

✉ ISSN: 3105-8485 (L) / 3105-8493 (P)

🌐 <https://perspectivesplurielles.net/>



Perspectives PLURIELLES

— Revue scientifique —

ARTS, LETTRES ET LANGUES | SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES



— N°2 - Avril 2026 —

TOME II

Sciences Humaines et Sociales

Éditeur :

UFR Communication et Société
Université Alassane Ouattara
(Côte d'Ivoire)

PERSPECTIVES PLURIELLES

Tome II
(Sciences Humaines et Sociales)

N°2 — Avril 2026

ISSN : 3105-8485 (L) | 3105-8493 (P)

Adresse postale : BP v 18 Bouaké 01

Contact : +225 0757504341

<https://perspectivesplurielles.net/>
revueperspectivesplurielles@gmail.com

RÉFÉRENCIEMENT ET INDEXATION



TOGETHER WE REACH THE GOAL

<https://sjifactor.com/passport.php?id=24999>



Scientific Journal Impact Factor

CERTIFICATE OF INDEXING (SJIF 2026)

This certificate is awarded to

Perspectives Plurielles
(ISSN: 3105-8485 (E) / 3105-8493 (P))

The Journal has been positively evaluated in the SJIF Journals Master List evaluation process
SJIF 2026 = 5.147

SJIF (A division of InnoSpace)



SJIFactor Project



<https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/1529502>



INTERNATIONAL
STANDARD
SERIAL
NUMBER
INTERNATIONAL CENTRE

<https://portal.issn.org/resource/ISSN-L/3105-8485>

ÉDITORIAL

Ce deuxième numéro de Perspectives Plurielles consacre la dynamique éditoriale amorcée en décembre 2025 et témoigne de la vitalité d'un projet scientifique pluridisciplinaire en pleine expansion. Riche d'un large ensemble de contributions originales, ce numéro réunit des travaux relevant aussi bien du champ des Arts, Lettres et Langues que de celui des Sciences Humaines et Sociales. L'ampleur du volume reçu, la diversité des laboratoires et institutions représentés, ainsi que la qualité soutenue des manuscrits retenus à l'issue d'une évaluation rigoureuse par les pairs, ont conduit le comité de rédaction à structurer la livraison en deux tomes — un choix qui reflète l'identité propre à chaque grand champ tout en préservant l'unité d'un projet résolument intégratif.

Le Tome I rassemble études littéraires et travaux en sciences du langage, mobilisant aussi bien des œuvres canoniques que les langues africaines dans une perspective comparative. Le Tome II déploie un large éventail de problématiques en géographie et aménagement du territoire, sociologie, anthropologie et criminologie, sciences de l'éducation, psychologie et communication, sciences politiques, droit, philosophie, histoire et fait religieux. La diversité des terrains étudiés — Côte d'Ivoire, Bénin, Burkina Faso, Sénégal, Mali, Niger, Tchad, Cameroun, Gabon, Togo, République démocratique du Congo et République du Congo — illustre la portée continentale de cette livraison. Plusieurs lignes de force s'y dégagent : résilience environnementale et sociale, inscription du numérique dans les pratiques quotidiennes, transformations urbaines, gouvernance des ressources naturelles, mémoire historique et recompositions identitaires.

Le comité de rédaction adresse sa profonde reconnaissance aux auteurs, aux évaluateurs et au comité scientifique, ainsi qu'à l'UFR Communication et Société de l'Université Alassane Ouattara, partenaire fidèle de cette aventure. Que ce numéro confirme Perspectives Plurielles comme un espace de référence où s'élaborent, en dialogue, des savoirs ouverts sur les sociétés contemporaines et leurs mutations.

Bonne lecture.

Le Comité de rédaction

COMITÉ DE RÉDACTION

Directeur de Publication :

M. Konan Thiery St Urbain YEBOUE, Maître de Conférences

Secrétariat de rédaction

Dr (MC) KANGA Kouakou Hermann
Michel, Université Alassane Ouattara

Dr (MC) YOMAN N'goh Koffi Michael,
Université Alassane Ouattara

Dr KOUAMÉ Koaténin, Université
Alassane Ouattara

Dr KONAN Aya Suzanne, Université
Alassane Ouattara

Dr AKABLAH Tchoumou Léopold,
Université Alassane Ouattara

Dr Kouamé Alain SARAKA, Université
Alassane Ouattara

Dr Kanhoun Baudelaire KOUAME,
Université Alassane Ouattara

Dr Kouakou Camille GOLI, Université
Alassane Ouattara

Comité Scientifique et de Lecture :

Prof. Lazare Marcelin POAME,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Prof. Doh Ludovic FIÉ, Université
Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;

Prof. Pierre KAMDEM, Université de
Poitiers, France ;

Prof. Joseph P. ASSI-KAUDJHIS,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Prof. (Dir. Rech.) Kouadio Raphaël
OURA, Université Alassane Ouattara-
CRD, Côte d'Ivoire ;

Prof. Atta Jacob BRINDOUMI,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Prof. SOW Ndioro, Université Gaston
Berger, Sénégal ;

Prof. Fabio VITI, Université Aix-
Marseille, France ;

Prof. François LAMBOTTE, Université
Catholique de Louvain, Belgique

Prof. Konan Arsène KANGA, Université
Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;

Prof. Kacou GOA, Université Félix
Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire ;

Prof. Yao Jean-Aimé ASSUE, Université
Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire.

Prof. Eveno Emmanuel, Université
Toulouse Jean-Jaurès, France ;

Prof. Kouakou Désiré M'BRAH,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire.

Prof. Göbel Christof, Universidad
Autónoma Metropolitana de Mexico,
Mexique ;

Dr (MC) Kouassi Ernest YAO, Université
Jean Lorougnon Guédé de Daloa, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Jean Joël BAH, Université
Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire ;

Dr (MC) Dhédé Paul Éric KOUAMÉ,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Yao Jean Julius KOFFI,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Adjoua Pamela N'GUESSAN,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Abiba DIARRASSOUBA,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Koffi Syntor KONAN,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Ehua Manzan Monique BEIRA,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire ;

Dr (MC) Konan Hubert KOUADIO,
Université Alassane Ouattara, Côte
d'Ivoire.

Sommaire

Géographie, environnement et aménagement du territoire

AKABLAH Tchoumou Léopold

1. Extraction du kaolin à Bingerville (Côte d'Ivoire) : entre résilience et enjeux de durabilité1-14

AHOSSIN Rodrigue, OUSSOU Cossi Brice, WOKOU Guy et YABI Ibouaïma

2. Contraintes du développement de l'agrumiculture (orange) : alternatives de résilience du système agricole dans la commune de Za-Kpota au Sud-Bénin15-34

Yao Dieudonné KOUASSI, Saï Pou SOUMAHORO et Soungari FOFANA

3. Influence du redressement pluviométrique récent sur le rendement de l'igname (*Dioscorea* spp.) dans la sous-préfecture de Dabakala (Nord de la Côte d'Ivoire).....35-50

KOUAMÉ Kouassi Christophe et BAZOUMANA Diarrassouba

4. Gestion des déchets dans le paysage urbain de Vavoua (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire) : défis actuels et perspectives d'avenir51-65

TUO Yessonguigna Léa épse KONAN et SILUÉ Pébanagnan David

5. Rôle du barrage hydro-agricole de Nouplé dans la durabilité des ressources aquatiques : cas du département de Korhogo66-79

Mory SIBY, Hamadoun TRAORE et Charles SAMAKE

6. Les taxis-tricycles : un nouveau mode de transport aux effets mitigés dans la commune urbaine de Kati (Mali)80-97

Ibra FAYE, El Hadji Balla DIEYE, Henri Marcel SECK, François Ngor SENE, Djiby YADE et Insa DIATTA

7. Influence des fluctuations climatiques et hydrologiques sur les transformations environnementales dans les Niayes (Sénégal).....98-116

Boni Romulus BIAOU et Hervé A. KOMBIENI

8. Déterminants démographiques de l'accessibilité physique des établissements scolaires aux élèves handicapés à Parakou (Bénin)117-133

Alla Kouadio Jean Parfait, Bassa Koffi Jean-Claude et Alla Della André

9. Production de bois-énergie à Dimbokro (Côte d'Ivoire) : vulnérabilités écologiques, impacts sanitaires et perspectives de durabilité.....134-148

