

Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation

LAIKISA

Revue des Sciences de l'Éducation

ISSN: 2790-1270 / en ligne
2790-1262 / imprimé



N°4, Décembre 2022

École Normale Supérieure
Université Marien Ngouabi

LAKISA

Revue des Sciences de l'Éducation
Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation (LARSCED)

École Normale Supérieure (ENS)
Université Marien Ngouabi (UMNG)

ISSN : 2790-1270 / en ligne
2790-1262 / imprimé

Contact

www.lakisa.larsced.cg

E-mail :	revue.lakisa@larsced.cg	Tél :	(+242) 06 639 78 24
	revue.lakisa@umng.cg		

BP : 237, Brazzaville-Congo

Directeur de publication

MALONGA MOUNGABIO Fernand Alfred, Maître de Conférences (Didactique des disciplines), Université Marien NGOUABI (Congo)

Rédacteur en chef

BAYETTE Jean Bruno, Maître de Conférences (Sociologie de l'Education), Université Marien NGOUABI (Congo)

Comité de rédaction

ALLEMBE Rodrigue Lezin, Maitre-Assistant (Didactique de l'Anglais), Université Marien Ngouabi (Congo)

EKONDI Fulbert, Maitre-Assistant (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

KIMBOUALA NKAYA, Maitre-Assistant (Didactique de l'Anglais), Université Marien Ngouabi (Congo)

KOUYIMOUSSOU Virginie, Maitre-Assistant (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

LOUYINDOULA BANGANA YIYA Chris Poppel, Maitre-Assistant (Didactique des disciplines), Université Marien Ngouabi (Congo)

MOUSSAVOU Guy, Maitre-Assistant (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

OKOUA Béatrice Perpétue, Maitre-Assistant (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

Comité scientifique

ALEM Jaouad, Professeur-agrégé (Mesure et évaluation en éducation), Université Laurentienne (Canada)

ATTIKLEME Kossivi, Professeur Titulaire (Didactique de l'Education Physique et Sportive), Université d'Abomey-Calavi (Bénin)

DUPEYRON Jean-François, Maître de conférences HDR émérite (philosophie de l'éducation), université de Bordeaux Montaigne (France)

EWAMELA Aristide, Maître de Conférences (Didactique des Activités Physiques et Sportives), Université Marien NGOUABI (Congo)

HANADI Chatila, Professeur d'Université (Sciences de l'Education- Didactique de Sciences), Université Libanaise (Liban)

HETIER Renaud, Professeur (Sciences de l'éducation), UCO Angers (France)

KPAZAI Georges, Professeur Titulaire (Didactiques de la construction des connaissances et du Développement des compétences), Université Laurentienne, Sudbury (Canada)

LAMARRE Jean-Marc, Maître de conférences honoraire (philosophie de l'éducation), Université de Nantes, Centre de Recherche en Education de Nantes (France)

LOMPO DOUGOUDIA Joseph, Maître de Conférence (Sciences de l'Education), Ecole Normale Supérieure de Koudougou (Burkina Faso)

LOUMOUAMOU Aubin Nestor, Professeur Titulaire (Didactique des disciplines, Chimie organique), Université Marien Ngouabi (Congo)

MANDOUMOU Paulin, Maître de conférences (Didactique des APS), Université Marien NGOUABI (Congo)

MOPONDI BENDEKO MBUMBU Alexandre David, Professeur Ordinaire (Didactique des mathématiques), Université Pédagogique Nationale (République Démocratique du Congo)

NAWAL ABOU Raad, Professeur d'Université (Sciences de l'Education- Didactique des Mathématiques), Faculté de Pédagogie- Université Libanaise (Liban)

PAMBOU Jean-Aimé, Maître de Conférences (Sociolinguistique-Didactique du français langue étrangère et seconde- Grammaire nouvelle), Ecole Normale Supérieure du Gabon (Gabon)

PARÉ/KABORÉ Afsata, Professeur Titulaire (Sciences de l'éducation), Université Norbert Zongo à Koudougou (Burkina Faso)

RAFFIN Fabrice, Maître de Conférences (Sociologie/Anthropologie), Université de Picardie Jules Verne (France)

VALLEAN Tindaogo, Professeur Titulaire (Sciences de l'éducation), Ecole Normale Supérieure de Koudougou (Burkina Faso)

Comité de lecture

LOUSSAKOUMOUNOU Alain Fernand Raoul, Maître de Conférences (Grammaire et Linguistique du Français), Université Marien Ngouabi (Congo)

MASSOUMOU Omer, Professeur Titulaire (Littérature française et Langue française), Université Marien Ngouabi (Congo)

NDONGO IBARA Yvon Pierre, Professeur Titulaire (Linguistique et langue anglais), Université Marien Ngouabi (Congo)

NGAMOUNSIKA Edouard, Professeur Titulaire (Grammaire et Linguistique du Français), Université Marien Ngouabi (Congo)

