



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



« Résilience chez des ménages abidjanais victimes de la pandémie de COVID-19 »  
"Resilience among Abidjan households victims of the COVID-19 pandemic"

Salia René SAHI

Enseignant-Chercheur, UFR Criminologie, Université Félix Houphouët-Boigny  
[renesahi7@gmail.com](mailto:renesahi7@gmail.com)

**Résumé :**

Maladie très contagieuse avec un taux de létalité plus ou moins élevé qui nécessite une prise en charge adéquate, médicale et psychosociale, la Covid-19 confronte plusieurs ménages abidjanais à diverses adversités. La présente recherche vise deux objectifs : comprendre la capacité de résilience de certains ménages abidjanais impactés par la Covid-19 et décrire les mécanismes adoptés par ceux-ci pour faire face aux adversités et les surmonter. Les données de cette étude compréhensive, basée sur l'étude de cas, ont été collectées à l'aide d'un guide d'entretien administré individuellement et en focus-groupe à deux ménages choisis selon des critères bien définis. La méthode qualitative de type phénoménologique a servi à l'analyse des données recueillies à partir des récits d'expériences vécues. Il en ressort que des ménages abidjanais, face à la Covid-19 et ses répercussions, ont adopté des mécanismes régulateurs de sorte que leur résilience est tributaire des ressources tant internes qu'externes mobilisées.

***Mots clés :*** *résilience, victimes, ménages, Covid-19, Abidjan*

**Abstract:**

A highly contagious disease with a more or less high lethality rate that requires adequate medical and psychosocial care, Covid-19 confronts several households in Abidjan with various adversities. This research has two objectives: to understand the resilience of selected households in Abidjan impacted by Covid-19 and to describe the mechanisms they adopt to cope with and overcome adversities. The data for this comprehensive case study were collected using an interview guide administered individually and in focus groups to two households selected according to well-defined criteria. The qualitative phenomenological method was used to analyze the data collected from the narratives of lived experience. The results show that households in Abidjan, faced with the Covid-19 and its repercussions, have adopted regulatory mechanisms so that their resilience is dependent on both internal and external resources mobilized.

***Keywords:*** *resilience, victims, households, Covid-19, Abidjan*

**Introduction**

La COVID-19 est une maladie infectieuse due à un coronavirus découvert en décembre 2019 dans la ville de Wuhan en Chine. Depuis sa survenue, cette maladie



connait une expansion rapide et touche tous les continents, ce qui en fait une crise sanitaire mondiale sans commune mesure. Mais son ampleur et sa virulence restent disproportionnées. Contrairement aux prédictions des spécialistes et autres experts qui prévoyaient une véritable hécatombe en Afrique en considération de la fragilité des systèmes de santé publique dans la plupart des pays africains, ce continent a été de loin moins infecté par le virus de la corona que les autres continents (SOY, 2020 ; CARMEL, 2021). Sur recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la plupart des gouvernements mondiaux ont pris des mesures drastiques pour tenter de freiner la propagation du virus et réduire son impact.

Ainsi, à l'instar des autres gouvernements, le gouvernement ivoirien, enregistrant son premier cas de Covid-19 le 11 mars 2020, et face à la flambée épidémique, a assez rapidement, pris des mesures de riposte contre la maladie à coronavirus et renforcer ses capacités de gestion de la crise. Les mesures barrières de distanciation sociale, l'isolement total du Grand Abidjan, épice de la pandémie, l'instauration du couvre-feu, l'application de la quarantaine aux sujets contacts sont autant de mesures qui ont fortement impacté la vie des populations à Abidjan. Que ce soit ici en Côte d'Ivoire ou sous d'autres cieux, toutes les mesures adoptées ont été très « coûteuses », car sur les plans sanitaire, social, économique et mental, les populations ont été impactées. Cette crise sanitaire mondiale et ses contours n'ont pas laissés les chercheurs indifférents et ont suscité un réel engouement et intérêt chez eux. La littérature sur la Covid-19 à notre disposition montre que plusieurs sphères de la vie sociétale ont été fortement affectées. Dans le secteur de l'éducation, la COVID-19 a provoqué une crise de l'éducation et des apprentissages. La pandémie a bouleversé le quotidien des élèves. Suite à la fermeture des écoles, des milliards d'élèves étaient privés d'apprentissages ; ce qui constitue une atteinte au droit à l'éducation, notamment pour les filles et les jeunes femmes issues des ménages à faible revenu et celles vivant dans des zones rurales. Elle a également mis en évidence les inégalités entre pays, notamment en termes d'accès à l'éducation et a favorisé les violences contre les enfants et les jeunes filles (ABDENNASSER, 2020 ; KALIOPE et TIGRAN, 2020 ; FNUAP, 2020 ; CDH, 2021).

Sur le plan social, la Covid-19 a mis en malla continuité des services sociaux de base, la fréquentation des structures sanitaires, la disponibilité d'équipements adéquats, la sécurité du personnel de santé, et de certaines catégories de malades ainsi que la





capacité des travailleurs sociaux (GARDNER, STATES et BAGLEY, 2020 ; WEINBERG, 2020 ; UNICEF et Save the Children, 2020). Aussi, l'arrêt brusque de certaines activités économiques et la réduction de certaines autres ont affecté les entreprises et les ménages (BM, 2020 ; PNUD, 2020a ; 2020b ; 2020c ; UNICEF, 2020).