Insa DIATTA, Tidiane SANÉ, Ibra FAYE et François Ngor SÈNE

10. Dynamique de l'occupation des sols en pays balant (Moyenne-Casamance, Sénégal) dans un contexte de variabilité pluviométrique.....149-168

Achille Roger TAPÉ, N'zué Pauline YAO épse SOMA et Marc Koffi KOFFI

11. Disponibilité foncière et viabilité du maraîchage dans l'espace périurbain à Bouaké (Centre de la Côte d'Ivoire).....169-178

Konan Norbert KOFFI, Anicet Renaud GNANKOUEN, Affoué Sonya ALLA et Couado Amanda GOH

12. Les déterminants de l'étalement de la ville de Boundiali dans un contexte de planification urbaine179-194

Fatogoma YÉO

13. Dynamique démographique et accès aux établissements primaires publics à Abobo (Nord d'Abidjan).....195-210

Kafilatou T. SOUBEROU, Irène S. Samson KOSSOU, Dodzi ADAHA, Tranquillin YADOLETON, E. Orens HOUDEGBE, A. Quinette TCHINTCHIN, B. Baudelaire DASSOU, Isabelle DAGA et Euloge OGOUWALÉ

14. Analyse de la résilience sociale des communautés aux inondations dans les communes de Bonou, Cotonou et Malanville au Bénin211-228

Marina Lyonel MALOUONO-LIVANGOU et Joseph Edmé SOUAMY-LEGRAND

15. Urbanisation et îlot de chaleur urbain à Djambala (République du Congo) : analyse de l'occupation du sol par télédétection sur la période 2000-2024229-243

Charles Aimé KOUASSI et Bébé KAMBIRÉ

16. Analyse physico-chimique et biologique de la pollution des eaux de la lagune Ébrié à Abobo-Doumé (Abidjan, Côte d'Ivoire)244-259

Irène Sèmédéton Samson KOSSOU, Kafilatou T. SOUBEROU, Adéréwa Aronian Maximenne AMONTCHA, Pocoun Damè KOMBIENOU et Euloge OGOUWALE

17. Typologie des espaces verts et perceptions sur leur contribution dans l'atténuation des inondations à Cotonou (Bénin, Afrique de l'Ouest).....260-278

Théophile 2e Jumeau KABRÉ, Songanaba ROUAMBA et Amadou OUEDRAOGO

18. Disparités spatiales des conséquences sanitaires de la consommation alimentaire des ménages à Ouagadougou279-297

Agnès VISSOH et Akibou AKINDELE

19. Relation entre les paramètres climatiques (température, humidité et pluviométrie) et l'incidence de la méningite dans la zone sanitaire Tanguiéta-Matéri-Cobly (Bénin, Afrique de l'Ouest)298-319

Sylvain Roger BONKOUNGOU

20. Approvisionnement en eau potable à Koudougou (Région de Nando – Burkina Faso) : état des lieux et stratégies pour une gestion efficiente.....320-337

Enoch Attougré KOFFI et André Della ALLA

21. Analyse et cartographie du risque paludisme en milieu urbain : cas d'Abobo (Abidjan).....338-356

Kouamé Frédéric N'DRI

22. Fiscalité sur les intrants zootechniques et insertion socio-économique des jeunes ruraux : analyse de l'impact de la TVA dans la sous-préfecture de Bouaké (Côte d'Ivoire)357-374

SORO Souleymane, ZOGBO Zady Edouard et KONE Basoma

23. Analyse de l'implication des femmes dans la production et transformation du manioc dans les sous-préfectures de Yamoussoukro et Lolobo (Côte d'Ivoire).....375-391

Fasséry KONATÉ et Kouadio Joseph KRA

24. Analyse de la répartition spatiale des structures de police publique dans la lutte contre l'insécurité urbaine à Korhogo au Nord de la Côte d'Ivoire.....392-406

Sociologie, agro-sociologie, anthropologie, criminologie et ethnologie

- TAGRO Marcelle-Josée épouse NASSA, N'GUESSAN N'Dah Konan Prince Romaric et DROH De Bloganqueaux Soho Rusticot**
25. L'inclusion sociale à l'épreuve du renouvellement urbain : production de l'espace et justice spatiale à Abidjan.....407-424
- Kouassi Angenor YAO et Kouamé Franck YAO**
26. Impact culturel et perceptions des populations d'Attinguié au programme « PEJEDEC 3 » : cas du sous-projet « THIMO » dans la sous-préfecture d'Anyama425-435
- KOUAKOU Bah Jean-Pierre, FANNY Navouon, ASSI Aka Bah Laurice et OLATAYO Olatundé Ludovic**
27. Perceptions populaires liées aux méthodes contraceptives chez les communautés baoulé et malinké dans la commune de Bouaké (Côte d'Ivoire)436-451
- Mandjin Adama SOULAMA et Félicité BIHOUN**
28. Le baptême chez les Ciranba : rituel de nomination, identité et inscription sociale452-472
- Ibrahim HAROUNA OUSMANE et Amadou OUMAROU**
29. Du terrorisme à la géocriminalité : stratégie du groupe « Lakurawa » dans la région de Dosso (Niger)473-483
- M'Bra N'Goran Marie-Joseph YAO, Dimi Théodore DOUDOU et Brou Ghislain KOUADIO**
30. Analyse des déterminants du refus de l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19 à Yopougon-Toits-Rouges (Abidjan, Côte d'Ivoire).....484-500
- Assamoi Omer YAPI**
31. Insertion socio-économique des jeunes citadins gwa ruralisés et conflits fonciers à Alépé.....501-521
- Robert Lorimer ZOUKPÉ**
32. Facteurs sociaux de la fragilisation des règles de succession à l'autorité royale : le cas du royaume de Sakassou (Côte d'Ivoire).....522-537
- Brou Gbalou David KOUASSI**
33. Intégration interrelationnelle et configurations urbaines de l'expérience migratoire au Canada : comparaison Montréal–Sudbury.....538-550
- Aristophane A. SOUKOSSI, Ingrid Sonya ADJOVI et Guy Sourou NOUATIN**
34. Caractérisation des acteurs de la chaîne de la mobilisation des ressources financières pour le développement rural au Nord Bénin.....551-570
- ## Sciences de l'éducation et psychologie / Communication
- Moulin Aymar MBINA YEMBI**
35. Rôle de la sécurité psychologique dans la relation entre inclusion organisationnelle et bien-être lié à la déconnexion psychologique des salariés.....571-583
- Abakar Mahamat HASSABALLAH et Saibou Christine VALDA**
36. Éducation environnementale et comportements écologiques des élèves à N'Djamena.....584-597

Mamadou SALL, Mame Diarra CAMARA, Mamadou DIENG et Séga GUEYE	
37. Les technologies de l'information et de la communication comme alternative au déficit expérimental dans l'enseignement des sciences physiques au Sénégal	598-611
Aboubekr THIAM, Alhoudourou A. MAIGA, Abibou DIOP, Alassane DIOP et Richard HOTTE	
38. Jeux sérieux éducatifs et ancrage socioculturel africain : le projet AMI à Kalani au Nord du Mali.....	612-627
Placide MENGOUA	
39. Work centrality, self-efficacy and social loafing among university support staff in Cameroon: a mediation analysis	628-641
Djirekar Thierry MEDA	
40. Épreuves psychologiques dans le processus de gestion du changement organisationnel chez le personnel d'une société d'État : cas de la Société des Aéroports du Faso (SAF)	642-658
Ulrich Ariel YEKE PENDI	
41. L'influence de la drépanocytose sur les capacités de mémorisation chez l'enfant âgé de 4 à 5 ans.....	659-677
AHMAT Abdoulaye Bichara	
42. Gestion de la discipline et lutte contre la violence estudiantine au campus universitaire d'Ardep Djournal de N'Djamena	678-700
Sékou SAVADOGO, Léonce RAMDE, Harouna DERRA et François SAWADO	
43. Évaluation du niveau d'entretien des manuels scolaires du cycle primaire au Burkina Faso.....	701-716
Roger KABATA MULUNDU	
44. Éducation environnementale dans les médias audiovisuels de Kinshasa	717-732
Assagaye AGAISSA et Fassouma YAHOUZA AMADOU	
45. L'utilité de la carte dans l'enseignement-apprentissage de la géographie au Niger : cas du lycée Amadou Kouran Daga de Zinder.....	733-750
Inagnibomoua Kader KANE et Rosamour Gassien Aymar TSAMBA-NDZEDY-MOUGHOUA	
46. La vie du couple à l'ère du numérique au Gabon : qu'en est-il du lien conjugal ?	751-765
Sciences politiques, droit et philosophie / Histoire et religion	
BOTTY Bi Naga Landry	
47. Les démocraties contemporaines à l'épreuve des réseaux sociaux	766-779
Cédric Gouama Sidbeniwend COMPAORÉ	
48. La société contre la peur : relecture rousseauiste de la résilience politique en contexte de crise sociale	780-793
Pauline Vanessa NTSAME MINTSA ép. ZUE ESSANGUI	
49. Transformations numériques en Afrique : réflexion juridique sur les mutations contemporaines du droit pénal à partir du cas gabonais	794-810
Amani Stéphane N'GUESSAN	
50. Droits civils et politiques en période électorale : enjeux et défis pour l'Afrique	811-829