ODJOLA Régina Véronique, Maître de Conférences (Linguistique du Français), Université Marien Ngouabi (Congo)

SOMMAIRE

Le CEP, l'environnement scolaire et la décharge des directeurs d'écoles primaires au Bénin Agbodjinou Germain ALLADAKAN	1
Le travail des enfants : processus représentationnel des hommes et femmes à Cotonou Gildas ABI-KABEROU et Mèdèssè Mèmèdé Trinité HOUNGNON	17
Médiation des simulateurs pour l'apprentissage de l'activité de diagnostic en automobile Landry NDOUMATSEYI BOTONGOYE	29
Enseignement de la logique mathématique dans l'enseignement secondaire au Burkina Faso : état des lieux et perspectives Timbila SAWADOGO, Kirsi Jean-Pierre DOUAMBA et Borémavé Cyrique BOMBIRI	31
L'ORANA et la mission de l'éducation de base au Sénégal : cas de Badiana (1953 -1954) Idrissa MANGA.....	43
Stratégies d'adaptation des adolescents orphelins transférés à des membres de la famille élargie en Côte d'Ivoire Yogblo Armand GROGUHÉ.....	57
La formation initiale des enseignants du primaire face à l'acquisition des compétences dans l'enseignement des sciences Amadou Yoro NIANG	69
Le sens des responsabilités dans les organisations : apprentissages pour l'administration scolaire Charles Karosy BAMOUNI	83
Perception sociale et inobservance des mesures barrières contre la covid-19 dans les communes dites populaires à Abidjan Cyrille Julien Sylvain YORO et Yacouba BALLO	91
La pratique de l'évaluation formative dans le processus d'enseignement /apprentissage de l'expression écrite en classe de 4ème Chris Poppel LOUYINDOULA BANGANA YIYA, Richard Bertin NGOLO et Regina Véronique ODJOLA.....	104

Perception sociale et inobservance des mesures barrières contre la COVID-19 dans les communes dites populaires à Abidjan

Cyrille Julien Sylvain YORO, Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)

E-mail: jcyrille.yoro@gmail.com

Yacouba BALLO, Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)

E-mail: yballo@hotmail.com

Résumé

Le présent article met en évidence les facteurs psycho-sociaux qui sous-tendent le non-respect par les populations des communes dites populaires des mesures barrières édictées par les autorités ivoiriennes pour lutter contre la COVID-19. Il a été réalisé à partir d'une étude mixte auprès d'une soixantaine d'habitants des communes de Yopougon et d'Abobo. Les données recueillies ont été analysées tant quantitativement que qualitativement. Les résultats obtenus permettent d'appréhender les déterminants psycho-sociaux de l'inobservance des mesures barrières contre la COVID-19 dans ces communes dites populaires à Abidjan.

Mots-clés : perception sociale, inobservance, mesures barrières, COVID-19, Abidjan.

Abstract

This article highlights the psycho-social factors that underlie the non-compliance by the populations of the so-called popular municipalities with the barrier measures enacted by the Ivorian authorities to fight against COVID-19. It was carried out from a mixed study with about sixty inhabitants of the municipalities of Yopougon and Abobo. The data collected was analyzed both quantitatively and qualitatively. The results obtained make it possible to understand the psycho-social determinants of the non-observance of barrier measures against COVID-19 in these so-called popular municipalities in Abidjan.

Keywords : social perception, non-compliance, barrier measures, COVID-19, Abidjan.

Introduction

En décembre 2019, il a été détecté un cas de maladie respiratoire à Wuhan en Chine. En mars 2020, cette maladie, la Covid-19, s'est rapidement propagée, a tellement pris de l'ampleur au point d'être déclarée comme pandémie par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) : la pandémie à Covid-19. Elle a entraîné un bouleversement au plan mondial de plusieurs domaines d'activités tels la santé, l'économie, le social, l'éducation, etc.

Au regard de la propagation rapide de la maladie dans le monde et des difficultés structurelles des systèmes de santé en Afrique, les instances internationales invitaient le continent africain à se préparer au pire. Après plus d'un an dans l'ère Covid-19, soit à la mi-novembre 2021, un constat se dégage : certes la maladie s'est fortement répandue à travers le monde, mais le continent africain semble relativement épargné. En effet, pendant que 200 millions de cas d'infections et 5,1 millions de décès dus à la Covid-19 ont été enregistrés dans le monde (CD Noubissie, 2020), le continent africain, lui, enregistrait un nombre de décès ne s'élevant qu'à plus de 250.000. Le pays africain le plus touché était l'Afrique du Sud avec près

de 89.000 morts. En Côte d'Ivoire, les statistiques officielles indiquaient plus de 700 décès (JHCSSE, 2021).