Du constat général, les conséquences négatives de cette pandémie ont été un des axes privilégiés et largement documentées par les auteurs. Les répercussions de cette pandémie ont été exposées sous un aspect négatif dans les travaux suscités. Cependant, elles peuvent être présentées sous un autre angle. Ainsi avons-nous choisi de les aborder sous l'angle de la résilience, comme capacité à tirer profit de l'adversité. Il s'agit, en toile de fond, d'analyser les transformations psychologiques et sociales qui naissent des tensions entre les incertitudes existentielles liées à la COVID-19 et les capacités d'action des familles.

Avant de poursuivre, il est nécessaire de prendre le soin de bien définir les termes importants de du sujet. Quel sens revêtent donc les concepts de *résilience*, *ménages* et *victimes* ?

Le mot résilience vient de la physique des matériaux ; il exprime la résistance aux chocs. Résilier, c'est se reprendre, rebondir, aller de l'avant après une maladie, un stress, un traumatisme. C'est surmonter les épreuves et les crises de l'existence, c'est-à-dire y résister, puis les dépasser pour continuer à vivre le mieux possible (MANCIAUX, 2001). « *La résilience étant dans tous ces champs la capacité d'un système (...) à absorber un choc, à se réorganiser et à retrouver un état d'équilibre dynamique après une phase d'instabilité et malgré une intégrité dégradée* » (VILLANI, 2014, 14). Telle que définie, la résilience est un processus, avec différents stades qui vont de la stratégie de survie du premier instant, au retour ultérieur à un équilibre (LECOMTE, 2002, ANAUT, 2008 ; VANISTENDAËL et LECOMTE, 2000 ; CYRULNICK, 1999).

Par ailleurs, pour (CROCQ, 2007, x), « *est victime toute personne qui, du fait de l'action (intentionnelle ou non) d'une autre personne ou d'un groupe de personnes, ou du fait d'un événement non causé par un homme (catastrophe naturelle ou accident sans auteur), a subi une atteinte à son intégrité physique ou mentale, ou à ses droits fondamentaux, ou une perte matérielle, ou tout autre dommage ou préjudice.* ».



Selon le dictionnaire de la langue française Le Larousse, un ménage est l'ensemble des personnes dont une famille est composée. Ainsi défini, le ménage entretient des rapports de synonymie avec la famille, appréhendée comme « *deux individus ou plus, qui dépendent les uns des autres sur un plan émotionnel, physique et économique.* » (HANSON, 2001, cité par VILLANI, 2014, 21). La fonction d'appartenance, la fonction économique, la fonction d'éducation et de socialisation des enfants, et la fonction de protection des membres les plus vulnérables sont les grandes fonctions vitales qui sont assignées au ménage, à la famille. Ce sont donc ces fonctions qui seront mises à l'épreuve par la pandémie.

Dans le cadre de ce travail, nous entendons par ménages ou familles victimes de la Covid-19, tout ménage ou toute famille dont au moins un des membres a été testé positif à la Covid-19.

Par ailleurs, parler de résilience de ménage revient, par analogie, à faire référence à la résilience familiale. La résilience familiale est conçue comme « *La capacité développée au sein d'une famille elle-même éprouvée, à soutenir et aider un ou plusieurs de ses membres victimes de circonstances difficiles, ou à construire une vie riche et épanouissante pour chacun de ses membres malgré un environnement difficile auquel l'ensemble est soumis* » (DELAGE, 2002, p. 273).

Les questions que soulèvent ces différentes orientations théoriques et qui guident notre démarche sont les suivantes : comment certain(e)s ménages ou familles en Abidjan arrivent-ils (elles) à faire face aux répercussions négatives de la pandémie et reprendre le cours normal de leur vie ? Quelles sont les stratégies ou mécanismes adoptés par ces familles pour corriger les vulnérabilités induites par cette pandémie ?

Cette étude vise donc deux objectifs : premièrement, il s'agit de comprendre la capacité de résilience de certain(e)s ménages ou familles abidjanais(e)s impacté(e)s par la Covid-19. Secondement, il revient de décrire les mécanismes adoptés par les familles résilientes.

Tout ce qui précède contribue à l'élaboration du prisme théorique. Ainsi le modèle écosystémique de la résilience (DELAGE, 2014) a servi de grille théorique d'analyse.

Ce modèle théorique s'inscrit dans la lignée des travaux d'Urie Bronfenbrenner (1979) aux Etats-Unis. Il nous offre en effet la possibilité d'un raisonnement où l'on considère des interactions entre des sphères concentriques.



Selon le modèle théorique de Bronfenbrenner, le traumatisme et la résilience doivent être appréhendés dans leur globalité, selon deux points de vue liés entre eux, selon une logique complexe associant l'individuel et le groupal. De ce point de vue, au niveau du traumatisme, dans la majorité des cas, l'on s'intéresse tant aux victimes directes qu'aux victimes indirectes. Par ailleurs, on ne saurait parler de résilience individuelle sans faire mention des sphères concentriques qui entourent l'individu et qui peuvent soit booster la résilience ou au contraire provoquer des complications traumatiques. Aborder la résilience avec une démarche écosystémique, c'est développer une pensée globale, capable d'aller de l'individu au contexte et du contexte à l'individu (DELAGE, 2014). « *La résilience est un processus complexe, un résultat, l'effet d'une interaction entre l'individu et son environnement. Et l'aspect-clef de cette relation, c'est bien semble-t-il la capacité d'être en relation avec l'autre (...) et on ne l'est en tout cas pas seul, sans être en relation* » GUEDENEY (1998, 17).

