre la Covid-19, incluant des interventions rapides, la surveillance épidémiologique, le diagnostic et la sensibilisation, l'interdiction d'événements d'envergure nationale et



internationale sur le territoire et l'application des mesures barrières sur tout le territoire national. Pourtant, différents constats sont faits selon le temps, les espaces, les populations et les stratégies de lutte contre la maladie. Le premier constat est que dès l'apparition du virus en mars 2020 en Côte d'Ivoire, la population ivoirienne était plongée dans une panique générale ; la peur, l'angoisse et le stress habitait chaque citoyen. Au fil du temps, cette panique générale s'est transformée en une banalisation des populations face à la maladie.

Le deuxième constat est l'existence de conflits entre savoirs médicaux, et entre savoirs médicaux et savoirs populaires. En effet, il y a un désaccord entre les experts médicaux quant aux traitements adaptés à la maladie du Coronavirus, ainsi qu'aux vaccins appropriés pour prévenir la maladie. Plusieurs vaccins sont proposés par le biais de différentes firmes pharmaceutiques mettant en doute leur efficacité. Il existe aussi un conflit entre ces savoirs médicaux et les savoirs populaires (les connaissances de la population sur la maladie). Face à la survenue de la maladie, les populations ont développé leurs propres connaissances et leurs moyens de prévention et de traitement contre la maladie.

Le troisième constat est le fait que les mesures barrières recommandées par les institutions sanitaires et étatiques ne sont pas respectées en grande majorité par les populations selon les espaces, les quartiers et les catégories de population. En effet, trois espaces sont investigués lors de notre étude (toujours en cours) ; il s'agit de l'Université Félix Houphouët-Boigny, un lieu de savoirs, de connaissances et de formation des futurs élites du pays avec comme acteurs sociaux les enseignants-chercheurs, les étudiants, le personnel administratif, du marché Gouro d'Adjamé, un lieu de commerce avec une multiplicité de personnes (commerçants, clients, transporteurs, etc.) venant de divers horizons et le quartier précaire Mossikro (Attécoubé) avec comme caractéristique la promiscuité des habitations et une population hétéroclite de différentes nationalités.

Ces trois espaces malgré leur diversité ont une caractéristique commune : le non-respect des mesures barrières face à la Covid -19. Au sein de l'Université, le port du masque est de plus en plus rare dans les salles de cours ou en dehors, les dispositifs de lavage des mains ne sont plus fonctionnels, la distanciation physique n'est plus appliquée. Il en est de même au marché Gouro et dans le quartier de Mossikro.

Ces constats nous amènent à nous poser la question suivante : Pourquoi les mesures barrières ne sont-elles pas respectées par les populations malgré la propagation du virus ?

Gilbert (2020 p 5) souligne que « Ce qui surprend dans la séquence qui entoure l'annonce du confinement, c'est la rapidité avec laquelle les quartiers populaires ont



été montrés du doigt. Bien sûr, avec la prise de conscience angoissante des mécanismes de propagation de l'épidémie, avec les injonctions morales, puis réglementaires et policières, à respecter le confinement, les comportements de celles et ceux qui ne respectent pas la « distanciation sociale » peuvent agacer, indigner, sembler égoïstes et dangereux. »

Compte tenu de ces flottements, mais aussi des incertitudes scientifiques sur le virus et des discours contradictoires qui circulent dans l'espace public, doit-on s'étonner que les consignes sanitaires ne paraissent pas immédiatement claires à une part importante de la population ? Comme le montrent les recherches en sociologie de la santé, alors que les classes supérieures s'approprient plus volontiers les normes et préconisations médicales, les pratiques corporelles et de santé des classes populaires sont davantage marquées par une logique familialiste, nourrie par les réseaux familiaux et par la socialisation familiale antérieure (Gojard 2010).

Ainsi, la maladie quelle qu'elle soit, est une construction sociale et est perçue différemment selon les sociétés, les espaces, les catégories sociales. La maladie obéit à des normes, à des perceptions qu'il est important de relever. Tel est l'objectif de cet article.

## **I- Méthodologie**

L'étude toujours en cours s'inscrit dans une approche qualitative plus précisément inductive. En effet, il s'agit de collecter toutes les informations sur les normes, perceptions, pratiques des populations de trois espaces différents sur la Covid 19 et surtout sur les raisons du non-respect des mesures barrières.