Cyrille Aymard BEKONO	
51. L'Afrique subsaharienne et la Chine : des trajectoires de développement différenciées vers une relation idyllique	830-848
ANZIAN Mlan Kouakou Pierre	
52. La médiation numérique de la foi chrétienne : entre opportunités d'évangélisation et défis éthiques	849-864
Seybou DJIBO	
53. La guerre des courants islamiques au Niger	865-887
Kouadio Jean DIBY et Zroh Grâce Fetana DEMAIN	
54. De la résistance à l'administration de Biankouma de 1895 à 1920	888-903
Sié François KOUAKAN	
55. Transformation socio-culturelle au Sudan à l'épreuve des migrations (XIe-XVIe siècle).....	904-914
Mathieu SITIONON	
56. L'Institut biblique de Yamoussoukro, matrice du leadership évangélique (1965-1995) : analyse des parcours pastoraux et de la pluralité des formes de ministère en Côte d'Ivoire	915-931
Mamadou Mariame DIALLO	
57. Difficultés d'abolition et conséquences socioculturelles de l'esclavage et de la traite négrière en Ségambie (1905-2025)	932-946
BAKAYOKO Djakaridja	
58. La bataille politique en Côte d'Ivoire après la mort de Félix Houphouët-Boigny : 1993-1995.....	947-962
KOUADIO Yao Clément et ANGU Bléou Sylvain	
59. Querelles entre le PDCI-RDA et les forces para politiques en Côte d'Ivoire (1958-1970) : une analyse historique	963-978

ANALYSE DES DÉTERMINANTS DU REFUS DE L'INSTALLATION DU CENTRE DE PRÉLÈVEMENT DE LA COVID-19 À YOPOUGON-TOITS-ROUGES (ABIDJAN, CÔTE D'IVOIRE)

ANALYSIS OF THE DETERMINANTS OF THE REFUSAL TO INSTALL THE COVID-19 SAMPLING CENTER IN YOPOUGON-TOITS-ROUGES (ABIDJAN, CÔTE D'IVOIRE)

M'Bra N'Goran Marie-Joseph YAO, Dimi Théodore DOUDOU et Brou Ghislain KOUADIO

Université Alassane Ouattara, Bouaké, Centre de Recherche pour le Développement (CRD), Côte d'Ivoire

E-mail : ngoranmariejoseph@gmail.com ; ddimi_faith@yahoo.fr ; kbroughislain@yahoo.com

Résumé : La présente étude vise à comprendre les raisons du refus de la population face à l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19 dans le quartier de Yopougon-Toits-Rouges, commune de Yopougon dans le District Autonome d'Abidjan. Les données ont été collectées de juillet à novembre 2024 à l'aide d'un guide d'entretien individuel semi-directif administré à 42 personnes, d'un guide de focus group organisé avec 6 participants ayant pris part à la protestation et d'un guide d'entretiens de groupe avec 10 participants ayant également pris part à la protestation. Les données ont été traitées et analysées avec le logiciel NVivo. Les résultats de cette étude révèlent que le refus de la population de Yopougon-Toits-Rouges s'explique par plusieurs facteurs : la peur de la contagion ayant entraîné une perception négative de la population vis-à-vis du centre de prélèvement, l'occupation du site considérée par la population comme une privation d'espace et une insuffisance de communication entre autorités administratives et populations dont la conséquence est l'incompréhension entre ces deux catégories sociales en lien avec l'installation du centre. Cette étude recommande, en conséquence, la nécessité de prendre en compte les dimensions sociales, culturelles et organisationnelles dans la gestion d'une crise sanitaire et dans les projets de santé publique.

Mots-clés : COVID-19 ; protestation collective ; communication sanitaire ; acceptabilité sociale ; Côte d'Ivoire.

Abstract: The present study aims to understand the reasons for the population's refusal to install the COVID-19 sampling center in the Yopougon-Toits-Rouges neighborhood, commune of Yopougon in the Autonomous District of Abidjan. The data were collected from July to November 2024 using a semi-structured individual interview guide administered to 42 people, a focus group guide organized with 6 participants who participated in the protest and a group interview guide with 10 participants who also participated in the protest. The data was processed and analyzed with the NVivo software. The results of this study reveal that the refusal of the population of Yopougon-Toits-Rouges is explained by several factors: the fear of contagion having led to a negative perception of the population towards the sampling center, the occupation of the site considered by the population as a deprivation of space and a lack of communication between administrative authorities and populations, the consequence of which is the misunderstanding between these two social categories in relation to the installation of the center. This study highlights the importance of taking social, cultural, and organizational factors into account in the management of a health crisis and in public health initiatives.

Keywords: COVID-19; collective protest; health communication; social acceptability; Côte d'Ivoire.

Introduction

En 2019, le monde fait face à un problème majeur de santé publique : la maladie de la COVID-19. Cette pandémie, apparue à Wuhan en Chine, a fait de nombreuses victimes (E. Davenne et al., 2020, p. 218). Selon le rapport de l'OMS (2025), la COVID-19 a impacté négativement le monde, en termes de mortalité humaine. Au niveau mondial, l'OMS a enregistré 14,9 millions de cas de décès en 2020 (WHO, 2022). En Afrique, dès son apparition en 2019, on notifiait plus de 3 millions de cas de COVID-19, franchissant ainsi la première vague (OMS, 2021). Face à cette urgence sanitaire, l'OMS a mis en place des mesures préventives afin d'endiguer sa propagation. Ce sont notamment le lavage des mains au savon de manière régulière, le port du masque, la distanciation physique (d'au moins un mètre), le serrement des mains, les embrassades et le confinement pour les personnes détectées positives.

En Côte d'Ivoire, le premier cas de COVID-19 a été notifié en mars 2020 chez un Ivoirien en provenance de l'Italie. À la suite de ce premier cas, 100 autres ont été enregistrés dans le même mois. Le nombre de personnes infectées par la COVID-19 a connu une forte augmentation, atteignant 1 000 cas en avril, 5 000 en juin et 10 000 en juillet 2020 (J.-M. Milleliri et al., 2021, p. 2).

Dès lors, le Gouvernement ivoirien, à travers le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) et le Conseil National de Sécurité (CNS), a instauré un plan de riposte en vue de réduire considérablement la propagation de la pandémie. Au-delà des mesures barrières recommandées par l'OMS, les mesures suivantes ont été mises en vigueur : l'instauration d'un couvre-feu, la fermeture des établissements d'enseignement pour un délai de 30 jours, l'interdiction de rassemblement de plus de 50 personnes, le contrôle strict des frontières, la suspension de tous les événements sportifs, l'interdiction de voyager et la construction de 13 centres de prélèvements dans les communes du District Autonome d'Abidjan (J.-M. Milleliri et al., 2021, p. 3).

La mise en place de ces mesures et infrastructures sanitaires visait à renforcer la sécurité sanitaire de la population. Cependant, l'installation de l'un de ces centres de prélèvement, installé dans la commune de Yopougon, plus précisément dans le quartier Toits-Rouges, a suscité des mécontentements, provoquant ainsi une protestation au sein de la population. Cet état de fait, qui a occasionné une suspension temporaire de l'installation du dispositif sanitaire, a ainsi contribué à vulnérabiliser les populations. Il souligne également l'impact de la dimension humaine dans la propagation des pandémies. Dès lors, nous nous posons la question suivante : comment s'explique le refus de la population de Yopougon-Toits-Rouges face à l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19, censé l'aider à se protéger contre cette maladie ? De cette question centrale, découlent les questions subsidiaires suivantes : (i) en quoi l'influence d'insécurité sanitaire a-t-elle

contribué à la protestation de la population de Yopougon-Toits-Rouges ? ; (ii) quel est le regard social des populations sur la création de nouveaux centres ? ; (iii) comment l'occupation du site a-t-elle été perçue par la population ? ; (iv) quels sont les facteurs liés à la protestation de la population ?