Par ailleurs, cette approche part du postulat que la famille doit être vue comme un écosystème incluant tous ses membres et ayant des relations et des échanges avec l'extérieur, famille élargie, proches, réseau social, etc.

Fort de tout ce qui précède, on considère qu'une famille, en tant que système, est résiliente, si elle continue à remplir ses fonctions vitales énoncées plus haut alors qu'elle a été confrontée aux conséquences négatives de la Covid-19. Plus précisément, les familles résilientes sont celles qui ont pu faire face aux contraintes de toutes sortes imposées par l'infection à la Covid-19, et su maintenir un équilibre et une cohésion internes.

L'originalité de ce modèle est d'insister sur la notion d'adaptation, qui peut aller du dysfonctionnement à la réorganisation positive de la famille. Sur la base de cette théorie, l'adaptation familiale face aux vulnérabilités induites par la pandémie de la Covid-19 est considérée comme synonyme de résilience.

L'hypothèse retenue est la suivante : « *Les ressources internes et externes mobilisées par des familles abidjanaises affectées par la Covid-19 leur ont permis de maintenir leur équilibre en surmontant l'expérience bouleversante de la pandémie et de reprendre le cours de leur vie* ».

Après avoir présenté l'armature théorique de la présente étude, il revient, dans les lignes qui suivent, de décrire la méthodologie de recherche qui oriente celle-ci.



## **II. Méthodologie**

Ce travail s'inscrit dans une perspective qualitative privilégiant l'étude de cas. « *L'étude de cas se concentre sur l'analyse d'une situation de crise aigüe, vécue par un individu ou une organisation lors d'un phénomène rare et émergent* » (BARREAU et CARA, 2020).

### **II.1. Sujets**

Le choix des familles participantes à la présente recherche a été fait selon les critères suivants: premièrement, les familles devraient avoir au moins un des membres testé positif à la Covid-19 et présentant des symptômes graves nécessitant un isolement sanitaire ; deuxièmement, le diagnostic puis l'évolution de la maladie devraient être perturbateurs pour le(s) membre(s) concerné(s) et l'ensemble du système familial et troisièmement, le consentement et la disponibilité des familles à participer à l'enquête. Ainsi, deux (2) familles ont donné leur accord pour prendre part à la recherche. Celles-ci ont été rencontrées séparément et ont accepté de partager avec nous leur vécu de la maladie.

### **II. 2. Matériel**

Les entretiens semi-directifs réalisés individuellement ou en focus-groupe ont servi à la collecte des données. Dans les familles interrogées, un entretien individuel a d'abord été réalisé avec chacun des deux parents. Ensuite avec l'ensemble de la famille, nous avons procédé par focus-groupe. Ces entretiens ont, par la suite, été retranscrits. La collecte des données, selon la disponibilité des familles, s'est déroulée d'octobre 2021 à janvier 2022 parce qu'après les interviews initiales, un retour aux participants a été fait. Le but de cette démarche était de leur soumettre la retranscription des récits et recueillir leurs avis en termes d'ajout, de suppression ou de modification de certains mots ou phrase. Cette étape importante, permettait ainsi la validation du matériel recueilli. (NTEBUTSE et CROYERE, 2016)

### **II.3. Méthode d'analyse et d'interprétation des données**

Se basant sur une étude de cas, cette recherche est, par essence, qualitative. En sus, mettant l'accent sur les expériences vécues, ce travail de type qualitatif, s'inscrit dans un paradigme subjectiviste et est dans une logique compréhensive. De ce point de vue, la méthode qualitative de type phénoménologique a été requise. La phénoménologie se



révèle « un outil précieux dans la compréhension de la conscience, de l'existence et de l'expérience humaine tout entière » et suppose que « l'être humain forme un tout avec son environnement, qu'il a un monde et une réalité qui lui sont propres, mais que ceux-ci ne peuvent être compris que dans leur contexte » (NTEBUTSE et CROYERE, op.cit., p. 28) et vise à comprendre un phénomène, à en saisir l'essence du point de vue des personnes qui en ont fait l'expérience (FORTIN et GAGNON, 2016 ; N'DA, 2015).

Notre posture épistémologique vise à accorder l'importance à l'interprétation que les familles affectées par la Covid-19 donnent aux situations qu'elles ont vécues.

Après avoir exposé la méthodologie de recherche appliquée à l'étude, nous présenterons les données empiriques sous forme de résultats.

### III. Résultats

Les résultats s'articulent autour de trois (3) axes majeurs. Le premier axe présente les récits d'expérience des deux (2) familles impactées par la pandémie. Le deuxième axe fait une analyse desdits récits. Le troisième et dernier axe traite du travail de résilience familiale.