Trois espaces ont été investigués à savoir : l'Université Féli Houphouët-Boigny, le marché Gouro d'Adjamé et le quartier précaire de Mossikro. Le choix de ces trois sites différents s'explique par le fait qu'ils regroupent différentes catégories sociales de populations et de par leurs espaces ont des spécificités différentes quant à l'application des mesures barrières.

L'Université Félix Houphouët-Boigny est un lieu de savoirs, de connaissances et de formation des futures élites du pays avec comme acteurs sociaux les enseignants-chercheurs, les étudiants, le personnel administratif. Le marché Gouro d'Adjamé, quant à lui est un lieu de commerce avec une multiplicité de personnes (commerçants, clients, transporteurs, etc.) venant de divers horizons et le quartier précaire Mossikro (Attécoubé) a pour caractéristiques la promiscuité des habitations et une population hétéroclite de différentes nationalités.

Ainsi, toutes ces catégories sociales que sont les enseignants-chercheurs, les étudiants, le personnel administratif de l'université, les commerçants, clients,



transporteurs du marché Gouro et les habitants du quartier précaire de Mossikro sont l'objet de notre étude.

Les techniques de collecte de données utilisées sont la recherche documentaire (ouvrages, articles scientifiques, article de journaux, rapports d'enquête), l'observation directe dans des lieux tels que l'université Félix Houphouët-Boigny de Cocody, le marché Gouro d'Adjamé, dans un quartier précaire dans la commune d'Attécoubé (Mossikro) et aussi la technique de photo voice qui est une forme d'observation participante. Nous observons les attitudes, pratiques des populations à partir de photos effectuées par nous –mêmes ou par nos étudiants de master 1 effectuant des travaux sur la Covid 19. De même, la technique du client mystérieux a été aussi mobilisée au sein de l'université, du marché Gouro d'Adjamé afin d'observer l'application ou non des mesures barrières. Les enquêtes débutées en Avril 2021 sont toujours en cours vu la dynamique de la pandémie et l'actualité du phénomène. Cela permettra d'approfondir les observations, de relever de nouvelles normes et perceptions sur la maladie et comportements des populations face à la maladie.

## **II- Résultats**

### **II-1. Covid-19 : une crise sanitaire et une crise sociale**

Une crise crée du désordre, elle désorganise la société, et, d'ailleurs, une partie de la gestion de la crise est consacrée au maintien ou à la restauration d'un certain ordre social. Cet aspect est sans doute le plus pertinent de la conception commune des crises sanitaires : il nous rappelle que ces crises ne sont jamais « seulement » sanitaires : elles sont aussi économiques, sociales et politiques. Les crises sanitaires ne constituent pas un nouvel objet de recherche pour les SHS. Les risques et les crises sanitaires, ainsi qu'environnementaux, sont devenus un objet canonique des SHS depuis au moins trois décennies. (Gaille et Terral, 2021)

A cet effet, la pandémie de la Covid-19 est devenue l'objet d'étude des sciences sociales du fait des effets que cette pandémie a sur toutes les sociétés et dans tous les secteurs. Depuis mars 2020, l'arrêt brutal puis la reprise progressive et partielle de l'activité en raison de la pandémie de Covid-19 a entraîné une crise économique et sociale majeure dans le monde et en Côte d'Ivoire en particulier. Cette crise sanitaire a eu des impacts dans différents secteurs :

La cessation des activités économiques et la baisse du temps de travail ou de la clientèle sont les principales conséquences économiques enregistrées chez les ménages vulnérables avec pour corollaires la perte ou la baisse de revenu et l'endettement très souvent lié à la mévente des produits périssables et à l'épuisement



du fonds de commerce particulièrement chez les femmes. Les réajustements économiques que les ménages vulnérables initient s'appuient principalement sur la capacité de résilience des femmes à travers la diversification et la reconversion dans les activités économiques. Elles acceptent comparativement aux hommes le déclassement statutaire consistant en général à travailler comme assistantes ou effectuer des petits travaux socialement moins valorisants alors qu'avant cette crise sanitaire, ces dernières étaient responsables de leurs activités initiales et effectuaient des activités génératrices de revenus plus valorisantes. En revanche, les hommes sont en majorité dans une posture d'attente de nouvelles opportunités dans leurs domaines de compétence. Au niveau de l'éducation, la fermeture des établissements scolaires et universitaires a entraîné la distraction, la démotivation chez les apprenants des ménages vulnérables qui ont alors du mal à s'approprier les dispositifs d'apprentissages alternatifs proposés par le gouvernement. (UNICEF, 2021)