L'hypothèse générale de l'étude est celle qui suit : les refus de cette infrastructure sanitaire s'expliquent par des facteurs sociaux, organisationnels et culturels. Conformément à la logique des questions subsidiaires, quatre hypothèses spécifiques ont été formulées : (i) la protestation de la population est liée à un sentiment d'insécurité sanitaire ; (ii) la création de nouveaux centres est perçue par la population comme une stratégie d'accueil de surplus des personnes infectées ; (iii) l'occupation du site a été perçue par la population comme une privation de l'espace par les autorités sanitaires ; (iv) les facteurs de la protestation de la population sont fonction d'une insuffisance de communication et d'incompréhension.

L'étude vise à comprendre les raisons socio-culturelles et organisationnelles du refus de la population face à l'installation du centre de prélèvement dans le quartier de Yopougon-Toits-Rouges. Spécifiquement, il s'agit de : (i) analyser l'influence de l'insécurité sanitaire sur la protestation de la population de Yopougon-Toits-Rouges ; (ii) comprendre la perception de la population face à la création de nouveaux centres de prélèvement ; (iii) examiner la perception de la population face à l'occupation du site du centre de prélèvement ; (iv) identifier les facteurs de la protestation de la population face à l'installation du centre.

Dans cette perspective, la théorie de la psychologie des foules a été mobilisée pour l'analyse des données. Initiée par G. Le Bon (1895, p. 16), ce support théorique stipule que la foule transforme l'individu et montre aussi que dans le groupe, les individus développent une réaction émotionnelle en agissant collectivement. Ainsi, dans cet article, cette théorie permet de mettre en évidence que la protestation a été guidée par les émotions de la population au détriment de leur raison.

1. Méthodologie

1.1. Type d'étude et durée

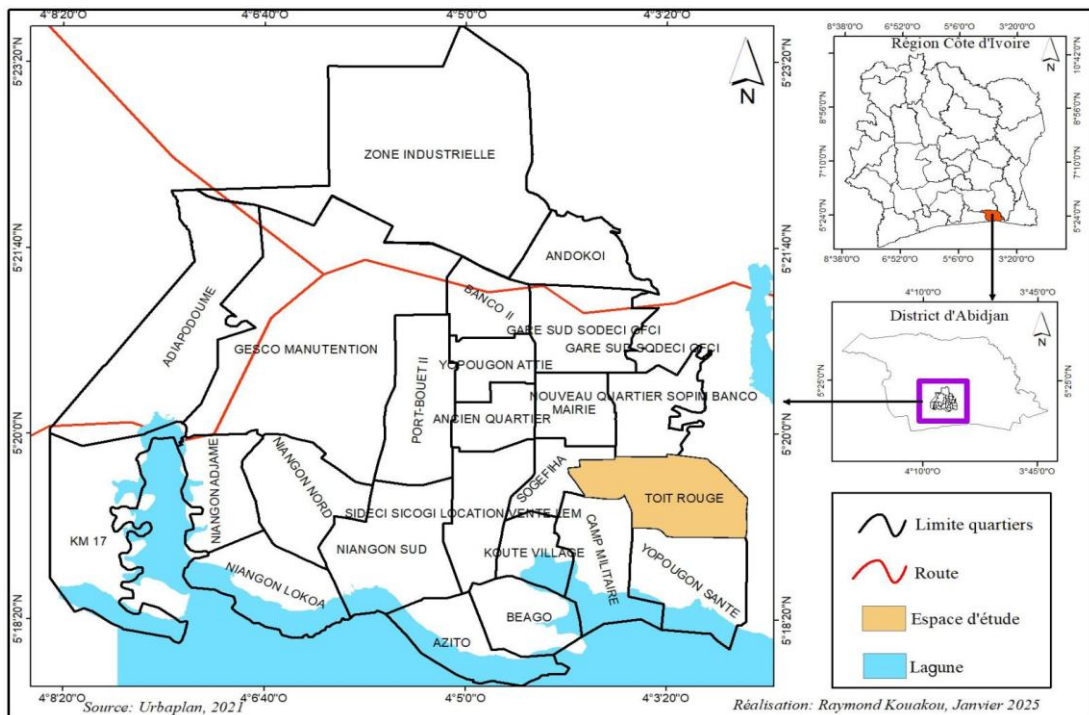
Cette étude, de type qualitatif, s'est déroulée de juillet à novembre 2024.

1.2. Site de recherche

L'étude s'est déroulée dans la commune de Yopougon située au nord d'Abidjan, l'agglomération la plus peuplée de la Côte d'Ivoire avec 1 571 065 habitants (RGPH, 2021). Elle a eu lieu précisément dans le quartier Toits-Rouges. Celui-ci est limité par les quartiers tels que : Nouveau Quartier, Jean Paul II, Koweït, Locodjro et Camp militaire. Le choix de ce site s'explique par le fait que ce quartier a été le seul où le projet de construction du centre de prélèvement de la COVID-19

a été réfuté par les populations. De ce fait, nous avons voulu comprendre les raisons de ce refus. La carte 1 présente le site de recherche.

Carte 1 : La commune de Yopougon avec une mise en relief du site de recherche



Source : Urbaplan, 2021. Réalisation : Raymond Kouakou, janvier 2025.

1.3. Échantillonnage

La population cible a concerné les jeunes, les femmes, les hommes de plus de 18 ans ayant participé ou ayant été des témoins oculaires de la protestation liée au refus de l'installation du centre, les autorités sanitaires (INHP, District Sanitaire-Est de Yopougon, Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle), les autorités municipales (Mairie de Yopougon), les leaders communautaires et religieux.

La technique d'échantillonnage, la boule de neige, a été utilisée selon le schéma suivant :

- d'abord, nous avons rencontré un membre de notre cercle relationnel qui réside dans le quartier ;
- ensuite, cette personne a facilité la mise en relation avec un autre résident du quartier, lequel entretenait des liens avec des leaders communautaires (le chef du quartier, le président des jeunes, la présidente des femmes, le meneur de la protestation) ;
- à leur tour, ces leaders communautaires ont établi la mise en relation avec des acteurs liés à la protestation. Ceux-ci nous ont permis de rencontrer d'autres acteurs et ainsi de suite, jusqu'à atteindre la saturation avec l'effectif de 58 participants.

À l'issue des entretiens, nous avons enregistré 42 personnes en entretiens individuels, 1 focus group (technique de collecte de données qualitatives basée sur la discussion collective libre sur un thème) avec 6 participants ayant pris part à la protestation et 4 entretiens de groupe (technique de collecte de données qualitatives basée sur des questions-réponses semi-dirigées en groupe), avec 10 participants ayant pris part à la protestation. Le tableau ci-après récapitule l'effectif des personnes enquêtées.

Tableau 1 : Effectif des participants aux entretiens

Techniques de collecte de données	Effectif des participants
Entretiens de groupe	
Focus group	1 focus (6 hommes)
Entretien de groupe	4 (3 entretiens de groupe composés de 2 participants — hommes — et 1 entretien de groupe composé de 4 participants — hommes)
Entretiens individuels	
Chef des opérations à la direction générale de l'INHP	1
Présidente des femmes	1
Chef de quartier	1
Hommes	37
Femmes	2
Total	42

Source : données d'enquête, 2024, YMNMJ.

1.4. Techniques de collecte des données

Quatre techniques ont été utilisées lors de la collecte des données : la recherche documentaire, l'entretien individuel, le focus group et l'entretien de groupe.

La recherche documentaire a permis d'exploiter des travaux en lien avec la perception du risque sanitaire, l'impact du déficit communicationnel sur le comportement des populations en contexte de risque sanitaire. L'entretien individuel a permis d'échanger avec le chef du quartier, la présidente des femmes, le chef des opérations de l'INHP et des résidents du quartier. Il a porté sur les causes de la protestation, les rumeurs, et le dénouement de la crise face à l'installation du centre de la COVID-19.