#### III.1. Exposé des récits d'expérience

##### III.1.1. Récit de la famille Gogoua<sup>1</sup>

Guide religieux, M. Gogoua, presque septuagénaire, est marié et père de quatre (4) enfants. Il est domicilié à Cocody Angré. Au mois de juin 2021, ressentant une fatigue persistante, M. Gogoua est allé une première fois consulter un médecin qui lui a administré un traitement symptomatique. Malgré le traitement suivi, il se plaignait toujours des mêmes symptômes. Vu la persistance des maux, Sieur Gogoua, une seconde fois, en consultation chez un autre médecin qui fait des analyses qui révèlent le paludisme. En dépit des prescriptions du médecin, M. Gogoua ne voit aucune amélioration à son état de santé. Souffrant d'un diabète de type 1, le patient pense à une complication à ce niveau et décide de se faire ausculter par un diabétologue qui ne trouve rien d'alarmant, le taux de glycémie étant sous contrôle, dans des proportions presque normales. Nonobstant les actions thérapeutiques, M. Gogoua ne se sent nullement soulagé. Soucieux de découvrir ce dont il souffre, il prend la décision, au

---

<sup>1</sup> Pour des raisons d'éthique, les noms attribués aux différentes familles sont des pseudonymes



mois de septembre 2021, de se faire dépister à la Covid-19. Cette décision de M. Gogoua a intrigué sa famille, particulièrement son épouse qui avait des appréhensions sur cette pathologie à cause de son taux plus ou moins élevé de létalité. 72 heures après le test, le résultat est connu et M. Gogoua est déclaré positif à la maladie avec des symptômes légers (fièvre, toux, fatigue). C'est un choc surtout pour son épouse. Cependant, les médecins ne trouvent pas nécessaire de l'hospitaliser et le mettent sous traitement. M. Gogoua, après quelques jours de traitement, voit son état de santé se dégrader avec des symptômes de plus en plus sévères. La dégradation de la santé inquiète la famille entière qui s'essaie à l'automédication pour soulager le malade. Mais peine perdue et l'état de santé se dégrade jour après jour avec l'apparition de nouveaux symptômes critiques (fatigue musculaire importante, affaiblissement de l'organisme, détresse respiratoire, perte de certaines facultés (de déglutition, de motricité et de langage) et dysfonctionnement de certains organes, notamment d'olfaction). Constatant la sévérité des symptômes présentés par le malade, l'épouse, les enfants et certains proches l'évacuent d'urgence au CHU de Treichville où il avait précédemment été testé. Reçu dans l'établissement sanitaire, M. Gogoua est très rapidement pris en charge et immédiatement mis sous oxygène. Stabilisé quelques heures après son admission, le patient est transféré vers un centre plus spécialisé de prise en charge à Anyama. Il y a été gratuitement pris en charge pendant plus de deux (2) semaines. Sieur Gogoua a passé exactement 16 jours dans cette structure spécialisée, dont 12 jours sous assistance respiratoire. Cependant cet internement a ouvert un autre épisode non moins pénible aussi bien pour Gogoua que sa famille. En effet, conformément aux règles édictées par le gouvernement, un isolement sanitaire est imposé et le malade soumis à un confinement draconien. Cet isolement et ce confinement ont conduit à une séparation brusque et inattendue, ont imposé une interdiction de s'asseoir, de toucher et même de parler, donc une distanciation sanitaire entre la famille et son membre malade. Ce « *mur sanitaire* » a empêché l'accompagnement du malade par les siens, constituant ainsi une atteinte à la culture africaine qui valorise qu'en pareille circonstance, les proches soient aux côtés du malade. Les autres membres de la famille reconnaissent que cette distanciation sanitaire était insupportable et disent l'avoir vécue comme une véritable torture morale. « *Notre seul recours, c'était la prière* », se sont-ils confiés. Fort





heureusement, ce ménage, en l'absence du père, principale source de revenus, a pu bénéficier du soutien de son réseau relationnel.

### **III.1.2. Récit de la famille Kassi (pseudonyme)**

La famille Kassi habite le quartier de Cocody Riviera Palmeraie. Dans cette famille, une première situation de crise a surgi lorsque madame Kassi a été testée positive à la Covid-19. Présentant des symptômes graves de la maladie, elle est conduite au CHU de Treichville et est admise dans une unité de soins intensifs, le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT). Elle y était internée, dans un isolement sanitaire drastique, parce qu'elle présentait une défaillance de la fonction respiratoire et des signes de complication sévère de la Covid-19. Après dix (10) jours de traitement en soins intensif, l'état de santé de la patiente s'est transitoirement amélioré. Gratuitement prise en charge, elle est finalement autorisée à rentrer à la maison plus de deux semaines après son admission dans ladite structure. Lors de notre rencontre Dame Kassi a reconnu avoir eu peur de mourir. Elle pensait à qu'elle risquait de ne plus jamais revoir. Cette crise sanitaire avec les restrictions imposées à la famille a été psychologiquement et socialement éprouvante pour la famille Kassi. La séparation involontaire, l'interdiction d'accès au malade, la coupure subite de toute communication et surtout l'incertitude du pronostic vital ont été, à certains moments, vécu comme une « mort ».

Qui plus est, quelques mois plus tard, une seconde situation de crise sanitaire est déclenchée au sein de la famille lorsque le fils, la fille et le personnel de maison du couple Kassi sont atteints de la Covid-19. Quelques semaines après cette seconde crise, c'est le chef de famille qui est, à son tour, touché par le SARS-CoV-2. Mais pour ces deux dernières attaques, les symptômes furent moins sévères et n'ont pas nécessité d'hospitalisation parce que les personnes infectées avaient auparavant pris le soin de recevoir chacune deux (2) doses de vaccin anti-Covid. Néanmoins, elles ont dû observer, à domicile, la mesure de quarantaine.