Quatre fois plus de ménages « extrêmement pauvres » : c'est l'impact socio-économique de la COVID-19 en Côte d'Ivoire, selon une nouvelle évaluation du PNUD et des autorités nationales qui étayera les programmes d'aide au relèvement du pays. Trois enquêtes auprès des ménages, des entreprises et de l'économie informelle ont révélé que les travailleurs informels subissaient de plein fouet la pandémie et la perte d'entreprises et d'emplois qu'elle entraînait (85%), replongeant de nombreuses personnes dans l'extrême pauvreté. Dans le même temps, notre évaluation rapporte que plus de deux tiers des ménages – ou 71,7% – ont déclaré un revenu inférieur depuis le début de la crise. Au total, quelque 1,3 million d'emplois, soit environ un tiers de tous les emplois informels, ont déjà été perdus à la suite de la pandémie et des mesures de confinement. Comme souvent dans des crises, les personnes les plus vulnérables sont celles les plus durement touchées : les Ivoiriens les plus pauvres ont vu leurs revenus chuter de 30% tandis que quelque 1,37 million de ménages, soit 45,2% des ménages Ivoiriens, viennent de repasser en dessous du seuil de pauvreté. Pour la plupart, la crise affecte leur capacité à respecter leurs engagements tels que le remboursement de leurs dettes, leur financement des frais de scolarité ou même leur sécurité alimentaire. (PNUD, 2020)

En résumé, cette désorganisation sociale provoquée par cette crise sanitaire a impacté le quotidien des populations ivoiriennes. L'imposition de normes ou de règles visant à prévenir ou réduire la propagation a redéfini les comportements des populations et les rapports sociaux entre les individus. La survenue de la crise



sanitaire a aussi suscité des normes à la fois médicale, institutionnelle et populaire sur toute l'étendue du territoire ivoirien.

## **II-2. Ecart entre normes institutionnelles, médicales et normes des populations**

Afin de limiter la propagation du virus en Côte d'Ivoire, le Gouvernement a adopté une série de mesures visant à réduire les risques de contamination. Parmi ces mesures figuraient :

- La fermeture des écoles à partir du 17 mars 2020 (réouverture des établissements d'enseignement préscolaire, primaire, secondaire et supérieur à compter du 8 mai 2020 pour l'intérieur du pays et prévue le 25 mai 2020 pour le Grand Abidjan) ;
- La fermeture des restaurants, maquis et autres lieux publics pouvant rassembler plus de 50 personnes (réouverture des restaurants, maquis et bars à partir du 8 mai 2020 pour l'intérieur du pays et du 15 mai 2020 pour le Grand Abidjan dans le strict respect des mesures barrières et réouverture des bars annoncée pour Abidjan à partir du 31 mai 2020) ;
- La fermeture à tout mouvement humain de toutes les frontières terrestres, maritimes et aériennes à compter du 22 mars 2020 (Les trafics de marchandises demeurent autorisés sous réserve du respect des mesures sanitaires applicables.) ;
- La mise en place d'un couvre-feu de 21h à 5h entre le 24 mars 2020 et le 8 mai 2020, élargi de 23h à 4h à partir du 8 au 15 mai 2020 et levé à partir du 15 mai 2020 ;
- Le confinement d'Abidjan du reste de la Côte d'Ivoire à compter du 29 mars 2020 (maintenu jusqu'au 31 mai 2020).

Il faut préciser que ces mesures avaient été appliquées dans l'urgence lors de la survenue de la crise. Au fil du temps, ces mesures ont été redéfinies en fonction de l'évolution de la maladie.

De même, les normes médicales au début de la crise ont été mises en place pour prévenir la maladie et elles demeurent à nos jours même si les populations ne les appliquent pas régulièrement. Ces normes sont préventives à savoir le lavage systématique des mains ; l'utilisation du gel hydroalcoolique ; le port du masque, tousser dans le creux du coude, faire le test antigénique ou le test PCR et la vaccination.

Face à la survenue brusque de cette pandémie, les populations aussi ont développé leurs propres normes, règles de conduite et de prévention face à la maladie. L'automédication (utilisation de décoction), le non-respect de la distanciation physique, le port du cache nez occasionnellement.

A l'Université Félix Houphouët-Boigny, dès la survenue de la maladie, des dispositifs et des actions concrètes ont été mis en place. Aux deux entrées principales

de l'Université et devant certains départements, des dispositifs de lavage des mains ont été installés.