Quant au focus group, il a concerné des hommes du quartier âgés de 18 ans et plus et ayant participé à la protestation. Le focus group a porté sur les causes de la mobilisation, le rôle des rumeurs lors de la mobilisation, les acteurs et le mode de résolution de la crise face à l'installation du centre de prélèvement de la COVID à Yopougon-Toits-Rouges.

En outre, quatre entretiens de groupe ont été menés : trois entretiens de groupe composés de deux participants et un entretien de groupe composé de quatre participants. Ces entretiens ont porté sur les raisons du refus de l'installation du centre de prélèvement, l'insuffisance de communication, la genèse de la

protestation, le déroulement de la protestation, les acteurs et le mode de résolution de la crise.

1.5. Outils de collecte des données

Quatre outils de collecte ont été mobilisés : le journal de terrain, le guide d'entretien individuel, le guide d'entretien focus group et le récit de vie.

Le journal de terrain a servi à enregistrer les activités liées à la collecte des données, notamment la durée des entretiens, les attitudes des enquêtés lors de l'entretien, les horaires, les difficultés, etc.

Le guide d'entretien individuel quant à lui a été administré à 42 enquêtés ayant été soit témoins oculaires soit participants à la protestation.

Le guide d'entretien du focus group a été administré à un groupe de 6 hommes, ayant participé à la protestation.

Quant au récit de vie, il a permis de comprendre le vécu et l'expérience des enquêtés lors de la protestation.

1.6. Étapes de la recherche

Cette étude s'est déroulée en trois phases : la recherche documentaire, l'enquête exploratoire et l'enquête de terrain. La recherche documentaire a permis de comprendre le phénomène des mobilisations collectives dans un contexte sanitaire, de vérifier la faisabilité du sujet et de construire la problématique à partir des constats du terrain. La collecte des données a permis de mener des entretiens auprès des habitants des secteurs de la Cité policière et de Boissi à Yopougon-Toits-Rouges. Le choix de ces deux secteurs s'explique par le fait que selon les enquêtés, ils constituent les principaux lieux de protestation et également les zones de résidence des enquêtés.

1.7. Méthode de traitement des données

Le traitement des données s'est déroulé de la manière suivante :

- les entretiens ont été enregistrés avec le magnétophone du téléphone portable ;
- ces entretiens ont été retranscrits avec le logiciel Word 2010 ;
- ces données ont été transférées sur le logiciel NVivo. Ce logiciel permet de stocker, structurer et traiter des données qualitatives ;
- le logiciel NVivo a permis de procéder au tri thématique à partir des thèmes du guide d'entretien et nous avons fait l'encodage de ces données. Ce processus est décrit de la manière suivante : tout d'abord, les données ont été importées sur le logiciel dans un dossier. Ensuite, elles ont été traitées et organisées à partir des axes du guide d'entretien. Enfin, elles ont été encodées en fonction des données similaires afin de faciliter leurs analyses.

1.8. Considérations éthiques

Nous avons sollicité et obtenu le consentement des enquêtés de manière verbale. Les dispositions ont été prises pour que les entretiens se déroulent à l'abri des regards, c'est-à-dire dans un espace fermé et dans la discrétion. L'identité des participants à l'étude a été sécurisée à travers l'attribution de prénoms fictifs aux participants. Les données ont été soigneusement conservées de manière privée. De plus, une « liste d'entretiens et de transcriptions » a été établie. Cette liste est composée du numéro du fichier, de la durée de l'entretien, du code anonyme, du contact de l'enquêté, du nom de l'enquêté, du code anonyme et du contrôle des transcriptions.

2. Résultats

Les résultats obtenus en lien avec le refus des populations de l'installation du centre de prélèvement sont les suivants : influence d'insécurité sanitaire sur la protestation de la population de Yopougon-Toits-Rouges, création de nouveaux centres de prélèvement perçue comme l'accueil de surplus de malades, occupation du site considérée comme une privation d'espace des riverains, et insuffisance de communication et incompréhension comme facteur de protestation de la population.

2.1. Influence d'insécurité sanitaire sur la protestation de la population de Yopougon-Toits-Rouges

La maladie de la COVID-19, largement médiatisée du fait de son mode rapide de transmission et du nombre élevé de décès, a suscité la crainte chez la population du quartier Toits-Rouges. Les données recueillies révèlent que la désapprobation manifestée par certains enquêtés était motivée par le fait que la forte propagation du virus pourrait mettre leur santé et leur vie en péril. Selon ces enquêtés, il y a un risque sanitaire dans la mesure où le quartier Toits-Rouges est un quartier peuplé, susceptible de favoriser les échanges et les contacts fréquents entre les individus. De ce fait, la probabilité de transmission rapide d'une personne à d'autres est forte. Dès lors, l'installation d'un centre de prélèvement de la COVID-19 dans leur quartier est considérée par les riverains comme un élément favorable à la propagation du virus.

Dans ce contexte, l'insécurité sanitaire apparaît comme une justification pour refuser l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19. Cette insécurité se traduit par les propos de Michel, résident et témoin oculaire de la protestation, qui indique la peur de la contagion, du fait de la proximité du centre des riverains.

« Bon, sachez que dans un premier temps, la COVID était une maladie effrayante d'abord comme toutes les autres parce que les mesures de contamination étaient d'une personne lambda à une autre, il faut garder la distance de sécurité et il faut se promener avec les mesures barrières.

Vraiment, c'était inquiétant parce que là, venir installer un centre de COVID où tu ne fais pas un mètre, tu es capable de contracter la maladie, un sujet contaminé peut aussi contaminer plusieurs personnes et de surcroît, nous qui avons la charge des enfants tout et tout et c'est dans ce registre-là que les gens ont protesté parce qu'ils se sont dit quoi ? Nous sommes dans un quartier populaire et puis c'est en plein centre-ville vous allez installer un centre de COVID. Bon, les gens vont venir tout ça là donc du coup, ça suscite un peu l'inquiétude des populations. Voilà un peu pourquoi les gens protestaient et manifestaient et leur inquiétude, c'était de délocaliser le centre pour le mettre ailleurs dans un coin où il n'y a pas d'habitation tout et tout ».

De plus, selon la population, la fréquentation régulière du site accroît le risque de propagation de la maladie. En effet, le site choisi se trouve être non seulement sur l'espace de l'aire de jeu du quartier mais aussi à proximité des riverains. Or, cet espace est un lieu de convergence humaine pour les activités culturelles, sportives, funéraires, etc. Cette proximité de la population avec le centre de prélèvement et les activités qui s'y déroulent ont alors amplifié cette peur de la contamination. C'est d'ailleurs ce qu'explique Franck, résident du quartier Toits-Rouges et témoin oculaire de la protestation, à travers ces propos.

« Bon, il n'y a pas d'autres raisons. Seulement que les gens avaient peur parce qu'en face d'eux, il y a des bâtiments qui sont là, il y a des gens qui habitent là-bas tout ça. Donc de peur d'être contaminés, ont aussi revendiqué. Ils ont aussi revendiqué de peur d'être contaminés. Parce que nous qui n'étions pas devant le stade, nous, on a revendiqué, pourquoi ? Parce que nous sommes à côté des malades, ça pouvait nous contaminer. Mais ceux même qui étaient devant même, ils habitaient là ; eux là, ils ont revendiqué parce qu'ils pouvaient tomber malade. Parce que c'est forcément, c'est comme une épidémie donc avec ce qu'on attendait, les rumeurs, tout ça là. On a eu peur. Donc, c'est un peu ça ».

2.2. Création de nouveaux centres de prélèvement perçue comme une stratégie d'accueil du surplus de personnes infectées

L'installation du centre de prélèvement de la COVID-19 a suscité une perception négative chez la population du quartier Toits-Rouges. En effet, pour la population, la mise en place d'une telle infrastructure dans le quartier est perçue comme une stratégie d'accueil pour de nombreuses personnes infectées par le virus, que les centres de santé fonctionnels ne pouvaient plus prendre en charge. Selon les répondants, les structures hospitalières telles que le CHU, les CHR, etc. étaient saturées en raison de la croissance rapide du nombre de malades. C'est dans ce contexte que les autorités sanitaires ont envisagé la création de nouveaux centres de prélèvement dont l'objectif est le recueil du surplus de malades. Les participants aux entretiens admettent difficilement cette sorte de proximité de la maladie avec les populations créées par les autorités. Or, cette maladie suscite peur, méfiance et rejet.