### **III.2. Analyse des récits**

#### **III.2.1. Covid-19 et son diagnostic : une situation potentiellement traumatique pour les familles**

La découverte et l'annonce de la maladie a plongé d'abord l'ensemble des familles dans un état de choc, puis a conduit à un bouleversement profond de leurs repères. Le



caractère mortifère de cette maladie a suscité chez les familles des questions de vie et de mort. Au plus fort de leurs crises, les patients et leurs familles disent avoir pensé à la mort, surtout quand ils apprenaient ou constataient la mort d'autres patients de la Covid (« *Je priaïis continuellement Dieu pour qu'il ne m'enlève pas mon mari. Il y avait des malades sur des lits voisins la veille (...) quand tu viens le lendemain et que tu ne les vois pas, tu sais que ce ne s'est pas bien passé (...) Dieu a « ressuscité » mon mari* » (Dame Gogoua)).

Par la référence à la résurrection, l'enquêtée exprime la survivance de son époux à la Covid-19, traduisant implicitement son côtoiement de la mort. Elle a donc un vécu marqué par la rencontre avec le réel de la mort ; pas la sienne propre, mais plutôt celle de son époux.

Par ailleurs, la confrontation à l'infection et la réalité de la maladie ont plongé l'ensemble des ménages dans une situation de souffrance et de crise : « *J'ai souffert, j'ai souffert avec elle.* (Sieur Kassi)).

Ces deux extraits de récits nous présentent deux types de familles impactées : une famille à victime (famille Gogoua) et une famille victime (Famille Kassi). La distinction tient plus aux caractéristiques objectives de la situation sanitaire traumatique. Dans la première famille nommée, un seul membre a gravement souffert de la maladie, et les autres membres ont indirectement souffert des répercussions de cette maladie (« (...). *Lui, il souffrait dans son corps, mais moi autrement, je ne sais comment l'expliquer* » (Dame Gogoua)). C'est un traumatisme indirect. De ce point de vue, le système familial devient une victime indirecte de la COVID-19. La famille Kassi a, quant à elle, le statut de victime directe parce que chacun de ses membres a été atteint de la covid-19.

Les différentes difficultés rencontrées ont mis à mal l'équilibre des ménages et engendré une détresse psychologique et sociale.

### **III.2.2. Apparition de nouvelles vulnérabilités**

Nous exposons ici les changements intervenus au sein des familles enquêtées. Il convient de souligner que parce qu'elles ont été atteintes de la Covid-19, l'univers des patients et celui de leurs proches ont connu des désordres dans plusieurs sphères de leur vie. Ces désordres ont fait apparaître des vulnérabilités. Sans prétendre en faire le portrait exhaustif, nous présentons deux formes : les vulnérabilités psychologiques et psychosomatiques et les vulnérabilités sociales et économiques.



### III.2.2.1. Vulnérabilités psychologiques et psychosomatiques

Pendant l'isolement sanitaire drastique imposé aux patients ainsi qu'à leurs familles, les habitudes familiales ont été bouleversées, l'équilibre précarisé et les rapports reconfigurés. Dans un tel environnement dysfonctionnel et une telle atmosphère familiale inaccoutumée, l'esprit a ressassé, le corps a somatisé et a fini par réagir au stress par différentes manifestations psychologiques et psychosomatiques. Ce sont : les sentiments d'impuissance et de culpabilité (*« arrivé sur les lieux, ils l'ont pris et m'ont refusé l'accès à la salle, je les regardais partir, impuissante...Ils m'ont, à certains moments, autorisé à le regarder à travers les vitres de la fenêtre de la chambre »* (Dame Gogoua) ; sentiments de frustration et de colère (*« je n'avais pas la possibilité de la voir, à peine si on nous laissait nous approcher du bâtiment, c'était rageant »* (Sieur Kassi)); la peur de mourir (*« sentant mes forces m'abandonner, j'ai eu peur de mourir »* (Dame Kassi)) ou de perdre un être cher (*« Est-ce que le lendemain, j'allais le trouver ? »* (Dame Gogoua)) ; l'anxiété d'être infecté ou d'infecter ses proches (*« Je pensais à mon époux et aux autres membres de la maison, je ne voulais qu'il leur arrive la même chose (Dame Kassi) »* ; l'insomnie, des troubles du sommeil, la perte d'appétit, des problèmes digestifs (*« je te dis, je ne dormais pas, je ne mangeais pas ; la seule chose qui rentrait bien dans mon ventre c'était l'eau, j'avais complètement dé péri »* (Dame Gogoua)).

### III.2.2.2. Vulnérabilités sociales et économiques

La crise de la Covid a eu des effets sur les interactions sociales et a révélé des fractures sociales et économiques importantes. Sur le plan social, la positivité d'un individu tend à susciter surtout chez l'entourage distal des réactions de méfiance et de stigmatisation. Ainsi, la manière dont cet entourage interagit avec le malade et ses proches change. En plus des autres difficultés qu'a provoqué la contamination du proche, la famille a dû vivre avec le jugement et le regard suspicieux de certains membres de la communauté. Des attitudes qui ouvrent, de facto, la voie au desserrement et à l'effritement des liens humains et sociaux ainsi qu'au risque de marginalisation. Cet extrait des discours des enquêtés traduit bien cette réalité sociale : *« des gens avec qui on était en de bons termes nous fuyaient et nous regardaient bizarrement. J'ai eu un peu mal, mais ça se comprend puisque la maladie est contagieuse »* (Dame Gogoua).