Photo 1 : dispositif de lavage des mains  
Non fonctionnel à l'entrée de l'université



Photo 2 : non utilisation du cache nez  
dans un amphithéâtre par les  
étudiants

**Source** : le chercheur

La distribution de cache-nez aux enseignants, aux étudiants et au personnel administratif a été faite dans tous les UFR et départements. A ce jour, on observe un relâchement de ces mesures au sein de l'université. Comme le précise un agent de sécurité au sein de l'université « moi je pense que les mesures barrières ne sont pas respectées à l'Université, ici la distanciation n'est pas respectée, ne pas se saluer dans les mains n'est pas respecté, même le lavage des mains n'est pas respecté parce que les dispositifs même de lavage qui sont là, il n'y a rien dedans, il y a de l'eau dedans mais ce n'est pas savonneux ; même le nombre de personnes qui était établi dans les salles de classe n'est pas respecté »

Au marché Gouro d'Adjamé, il y a une diversité d'acteurs que sont les commerçants, les clients, les transporteurs. Etant un lieu d'activités économiques très intenses, il y a un flux de personnes et des contacts permanents entre individus, ce qui augmente la propagation du virus. Pourtant, les mesures médicales préventives que sont le lavage des mains, l'utilisation du gel hydro alcoolique, la distanciation physique ne sont pas respectées. Selon la direction du marché Gouro, les mesures barrières ne sont pas adaptées au marché. Les responsables du marché précisent que la seule mesure qui peut être respectée est le port de masque vu les activités et les mouvements des acteurs du marché.

Il en est de même au quartier Mossikro d'Attécoubé. Damon (2020) précise que le coronavirus touche aussi les pays en développement. Il faut y imaginer l'impact

potentiel de l'épidémie dans les bidonvilles de métropoles colossales, là où se conjuguent insalubrité de l'habitat et importante densité de population.

En tant que quartier populaire et précaire, Mossikro regroupe ces critères de promiscuité des habitats, d'importante densité de la population et d'insalubrité. Dans un tel contexte, il est difficile d'appliquer les mesures barrières.



source : le chercheur

Photo 3 : La promiscuité des habitats au quartier populaire Mossikro

Ces différentes normes institutionnelle, médicale et populaire ne s'appuient pas sur les mêmes représentations voire perceptions sociales. Selon les acteurs, plus l'on présente une attention particulière à la maladie, plus il y a une grande chance d'être contaminé. Ainsi, la meilleure des méthodes c'est de faire comme si la maladie n'existait pas et de vivre sans contrainte ni crainte.

Ce sont les perceptions sociales des populations qui orientent leurs comportements et leurs pratiques face à la maladie.

### II-3. Diversité de perceptions sur la Covid 19

Pérez, Vernazza-Licht et Bley (2021, p 2) révèlent qu'une distance existe souvent entre les perceptions des populations sur une question donnée, et l'avis des experts fondé sur des données scientifiques. Cette distance est parfois renforcée par la méconnaissance de la part de la population des méthodes employées par les épidémiologistes, et par le fait que les scientifiques ne sont pas in situ alors que la population peut se prévaloir de mieux connaître les dimensions locales.

Cette distance entre les perceptions des épidémiologistes et celles des populations existe depuis l'avènement de la maladie. Les populations ont développé leurs propres imaginaires et connaissances sur la maladie. Parmi les différentes perceptions sur la maladie, les fausses informations et les rumeurs sont les premières perceptions à relever dès la survenue de la pandémie en mars 2020. Ces dernières peuvent être perçues de manière différente selon la personne.



Comme le souligne Scharmitzky (2007), la rumeur a la peau dure. Elle peut se définir comme une information inexacte ou exagérée, qui se déforme à mesure qu'elle est transmise de façon directe par le mode de bouche à oreille ou de façon indirecte, via un média d'information (télévision, presse écrite ...). Elle fait partie intégrante de notre quotidien et concerne chacun d'entre nous, alors même que nous prétendons aisément de ne lui accorder aucun crédit et encore moins participer à sa transmission. Présentée comme une pandémie le 11 Mars 2020 par ladite organisation avec une létalité remarquable, il suscite de très vifs émois et l'émergence de nombreuses rumeurs dans les pays directement touchés à la fois puisqu'aucun vaccin ni traitement étiologique avéré n'existe. (houma Koffi ; Koffi Okon et Koffi Komenan, 2020).