Cette perception est visible à travers les propos de Franck, témoin oculaire de la protestation.

« Les gens ont dit quoi ? Pourquoi les gens se sont manifestés ? Les gens ont dit que COVID-là, le CHU est rempli. Donc, c'est pourquoi, ils vont prendre les malades pour venir déposer là, que non, c'est pour ramasser les malades pour venir les déposer. Le mécontentement de certaines personnes aujourd'hui, les gars disent quoi ? Les malades qui vont venir ici là, puisqu'il y a le vent ».

2.3. Occupation du site considérée comme une privation d'espace des riverains

Les données recueillies montrent que le site sur lequel devrait être implanté le centre de prélèvement de la COVID-19 était en fait l'aire de jeu. En effet, l'installation du centre de prélèvement à cet endroit a perturbé l'organisation quotidienne et habituelle des résidents du quartier. Celle-ci a causé des difficultés aux riverains, particulièrement pour la planification et l'organisation de leurs activités festives ou funéraires. Ce stade étant l'unique lieu pouvant accueillir un grand nombre de personnes du quartier, sert non seulement aux activités sportives telles que le football, le basketball, le handball mais aussi aux cérémonies, comme les concerts et réceptions de mariages civils, religieux et coutumiers, etc. Cet espace représente alors un lieu de convivialité, un espace communautaire pour le quartier Toits-Rouges. De ce fait, l'occupation de cet espace par les autorités sanitaires est considérée comme une privation de cet espace vital. Cette idée est défendue par Raoul, considéré comme le meneur de la protestation, qui réitère que le site de l'implantation du centre de prélèvement est l'espace le plus grand où les populations du quartier de Yopougon-Toits-Rouges se rassemblent pour des moments de convivialité ou de funérailles.

« On joue au football là-bas, quand il y a les baskets, handballs et quand il y a les manifestations, les shows [spectacles, ambiances, etc.]. Les grands shows c'est là même les funérailles, les anniversaires voilà, c'est là c'est le coin le plus grand ».

Cette situation constitue alors un véritable problème socio-culturel et organisationnel. Elle entraîne des difficultés à organiser des activités sportives, des cérémonies funéraires ou festives. En effet, ces pratiques sociales précitées occupent une place de choix dans le quotidien des populations. Ces activités sont une forme de socialisation et favorisent le partage et la convivialité entre les riverains. Dans ce contexte, l'implantation d'un centre de COVID-19 à cet endroit est perçue par les populations comme une entrave à leur épanouissement. Ce centre perturbe les activités quotidiennes, les pratiques socio-culturelles et limite également les interactions humaines. C'est ce qu'illustre mademoiselle Estelle, témoin oculaire de la protestation.

« Eux, ils avaient dit que c'est le terrain où ils jouent ballon et puis les gens sont venus occuper ça. C'est à cause de ça ils ont fait ça ».

À travers les propos des enquêtés, on constate que le site sélectionné pour abriter le centre de prélèvement favorise la cohésion sociale et les interactions entre les résidents du quartier. Son occupation pour des fins autres que les activités des riverains pose un problème socio-organisationnel. De fait, le site, initialement destiné à permettre aux résidents de se divertir et de s'épanouir, a également été envisagé pour accueillir un centre de prélèvement de la COVID-19, limitant l'exercice de leurs événements socio-culturels.

Au regard des différents problèmes organisationnels et socio-culturels liés à la pratique des événements socio-culturels, cette reconversion de l'usage du site a été perçue comme un obstacle majeur pour l'épanouissement de la population. Par conséquent, il devient inacceptable d'implanter un centre de prélèvement de la COVID dans le quartier.

2.4. Insuffisance de communication et incompréhension comme facteur de protestation de la population

L'insuffisance de la communication gouvernementale à l'égard des riverains a été l'une des principales raisons de la protestation. Certains participants ont déclaré n'avoir pas été informés au préalable de l'installation du centre de prélèvement. Cette insuffisance communicationnelle a occasionné diverses interprétations, donnant lieu à des rumeurs tous azimuts. Ces rumeurs ont été une source d'incertitude en ce qui concerne les mesures de désinfection du site après son occupation ainsi que l'insularité du site. Dès lors, cette situation a engendré des manifestations. C'est ce que souligne Aubed, participant à la protestation.

« C'est le manque de communication ; un véritable manque de communication, une pro-action, une communication préalable, une communication pendant et une communication même après. Un matin, les gens se sont réveillés ; ils sont partis. On ne sait pas si le coin a été désinfecté mais les gens font du sport là-bas. On a vu les déchets, les cache-nez que les gens ont jetés derrière là-bas. Donc, comme je le dis, c'est un problème de communication qui a créé ce soulèvement au départ ».

Les répondants ont déclaré ne pas avoir été régulièrement informés des activités de promotion de la santé. C'est ce que traduit Alain, participant à la protestation.

« Non, je vais encore prendre exemple sur ce qu'ils ont fait ici là. On dit non que c'est pour les jeunes orphelins ici même. Quand ils faisaient, ils n'ont pas informé quelqu'un. Tu vois la porte qui est là-bas là, ils sont venus créer société ici et c'est ounkou ounkou [En Côte d'Ivoire, dans le jargon courant, ounkou ounkou signifie les rumeurs, le commérage] on voit que c'est pour les enfants démunis. Eux, ils sont venus faire ça ici même dans le quartier n'était même pas au courant. Un bon jour comme ça, on voit ils sont en train de casser le mur et ils sont en train de construire dedans là-bas ».

Ces propos sont révélateurs de la déficience communicationnelle et de la faible/non implication des populations dans les activités sanitaires. Il s'agit également de la non-adoption de l'approche participative, indispensable en matière de santé communautaire. Cette situation, selon ce répondant, est récurrente dans le quartier, comme en témoigne l'installation d'une structure en faveur des enfants démunis. Cet état de fait a contribué à la détérioration de la relation de confiance entre la population et les autorités sanitaires.

Cependant, selon le chef des opérations de l'INHP, la population a été informée dès le début de la pandémie de COVID-19 par le Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) à cette période à travers les médias. De ce point de vue, les autorités estiment que la population était suffisamment informée, d'autant plus que c'est la Mairie de Yopougon qui a procédé à la remise des clés du site. C'est ce que nous explique le chef des opérations de l'INHP à travers ces propos.

« Il y a une communication générale qui a été faite même par le Ministre de la santé de l'époque, il a dit à la population que dans le cadre de l'amélioration de nos prestations, des sites de prélèvement seraient mis à la disposition des populations afin de faciliter le diagnostic des personnes qui présenteraient les signes à la COVID », (Chef des opérations de l'INHP de Treichville).

On observe, en apparence, une contradiction entre les discours des autorités sanitaires et ceux recueillis auprès de la population de Yopougon-Toits-Rouges. D'une part, les structures sanitaires affirment qu'il y a eu une communication générale du Ministère en charge de la santé, visant à informer toutes les populations de la création des sites de prélèvement de la COVID-19 sur le territoire ivoirien. D'autre part, la population de Yopougon-Toits-Rouges soutient qu'elle n'a pas été informée. Cet écart d'appréciation s'explique par le caractère général de la communication gouvernementale. Il ne s'agit pas d'une communication de proximité. Ce type de communication ne prend pas en compte l'approche communautaire qui inclut une visite sur le terrain, un courrier adressé aux leaders communautaires, etc. Cela suscite leur implication à travers des suggestions en vue d'une prise en compte de leurs réalités sociales et culturelles locales. Ainsi, le contraste entre les discours des structures sanitaires et ceux de la population met en évidence l'impact du déficit communicationnel sur la mise en place des projets sanitaires. Celui-ci réside dans le fait que même si la population a reçu l'information de manière générale, cette information n'a pas été relayée de manière locale.