Sur le plan économique, la famille Gogoua s'est retrouvée dans des conditions de vie difficiles ou précaires. En effet, les coûts supplémentaires qu'a nécessité l'assistance des malades sont venus fragiliser la situation économique familiale.

### III.2.3. Travail de résilience familiale

En considération des dysfonctionnements et des vulnérabilités susmentionnées, la notion de résilience familiale met l'accent sur les processus favorables au développement de la famille et de ses membres.

#### III.2.3.1. Travail homéostatique

Des mécanismes régulateurs ont été adoptés pour permettre à l'ensemble familial de garantir sa continuité fonctionnelle et de retrouver un nouvel équilibre en l'absence des membres qui occupaient des positions centrales. Ce sont, entre autres, la solidarité, les suppléances et les redistributions des rôles, la foi et les rituels spirituels.

##### III.2.3.1.1. Solidarité

Deux types de solidarité ont été mis en évidence par la crise de Covid que nous dénommons solidarité interne et solidarité externe à la famille. Le premier réfère à l'apport des membres des différentes familles au maintien et à la cohésion de l'ensemble familial : « *Nous avons été solidaires, nous sommes restés mobilisés et soudés* » (famille Gogoua) ; « *chacun a joué sa partition* » (famille Kassi). Ce que nous appelons solidarité externe revoie à toutes les actions d'aide et d'assistance émanant des autres sphères concentriques qui entourent les familles : le mésosystème qui renferme l'environnement proximal de la famille, c'est-à-dire la parenté, les amis, la communauté religieuse qui ont apporté des aides de diverses natures ; l'exosystème qui comprend les professionnels de la santé et du travail social qui ont fourni aux malades une assistance psycho-socio-sanitaire, et le macrosystème qui prend en compte le plan de riposte anti-Covid adopté par le gouvernement à travers la politique de gratuité des vaccinations et des soins dans les unités de soins intensifs.

##### III.2.3.1.2. Suppléances et redistributions des rôles

Si, dans la conception classique des rôles des parents, le père était considéré comme le chef de famille, celui qui travaillait et subvenait aux besoins de la maison, et la mère celle qui était responsable du ménage, des soins et de l'éducation des enfants, les



perturbations dues à l'infection à la Covid-19 et l'isolement sanitaire drastique subséquent ont remis en cause cette distribution des rôles. De fait, les familles impactées ont présenté des réactions d'angoisse, se sont senties décontenancées, et leurs repères domestiques ont été fortement bouleversés. En conséquence, elles ont été contraintes à des réajustements dans leur fonctionnement pour faire face à la crise. Les propos suivants illustrent fort bien cette dynamique du changement et les réponses adaptatives :

*« Tout le monde a été mis à contribution, les enfants, le personnel de maison. J'ai dû moi-même m'impliquer plus dans les soins et l'éducation des enfants, être plus présent au détriment de certaines activités extrafamiliales. Au niveau des enfants, le plus grand avait la charge de la cadette. La fille de ménage a été autorisée à faire le repas pour la fille<sup>2</sup>. Nous nous sommes serrés les coudes pour faire face à la situation. Il fallait que la famille reste debout, tout le monde devait jouer sa partition pour atténuer le choc. Il fallait se réorganiser, ce ne fut pas facile, mais on y est arrivé » (Sieur Kassi)*

### III.2.3.1.3. Foi et rituels spirituels

Il y a généralement une corrélation entre foi, spiritualité et résilience. En effet, les croyances des membres des familles et leurs rituels spirituels ont permis d'organiser et de réorganiser les liens collectifs et de favoriser le bien-être intrapersonnel. Tels que décrits, ils constituent un solide déterminant de cohésion familiale et donc de résilience :

*« Nous avons fédéré nos forces dans la prière pour apporter au malade de l'énergie positive nécessaire à sa guérison. On est heureux de le retrouver parmi nous en pleine forme » (famille Gougoua)*

### III.2.3.2. Le travail de reconstruction

Le travail précédent ayant favorisé l'homéostasie, les familles ont désormais des ressources qui leur permettent de se reconstruire, d'envisager l'avenir avec plus de sérénité : *« On ne peut que sortir renforcé d'une telle expérience. Il y a un resserrement des*

---

<sup>2</sup> La maitresse de maison ne laissait jamais aux filles de ménage le soin de faire la cuisine, elle se chargeait elle-même ses repas de famille.



liens au niveau de la famille, et ça, il faut le souligner. Ça nous a rendus plus forts » (famille Kassi)

Par ailleurs, la responsabilisation ou la « *parentalisation* » des enfants face à l'épreuve de la Covid-19 a été une action salutaire pour ces derniers. En effet, cela a contribué à renforcer leur estime de soi et leur sentiment d'appartenance à la famille parce qu'ils se sont sentis valorisés par leur implication à la gestion interne de la famille : « *cela nous a fait du bien d'apprendre comment gérer des problèmes. On pourra s'en servir dans le futur ou même suggérer à des amis* » (Enfants Kassi)