Ces propos de commerçants au marché Gouro l'illustrent :

*« dans nos cœurs on n'est pas sûr qu'il y a corona en Côte d'Ivoire, on n'a pas vu avec nos yeux ». « ça existe mais n'existe pas ici je pense que ça existe en Europe ».*

*« moi j'ai jamais vu quelqu'un qui a corona, le gouvernement ment ».*

Après les fausses informations et les rumeurs, d'autres perceptions sont relevées au cours des enquêtes. La Covid 19 est considérée comme une maladie des blancs, un moyen de captation des ressources financières par les Etats.

*« Les gens parlent de ça à la télé mais on ne voit pas les gens qui sont malades » ; « c'est une manière de chercher l'argent ça n'existe pas ici même ».*

Pour les enquêtés, les victimes de la pandémie ne se faisant pas identifiées au vu et au su de tous renforce cette perception. Le fait de rester dans l'anonymat justifie l'inexistence de la pandémie et dévoile des stratégies par le pouvoir public de recevoir des financements provenant des pays du Nord. De même, la maladie est considérée comme une maladie des riches.

*« C'est les grands grands ça attrape c'est eux qui meurent depuis là, coronavirus s'en fout des pauvres et des enfants ».*

*« Mais coronavirus ou ça là c'est dans quartier boss boss<sup>1</sup> » « quand les gens quittent en Europe eux, ils ne peuvent pas venir dans quartier précaire, forcé ils vont aller dans quartier boss ».*

La punition divine est aussi une des perceptions relevées. L'origine de la maladie n'est pas virale mais divine. Elle a une cause surnaturelle.

Concernant le port du masque et la vaccination, les enquêtés ont des clichés, des préjugés. En effet, le masque constitue un sujet de polémique. Pour certains, le masque pourrait contenir le virus de corona importé pour être propagé en Côte

---

<sup>1</sup>Boss signifie personne riche



d'Ivoire. Les occidentaux profiteraient de cette occasion pour importer des masques contaminés.

*« Nous on ne porte pas cache nez parce qu'il y a corona à l'intérieur ».*

*« On devait fabriquer les masques chez nous, pourquoi où il y a corona c'est là-bas on fabrique cache nez pour envoyer ici ».*

Le masque semble inconfortable pour la majorité des enquêtés. Il provoquerait des malaises tels que l'étouffement, des allergies et ne facilite pas la communication.

#### **II-4. Pratiques sociales et relations sociales face à la Covid-19**

La survenue de la pandémie et la peur, la panique qu'elle a suscitée à amener les populations au respect et à l'application des mesures barrières dans les premiers mois pour se protéger contre la maladie. Aussi, l'Etat ivoirien avait mis en place une brigade de contrôle pour l'application de ces mesures. A ce jour, on observe un relâchement de ces mesures voire une banalisation de la pandémie par les populations sur les trois espaces investigués.

*« Les clients n'entraient pas sans cache-nez dans le marché. Il y avait un dispositif de lavage des mains. Il y avait un système vacataire, on a essayé de faire ce qu'on pouvait mais il y a eu un relâchement à tous les niveaux au fil du temps »* un responsable du marché gouro.

Le cache nez est porté occasionnellement ou au bas du menton ou pour avoir accès à certains lieux où il est exigé.

Aussi, pour certains, les mesures barrières ne sont pas efficaces pour éviter la maladie. Ainsi pour la prévenir, les populations utilisent d'autres moyens tels que les remèdes traditionnels car le Covid est considéré comme une maladie qui ressemble à la grippe ou au paludisme. A cet effet, les traitements traditionnels contre ces maladies sont assez utilisés par les populations.

Une autre pratique des populations est de se mettre souvent sous le soleil. Le soleil est devenu pour certains une assurance de ne jamais être contaminé. Il ralentirait le processus de contamination ou éliminerait le virus.

Pour d'autres, la prière constitue un moyen efficace de lutte contre cette maladie. En effet, ces acteurs ne respectent pas les mesures barrières parce qu'ils ont mis leur confiance en la protection divine.

Concernant les relations sociales, la pandémie a modifié les rapports entre les individus. L'une des mesures préventives exige la distanciation sociale. Cette mesure a du mal à s'appliquer car l'Africain ne conçoit pas une distanciation physique encore moins sociale dans ses rapports aux autres. Par exemple, au marché Gouro, les rapports entre clients et commerçants n'ont pas été modifiés malgré la pandémie car la configuration des marchés africains et ivoiriens spécifiquement ne permettent pas cette distanciation. C'est le même contexte dans le quartier précaire de Mossikro.