3. Discussion

3.1. Peur de la contagion et contestation de l'implémentation du centre de prélèvement de la COVID-19

Les résultats de cette étude montrent que la peur de la contamination par la COVID-19 a suscité la mobilisation des résidents du quartier Toits-Rouges. En effet, pour les participants aux entretiens, le quartier étant peuplé, cette densité démographique favorise les contacts fréquents. Dans ce contexte, la fréquentation du centre de prélèvement par des personnes provenant d'autres quartiers de Yopougon a suscité une vive inquiétude eu égard aux craintes liées au risque de contamination. Cette peur de la contagion a ainsi contribué à alimenter le refus de l'installation du centre de prélèvement dans le quartier car, perçu comme une insécurité sanitaire. La peur de la contagion a été évoquée dans les travaux de P. Slovic (1987, p. 280-285). L'auteur montre la dimension psychologique de la perception du risque sanitaire et la manière dont les populations évaluent les dangers afin de mieux anticiper leur réaction et améliorer les politiques publiques et la communication des risques. À travers cette analyse, l'auteur précise que la perception du risque est influencée par certains facteurs comme l'inconnue, la nouveauté de la maladie et la peur. Pour lui, plus une maladie est nouvelle, plus elle suscite la peur chez la population comme c'est le cas pour la COVID-19 au quartier Toits-Rouges de Yopougon (District Autonome d'Abidjan).

Dans la même logique que P. Slovic qui explique l'influence des perceptions sur la construction des maladies et la nécessité de leur prise en compte dans les politiques de santé publique, les résultats de la présente étude établissent un lien entre la perception relative à la COVID-19 et l'action de protestation. À Yopougon-Toits-Rouges, ce processus de construction de la maladie est perceptible à travers l'établissement d'une corrélation entre la COVID-19 et son impact tant sanitaire, social qu'organisationnel. Il en découle le refus systématique des populations.

De plus, certains auteurs expliquent que les perceptions des risques ne sont pas seulement influencées par leurs impacts négatifs mais aussi par la méfiance aux autorités sanitaires et les représentations sociales des populations. À cet effet, S. Dryhurst et al. (2020, p. 994-1006) montrent que la perception du risque ne repose pas uniquement sur la dimension psychologique mais aussi sur des facteurs tels que la confiance accordée aux autorités sanitaires et les représentations sociales des médias. Ils précisent que cette perception dépend des pays et de chaque individu. Les résultats de notre étude rejoignent les travaux des auteurs dans la mesure où ils mettent en évidence la méfiance de la population envers les autorités sanitaires, renforçant leur peur face à l'installation du centre.

Les résultats de notre étude rejoignent également les travaux de A. L. Lohiniva et al. (2022). Dans leurs travaux de recherche, les auteurs se sont plutôt penchés sur les facteurs qui découlent de cette perception. Ils montrent que la perception du

risque découle de certains facteurs tels que l'expérience personnelle, les valeurs culturelles et les connaissances. Les auteurs montrent également que dans un contexte marqué par l'infodémie, qui est un concept qui fait référence à la propagation rapide d'informations de toute sorte, les multiples informations reçues sont susceptibles d'entraver la compréhension du risque et de renforcer la peur.

Par ailleurs, cette dynamique s'inscrit dans une logique collective à travers la théorie de la psychologie des foules de G. Le Bon (1895). En effet, lorsque l'individu est dans le groupe, ce dernier perd son individualité. Il est influencé par les émotions collectives à travers le mécanisme de contagion psychologique et de suggestivité. Ce dernier adopte alors un comportement guidé par ses émotions face à une situation. Dans ce contexte, la peur de la contagion de la maladie de la COVID-19 a favorisé une réaction collective au sein de la population de Yopougon-Toits-Rouges. Ce sentiment de peur observé au sein du groupe (population de Yopougon-Toits-Rouges) a amplifié le rejet du dispositif sanitaire dans le quartier aboutissant à une protestation collective.

3.2. Influence des rumeurs sur la perception de la population relative à l'installation du centre de prélèvement

Les résultats de l'étude montrent que les rumeurs ont impacté la perception de la population face à la mission du centre de prélèvement. En effet, ce sont des informations non officielles et erronées au sujet de la mission du centre de prélèvement dont font mention les participants aux entretiens. Ces informations insistaient sur le fait que le centre de prélèvement avait pour rôle d'accueillir le surplus de malades du COVID-19 en provenance d'autres centres de santé. Dès lors, cette perception a influencé l'attitude de la population face à l'installation du centre de prélèvement. Cet aspect a été examiné dans les travaux de recherche de A. Michel et al. (2004, p. 38). Selon ces auteurs, les individus se focalisent sur les rumeurs pour donner du sens ou pour interpréter un fait. Les rumeurs façonnent les perceptions des individus, ce qui change leurs attitudes et leurs comportements. De plus, V. Champion-Vincent (1990, p. 51-60) met en évidence que, face aux incompréhensions, les rumeurs permettent de combler un vide émotionnel. Elle précise également que ces rumeurs peuvent parfois être intégrées comme stratégie de mobilisation. Cette perception de la population, liée à la propagation des rumeurs et au déficit de communication, a été un élément catalyseur de la mobilisation pour la protestation. Cette analyse rejoint celle de S. Yang et al. (2023, p. 339-366). Pour ces auteurs, la propagation des rumeurs est liée à l'envie de comprendre des informations non précises. Cette analyse corrobore nos résultats, montrant que les populations cherchaient à s'assurer de l'absence de risques liés à l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19 à proximité.

En outre, l'influence des rumeurs peut être interprétée à travers la théorie de la psychologie des foules de G. Le Bon (1895, p. 16) selon laquelle les individus étant

dans la foule sont influencés par les émotions collectives au détriment de la raison. Dans notre contexte, les rumeurs ont influencé la perception de la population dans la mesure où les résidents considéraient le centre comme une source de propagation de la maladie donnant lieu à la protestation.

3.3. Occupation de l'espace des populations par un site de prélèvement et rupture des pratiques sociales des riverains

Les résultats de notre recherche ont révélé que le site choisi pour l'installation du centre de prélèvement était le stade du quartier. Or, cette aire de jeux est non seulement l'unique infrastructure sportive du quartier mais aussi l'espace de rassemblement le plus vaste de la population. Dès lors, l'installation d'un autre centre a été perçue comme une entrave à leurs pratiques sociales. Le stade est ici considéré comme un espace social. Cet aspect a été évoqué par certains auteurs tels que P. Korosec-Serfaty (1988, p. 111-132). Selon cette dernière, l'espace est considéré comme un territoire de sociabilité, un lieu d'interaction sociale. Elle souligne également que lorsque la transformation de cet espace est faite de manière brusque, elle fragilise les normes d'usage déjà établies. De même, dans le cadre de notre étude, le stade de Yopougon-Toits-Rouges, loin d'être un simple espace de loisir, est aussi un lieu de convivialité, de rassemblement des riverains. Ainsi, sa transformation a changé la fonction de l'espace. On assiste alors à une modification des habitudes quotidiennes de la population.

Cette analyse est conforme à celle de M. Delgado (2016, p. 25). L'auteur évoque ici le fait que l'espace public est un lieu de commodité. Il montre aussi que l'espace public est considéré comme une idéologie. Autrement dit, l'espace public est un lieu qui forge la représentation sociale des individus à travers les interactions qui y ont lieu. Parallèlement, S. Tonnelat (2016, p. 1) pense plutôt que l'espace public participe à la vie collective. En ce sens, son analyse met en évidence nos résultats qui montrent que le stade du quartier Toits-Rouges est un lieu de sociabilité de la population.

De plus, la théorie de la psychologie des foules de G. Le Bon (1895) permet d'expliquer ces analyses. En effet, pour l'auteur, la foule a tendance à simplifier les réalités complexes et adopte des raisonnements binaires. Dans ce contexte, l'occupation du site a été perçue par la population comme une privation de leur espace limitant ainsi leur activité sur l'espace sans prendre en compte le but réel du centre. Cette perception met en évidence la pensée de l'auteur dans la mesure où la population simplifie la situation, ce qui provoque alors une réaction collective.

3.4. Déficit communicationnel et protestation de la population face au centre de prélèvement

Les résultats de cette recherche ont révélé que le déficit de communication entre les autorités sanitaires et la population a été l'élément catalyseur de la protestation de

la population contre l'installation du centre de prélèvement. En effet, les riverains estiment que l'implantation du centre s'est faite sans l'accord préalable de la population. Cette situation a favorisé diverses interprétations donnant lieu à des incompréhensions et à la propagation des rumeurs sur le but réel du centre. Cependant, les autorités sanitaires soutiennent que la population a été informée de cette implémentation. On constate alors un contraste entre les différents discours recueillis. Cette divergence d'opinion met en évidence un déficit communicationnel engendrant ainsi des conflits dans le domaine de la santé publique. Cet aspect a été évoqué par K. Ostherr (2025, p. 679-695). L'auteure montre ici que les défaillances dans la communication lors des épidémies conduisent à des contestations. Elle émet l'idée selon laquelle les défaillances de communication en santé favorisent l'émergence de formes de dissidence et de contestation collective. Dans le cadre de notre étude, le déficit de communication entre les structures sanitaires et la population de Yopougon-Toits-Rouges a conduit à une protestation.