Qui plus est, les différentes expériences vécues par les uns et les autres ont été fondatrices à l'élaboration de nouvelles compétences émotionnelles, comportementales, morales et sociales comme en témoignent les propos tenus par Dames Kassi et Gogoua :

*« J'ai cru que j'allais mourir. Avec tout ce que j'ai traversé, tout ce qu'on a traversé, j'aime plus ma famille. Cela m'a beaucoup servi parce que quand ils ont été infectés à leur tour, ayant auparavant vécu pratiquement les mêmes choses, j'ai su comment leur apporter le soutien nécessaire ».* (Dame Kassi)

*« Cette maladie nous a appris des leçons : la valeur de la vie humaine et de la famille. Mais également l'importance d'avoir de bons frères dans le Seigneur sur qui on peut s'appuyer en cas de difficultés. »* (Dame Gogoua)

## Discussion

L'intérêt de la présente recherche tient en plusieurs points, théorique, méthodologique et empirique. D'abord au plan théorique, cette étude a permis de confronter la théorie écosystémique de la résilience de DELAGE (2014) à l'épreuve des faits. Les données issues du terrain ont permis la validation de cette théorie dans la mesure où elle a permis de comprendre et d'explicitier la résilience du système familial des personnes atteintes par la Covid-19 sous le prisme des interactions complexes existant entre l'ontosystème (individu infecté) le microsystème familial et les autres sphères concentriques autour. Toutefois, d'autres théories de la résilience tel que Le modèle théorique « Double ABCX » (McCubbin et Patterson, 1982, 1983) pourraient être explorées en complément à cette théorie. En sus, les résultats tels que exposés décrivent les mécanismes adoptés par les familles résilientes. Eu égard à ces résultats, il n'est pas prétentieux d'affirmer que les objectifs de l'étude ont été atteints. Par ailleurs, les





résultats présentés font état de ressources tant internes qu'externes mobilisées par les familles pour faire face aux différents bouleversements causés par l'infection à la Covid. En considération desdits résultats, nous pensons que l'hypothèse de l'étude est confirmée.

Puis, au plan méthodologique, la portée de la méthode des récits d'expériences vécues privilégiant l'approche phénoménologique est réelle, car elle a permis de donner sens aux expériences vécues par les enquêtés. En revanche, la nature qualitative de l'étude basée sur une étude de cas ne permet guère la généralisation des résultats obtenus.

Enfin, au plan empirique, plusieurs des conclusions de l'étude rejoignent celles de précédentes études, notamment en ce qui concerne les répercussions de la pandémie (BM, 2020 ; PNUD, 2020a ; 2020b ; 2020c ; UNICEF, 2020). En outre, le présent travail décrit la résilience comme un processus développemental. Cette constatation avait été faite antérieurement par VANISTENDAËL et LECOMTE (2000) qui ont précisé que « *la résilience humaine ne se limite pas à une attitude de résistance, elle permet la construction, voire la reconstruction* » (p. 19).

## **Conclusion**

L'étude menée sur la résilience de certains ménages abidjanais s'est inscrite dans une approche basée sur les forces, sur la résilience. Le faisant, elle se démarquait des travaux qui se focalisent exclusivement sur les fragilités humaines. La résilience offre ainsi une autre vision de l'humain orientée vers la positivité. De ce point de vue, la résilience peut non seulement être une grille d'analyse des phénomènes humains, mais aussi et surtout une grille théorique d'intervention pour structurer l'aide à apporter aux personnes confrontées à des situations traumatiques.

## **Références bibliographiques**

ABDENNASSER Naji, 2020, « Les systèmes éducatifs à l'épreuve de la Covid : l'exemple du Maroc », in *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, 84, 23-29.

ANAUT Marie, 2008, *La résilience : surmonter les traumatismes*, 2<sup>e</sup> édition, Paris : Nathan Université.



BANQUE MONDIALE (BM), 2020, *Côte d'Ivoire 10e rapport sur la situation économique : l'impact de la Covid-19 sur les entreprises et les ménages ivoiriens*. © Banque mondiale.

BARREAU Jean-Marc et CARA Chantal, 2020, « L'accompagnement spirituel en soins palliatifs, en contexte de Covid-19 : analyse de la signification d'une expérience vécue », in *Théologiques*, 28(1), 43-74. <https://doi.org/10.7202/1074675ar>.

CARAMEL Laurence, 2021, « En Afrique, l'ampleur de l'épidémie de Covid-19 reste une grande inconnue », *Le Monde*, publié le 14 février 2021, [https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/02/14/en-afrique-l-ampleur-de-l-epidemie-de-covid-19-reste-une-grande-inconnue\\_6069904\\_3212.html](https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/02/14/en-afrique-l-ampleur-de-l-epidemie-de-covid-19-reste-une-grande-inconnue_6069904_3212.html)

CONSEIL DES DROIT DE L'HOMME DES NATIONS UNIES (CDH), 2021, « La COVID-19 a eu un impact profond sur le droit à l'éducation à travers le monde, créant la plus grande perturbation des systèmes éducatifs de l'histoire », <https://www.ohchr.org/FR/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=27297&LangID=F>

CYRULNIK Boris, 1999, *Un meilleur malheur*, Paris : Odile Jacob.

CROCQ Louis, 2007, « Introduction, Violence, victime et société », in L. CROCQ (dir.), *Traumatismes psychiques, Prise en charge psychologique des victimes* (pp. IX-XII), Paris : Elsevier Masson.