La promiscuité des habitats, la façon de vivre des populations n'a pas changé malgré la pandémie. Les habitants maintiennent les rapports de voisinage, de fraternité, de collaboration et de partage.

Par contre, la relation de méfiance entre les populations et les institutions sanitaires ou étatiques existent. Cela est dû aux perceptions relevées plus haut quant aux faits que la Covid 19 est une source de business des Etats africains. La stigmatisation ou le rejet a été aussi observée dans les rapports entre ceux qui ont été atteints par la maladie et les biens portants, entre les populations des quartiers riches et celles des quartiers dit populaire ou pauvres.

Les normes, perceptions, pratiques et relations sociales générées par cette pandémie invitent à quelques pistes de réflexions pour les sciences sociales.

### **III- Pistes de réflexions**

Des pistes de réflexions s'imposent aux chercheurs en sciences sociales car ce phénomène présente différentes configurations. En effet, le coronavirus sélectionne les zones géographiques où il mute et devient virulent ou non (apparition de nouveaux variants dans des zones précises)

Aussi, la diversité de perceptions sur le virus et les vaccins, la multiplicité des vaccins, l'efficacité de ces vaccins et la recrudescence dans la propagation du virus malgré la vaccination, le non-respect des mesures barrières par les populations invitent les Sciences sociales à apporter des éclaircissements, des analyses sur ces faits.

Une autre piste de réflexion est le fait qu'il n'y ait quasi pas ou très peu de cas de Covid 19 dans les quartiers dits pauvres où aucune mesure barrière n'est respectée. Pourquoi ?

### **Conclusion**

La pandémie Covid 19 réécrit l'histoire de l'humanité et impose de nouveaux paradigmes. En effet, lors de la survenue d'une crise, la médecine à travers les épidémiologistes ne doit plus être la seule à comprendre et à prendre en charge une épidémie ou une pandémie. Cette pandémie n'est pas seulement une crise sanitaire mais une crise générale qui touche tous les secteurs de la société. Elle impose donc des changements dans le système social de chaque pays. Cependant, les normes ou propositions de réponse à la crise du Covid ne tiennent pas compte du contexte socioculturel de chaque pays. Depuis mars 2020, la gestion de la crise sanitaire repose essentiellement sur les gouvernements centraux, forces de l'ordre, médecins, épidémiologistes et économistes. Les sciences sociales sont appelées à s'exprimer seulement pour commenter les conséquences de la situation : effets psychologiques



du confinement, acceptabilité des mesures, irruption déstabilisante de nouveaux objets dans le monde. Il s'agit certes d'une tâche nécessaire. Mais on en oublie presque totalement d'utiliser les connaissances que ces sciences ont élaborées sur les risques, les crises et leur gestion. Les sciences sociales ont ainsi un rôle important à jouer dans la gestion de cette crise.

## **Bibliographie**

Arborio A.M & Lechien M-H. (2019). La bonne volonté sanitaire des classes populaires. Les ménages employés et ouvriers stables face aux médecins et aux normes de santé, *Sociologie*, (10)1, 91-110.

BETSCH C. (2020). Comment les enquêtes sur les comportements de la population face au Covid-19 peuvent-elles aider à gérer la crise ? *Nature Human Behaviour*, 1-2.

Congo A. C. & Guiré I., (2020). Représentations sociales de la pandémie de covid 19 de la pandémie de covid 19 en Afrique subsaharienne et problématique d'une riposte collective, *AKOFENA*, 3, 491-506.

Gaille M. et Terral P. (2021). Pandémie de Covid-19 : ce qu'en disent les SHS, (en ligne) sur HAL SHS : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-03036192>.

Gamba F., Nardone M., Ricciardi Toni & Cattacin S. (2020). COVID 19 : le regard des sciences sociales, Genève, Éditions Seismo.

Perez S., Vernazza -Licht N. et BLEY D., (2021). Le virus en territoire, entre perceptions et mesures », *Revue francophone sur la santé et les territoires* [En ligne]

Traoré K. & Fofana M., (2020). Causes et expressions de la propagation rapide du nouveau coronavirus « covid-19 » en Côte d'Ivoire, *Journal European Social Science*, 5, 32-52.