Contrairement à cette approche, l'étude de L.-M. Kakdeu (2012, p. 1-15) révèle plutôt les effets cognitifs des défaillances communicationnelles. Pour l'auteur, le fait de recevoir une information ne garantit pas forcément l'acceptation et la compréhension de la population. Pour lui, les messages transmis par les autorités sanitaires engendrent des conflits entre la population et les autorités sanitaires du fait de l'incompréhension de ces messages. Cette incompréhension donne lieu à diverses interprétations vis-à-vis de la population. Cette perspective a été prise en compte dans notre travail en ce sens que malgré la communication générale diffusée par le Ministère en charge de la santé à travers les médias, celle-ci n'a pas été comprise et prise en compte par la population.

Aussi, la théorie de la psychologie des foules de G. Le Bon (1895) permet de mettre en évidence ces analyses. En effet, pour l'auteur, la foule est non seulement suggestible mais aussi sensible aux rumeurs. Pour lui, lorsque les individus sont dans la foule, ils interprètent les situations en fonction des informations qu'ils reçoivent qu'elles soient erronées ou pas. En ce sens, le manque d'information fiable de la part des autorités sanitaires a engendré une incompréhension sur la mise en place du centre. Cette situation a favorisé la circulation des rumeurs, contribuant ainsi à la protestation de la population. Cela met en lumière la pensée de l'auteur dans la mesure où l'insuffisance d'information favorise la suggestibilité et la propagation des rumeurs, lesquelles alimentent une dynamique émotionnelle collective au sein de la foule, conduisant ainsi à des réactions de protestation.

Conclusion

En définitive, cette étude a permis de montrer les principaux déterminants du refus de la population face à l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19 à Yopougon-Toits-Rouges. Les résultats montrent que le refus de la population est d'abord lié à un contexte d'insécurité motivée par la peur de la contagion rapide de

la maladie. En effet, le mode de contamination de la COVID-19 a suscité une inquiétude chez les riverains. Cet état de fait a conduit la population à percevoir le centre de prélèvement comme une menace pour leur sécurité sanitaire. Par ailleurs, l'occupation du site de prélèvement a été considérée par la population comme une privation de leur espace par les autorités sanitaires, empêchant ainsi les activités sportives et la célébration des cérémonies sur cet espace. Cette situation met en lumière l'impact négatif de la privation de leur espace public sur leur mode organisationnel ou leurs pratiques socio-culturelles quotidiennes. En outre, la déficience communicationnelle a également contribué à renforcer l'incompréhension entre les autorités sanitaires et la population ayant abouti à une vive protestation de l'installation du centre de prélèvement de la COVID-19 dans le quartier. Pendant que les riverains estiment n'avoir pas été informés par les autorités sanitaires, ces dernières affirment plutôt les avoir informés à travers les médias, au regard de l'état d'urgence. Ce contraste met en lumière l'importance à accorder à la communication dans la mise en œuvre des projets afin de garantir leur acceptabilité.

En définitive, les déterminants à l'origine de la protestation de la population à Yopougon soulignent l'urgence de prendre en compte les réalités sociales dans la réalisation des projets sociaux. Ces déterminants relèvent notamment de facteurs socio-culturels, organisationnels et communicationnels, susceptibles de favoriser une véritable implication des populations.

Cette étude recommande, en conséquence, la nécessité de prendre en compte les dimensions sociales, culturelles et organisationnelles dans la gestion d'une crise sanitaire et dans les projets de santé publique.

À l'issue de ces résultats obtenus, plusieurs pistes de recherche sont envisagées : (i) l'analyse des facteurs psychologiques individuels dans la construction des comportements collectifs dans le but de compléter l'approche sociologique ; (ii) une étude sur le mode d'information des populations sur les décisions sanitaires (exemple : construction des centres de prélèvement de la COVID-19) ; (iii) un examen des enjeux liés à l'aménagement et à la gestion de l'espace public urbain dans l'optique de comprendre son influence sur la relation entre la population et les autorités.

Références bibliographiques

- CAMPION-VINCENT Véronique, 1990, « Situations d'incertitude et rumeurs », *Communications*, vol. 52, n° 1, p. 51-60.
- DAVENNE Éric, GIOT Jean-Baptiste et HUYNEN Pascal, 2020, « Coronavirus et COVID-19 : le point sur une pandémie galopante », *Revue Médicale de Liège*, vol. 75, n° 4, p. 218-225.
- DELGADO Manuel, 2016, *L'espace public comme idéologie*, Toulouse, CMDE, 25 p.

- DRYHURST Sarah, SCHNEIDER Claudia R., KERR John, FREEMAN Alexandra L. J., RECCHIA Gabriel, VAN DER BLES Anne Marthe, SPIEGELHALTER David et VAN DER LINDEN Sander, 2020, « Risk perceptions of COVID-19 around the world », *Journal of Risk Research*, vol. 23, n° 7-8, p. 994-1006.
- KAKDEU Louis-Marie, 2012, « Les effets cognitifs des conflits discursifs sur le non-changement de comportement », *Communication, information, médias, théories, pratiques*, vol. 30, n° 1, p. 1-15.
- KOROSÉC-SERFATY Perla, 1988, « La sociabilité publique et ses territoires — Places et espaces publics urbains », *Architecture & Comportement / Architecture & Behaviour*, vol. 4, n° 2, p. 111-132.
- LE BON Gustave, 1895, *Psychologie des foules*, Paris, Félix Alcan, 192 p.
- LOHINIVA Anna Leena, PENSOLA Annika, HYÖKKI Suvu, SIVELÄ Jonas et TAMMI Tuukka, 2022, « COVID-19 risk perception framework of the public: an infodemic tool for future pandemics and epidemics », *BMC Public Health*, vol. 22, n° 2124, en ligne, consulté le 14 mars 2026.
- MICHEL Adeline, SORDET A. C. et MORAILLON Émilie, 2004, *Les rumeurs en tant que phénomène d'influence sociale*, Rapport, École de Psychologues Praticiens de Lyon, Lyon, 38 p.
- MILLELIRI Jean-Marie, COULIBALY Daouda et LAMONTAGNE Franck, 2021, « La COVID-19 en Côte d'Ivoire (mars 2020 – avril 2021) : une année sous le sceau du coronavirus », *Médecine Tropicale et Santé Internationale*, vol. 1, n° 2, p. 2-3.
- Organisation Mondiale de la Santé, 2021, *Les cas de COVID-19 en Afrique dépassent les 3 millions, le pic de la première vague est franchi*, en ligne, consulté le 14 mars 2026.
- Organisation Mondiale de la Santé, 2025, *Le nouveau rapport de l'OMS sur les statistiques sanitaires mondiales montre un ralentissement des progrès dans le domaine de la santé*, en ligne, consulté le 14 mars 2026.
- OSTHERR Kirsten, 2025, « Emerging infectious disease outbreaks and real-time health communication: intermediality, uncertainty and dissent », *The British Journal for the History of Science*, vol. 58, n° 4, p. 679-695.
- Recensement Général de la Population et de l'Habitat, 2021, *RGPH-2021 : résultats globaux définitifs*, en ligne, consulté le 14 mars 2026.
- SLOVIC Paul, 1987, « Perception of risk », *Science*, vol. 236, n° 4799, p. 280-285.
- TONNELAT Stéphane, 2016, « Espace public, urbanité et démocratie », *La Vie des idées*, en ligne, consulté le 2 mars 2026.
- World Health Organization, 2022, « 14,9 millions de décès supplémentaires associés à la pandémie de COVID-19 en 2020 et 2021 », communiqué de presse, en ligne, consulté le 14 mars 2026.
- YANG Shuting, LIU Zhenzhen, JIANG Xinying, SUN Xiaomin, LIN Yiqin, YUAN Yue, ZHU Yiming, ZHAO Qi et WANG Tianxin, 2023, « Comprendre le comportement de partage de rumeurs pendant la COVID-19 : la motivation dominante et les conséquences potentielles sur la satisfaction de vie », *The Journal of Psychology*, vol. 157, n° 5, p. 339-366.