DELAGE Michel, 2014, « Promouvoir la résilience : la démarche écosystémique », in *Thérapie Familiale*, vol. 35, no. 2, pp. 177-192.

DELAGE Michel, 2008, *La résilience familiale*, Editions Odile Jacob : Paris.

DELAGE Michel, 2002, « Aide à la résilience familiale dans les situations traumatiques », in *Thérapie Familiale*, vol. 23, no. 3, pp. 269-287.

DELAGE Michel, 2000, « Traitement familial du traumatisme psychique », in *Thérapie familiale*, 21, 3, pp. 273-287.

DUJARDIN Céline, FERRING Dieter, et LAHAYE Willy, 2014, « La place des parents dans la résilience familiale. Une métasynthèse qualitative », in *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, vol. 104, no. 4, pp. 697-737.



FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE (UNICEF), 2020, *Analyse qualitative : Maladie à coronavirus (covid-19) en Côte d'Ivoire. Quelles conséquences sur les ménages vulnérables et les services sociaux de base ?* Rapport recherche-action.

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION (FNUAP), 2020, *Assurer les droits et les choix des femmes et des jeunes en période de COVID-1*, Rapport annuel.

FORTIN Marie-Fabienne et GAGNON Johanne, 2016, *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives*. 3e éd. Montréal: Chenelière Education.

GARDNER William, STATES David et BAGLEY Nicholas, 2020, « The Coronavirus and the Risks to the Elderly in Long-Term Care », in *Journal of Aging & Social Policy*, 32: 4-5, 310-315, DOI: 10.1080 / 08959420.2020.1750543.

GAUVIN-LEPAGE Jérôme, LEFEBVRE Hélène et MALO Denise, 2016, « La résilience familiale : essai de définition à partir d'une perspective humaniste », in *Revue québécoise de psychologie*, 37(2), 197-213. <https://doi.org/10.7202/1040043ar>

GUEDENEY Antoine, 1998, « Les déterminants précoces de la résilience », in B. CYRULNIK (dir.), *Ces enfants qui tiennent le coup* (pp. 19-26), Revigny Sur Ornain : Hommes et perspectives.

LEJEUNE Antoine, 2012, *Maladie d'Alzheimer, attachements et résilience*, Editions SOLAL, collection Résiliences, Louvain-La Neuve, 278 pages.

KALIOPE Azzi-Huck et TIGRAN Shmis, 2020, *Covid-19 : Gérer l'impact sur les systèmes éducatifs dans le monde*, <https://blogs.worldbank.org/fr/education/managing-impact-covid-19-education-systems-around-world-how-countries-are-preparing>

Programme Alimentaire Mondiale (2020), *Enquête de référence de l'impact du covid-19 sur la situation de la sécurité alimentaire des ménages dans le district d'Abidjan*

LECOMTE Jacques, 2002, « Qu'est-ce que la résilience ? », in *Sciences humaines*, N°99, pp. 12-17.

MANCIAUX Michel, 2001, « La résilience : Un regard qui fait vivre », in *Etudes*, 395 (10), 321-330.

MANCIAUX Michel, 2000, « L'enfant et la résilience. Surmonter maladie, traumatisme et stress », in *Bulletin des médecins suisses*, 81, 24, 1319-1322.



N'DA Paul, 2015, *Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines. Réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article*. Paris : L'Harmattan.

NTEBUTSE Jean-Gabin et CROYERE Nicole, 2016, « Intérêt et valeur du récit phénoménologique : une logique de découverte », in *Recherche en soins infirmiers*, vol. 124, no. 1, pp. 28-38.

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD), 2020a, *Evaluation de l'impact du COVID-19 sur le secteur informel ; Rapport provisoire*.

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD), 2020b, *Evaluation de l'impact du COVID-19 sur l'activité des entreprises du secteur formel, Rapport provisoire II*.

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD), 2020c, *Evaluation de l'impact socio-économique du covid-19 sur les conditions de vie des ménages en Côte d'Ivoire, Rapport provisoire*.

SOY Anne, 2020, « « Coronavirus en Afrique : Cinq pour lesquelles le Covid-19 a été moins meurtrier qu'ailleurs », <https://www.bbc.com/afrique/region-54464350>.

TOUSSIGNANT Michel, 1998, « Ecologie sociale de la résilience », in B. CYRULNIK (dir.), *Ces enfants qui tiennent le coup* (pp. 61-72), Revigny Sur Ornain : Hommes et perspectives.

VANISTENDAËL Stefan et LECOMTE Jacques, 2000, *Le bonheur est toujours possible : construire la résilience*, Paris : Bayard.

VILLANI Murielle, 2014, *Résilience familiale et maladies chroniques rares de l'enfant : étude exploratoire auprès de 39 familles françaises*, Thèse de Psychologie, - Institut de Psychologie, Ecole Doctorale « Cognition, Comportement, Conduites humaines », Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université René Descartes - Paris V.

VON BERTALANFFY Ludwig, 1991, *Théorie générale des systèmes*, Paris, Dunod (1ère édition, Paris, Bordas, 1973).

WEINBERG Merlinda, 2020, « exacerbation of inequities during covid-19: ethical implications for social workers », in *Canadian Social Work Review*, 37, 2, p. 159-165.