Face à la situation de crise sanitaire liée à la pandémie à Covid-19, l'OMS a invité les Etats à prendre plusieurs réponses pour y faire face. Ainsi, au plan international, de nombreuses mesures de lutte ont été prises au niveau des Etats au fil de l'évolution de la maladie. L'on pourrait citer entre autres mesures, le confinement, la restriction des déplacements, le dépistage, le vaccin, etc.

Pour tenter de contrôler une situation présentée comme critique, le Conseil national de sécurité (CNS) de la Côte d'Ivoire a, en fonction de l'évolution de la situation sanitaire, organisé une "riposte". Il a décidé d'instaurer un état d'urgence sanitaire¹ afin de "juguler" l'augmentation des cas. Il s'agissait entre autres d'intensifier le contrôle de l'obligation du port du masque, d'appliquer de façon stricte la répression en cas de non-application des gestes barrières. Ces gestes incluent le lavage régulier des mains à l'eau et au savon ou l'usage de gel hydro alcoolique, la distanciation physique, en évitant de faire des accolades, de se saluer en serrant les mains, etc.

Pourtant, malgré l'instauration des mesures barrières par cette décision du Conseil National de Sécurité, force est de constater le non-respect de ces mesures par les populations alors qu'elles [*ces mesures barrières*] sont censées « nous prémunir contre la Covid-19 »².

La littérature consacrée à la Covid-19 a généralement mis l'accent sur ses conséquences sanitaires et sur ses impacts sur les activités économiques et sociales (D. Paquet et F. Thériault-Couture, 2021 ; D. Boisclair et al., 2020 ; L. Bernard et al., 2021 ; I. Sahin & M. Shelley, 2020).

Pour notre part, cette recherche est orientée sous l'angle criminologique en abordant « l'inobservance des mesures barrières de lutte contre la Covid-19 dans les communes dites populaires à Abidjan ».

Au plan sanitaire, l'inobservance peut s'appréhender comme un comportement en matière de santé, notamment publique. En fait, les données officielles fournies indiquent une propagation rapide mondiale de la Covid-19. Cette inobservance peut donc être de nature à la renforcer et la favoriser davantage. Dans un contexte marqué par une grande incertitude et une fragilité des systèmes de santé publique en Afrique (H. Hien, 2020), il va sans dire que la situation pourrait être dramatique. Pour revenir au plan criminologique, l'inobservance des mesures barrières peut être saisie comme un objet d'étude de cette discipline, notamment celui de la déviance. En tant qu'écart par rapport à une norme, l'inobservance des mesures barrières en tant que comportement mérite d'être étudiée afin de garantir autant que faire se peut l'efficacité des décisions prises ou à prendre par les autorités en charge de la gestion de cette crise sanitaire. Parce que le comportement humain peut être assimilé à un iceberg, il est nécessaire de ne pas se limiter au comportement visible, apparent. C'est la raison pour laquelle, il nous semble nécessaire de prendre en compte les prédicteurs du comportement : la perception sociale et les déterminants psycho-sociaux qui la sous-tendent.

Pour ce faire, relativement à la perception sociale de l'inobservance des mesures barrières contre la Covid-19 dans les communes dites populaires à Abidjan, une question mérite d'être posée : pourquoi, malgré l'instauration des mesures barrières contre la Covid-19, assiste-t-on à leur inobservance dans les communes dites populaires à Abidjan ?

Cette question centrale peut se décliner en questions subsidiaires, notamment :

- quelles perceptions des populations de ces espaces sociaux ont-elles des mesures barrières ?

¹ « L'intensification du contrôle de l'obligation du port du masque, notamment dans les transports en commun, les services publics et privés, et tous les espaces publics ; la stricte application des mesures de répression en cas de non-respect des gestes barrières » (extrait de instauration de l'état d'urgence sanitaire décidé par le Conseil national de Sécurité en date du 21 janvier 2021, <https://www.gouv.ci/actualite-article.php?d=2&recordID=11917&p=138>).

² Ces propos ont été tenus par Dr Edith Clarisse Kouassy, Conseillère technique du ministre de la Santé et de l'Hygiène publique, le 18 janvier 2021 lors d'une conférence de presse faisant le point sur l'état de la situation de la COVID-19 en Côte d'Ivoire.

- quels sont les facteurs qui sous-tendent les déterminants psycho-sociaux de cette inobservance ?
- quelles recommandations faire pour améliorer l'observance de ces mesures barrières ?

Le cadre de référence théorique de cette recherche s'inscrit dans l'étude du comportement. En effet, aborder le sujet de l'inobservance, c'est avant tout se situer au niveau d'un comportement. Nous nous sommes ainsi référés à la théorie de l'action raisonnée (M. Fishbein et I. Ajzen, 1975) et celle du comportement planifié (TCP) (I. Ajzen, 1985, 1988, 1991) puisqu'elles sous-tendent le caractère volitif de tout comportement. Toutefois, la volition (volonté traduite ou manifestée à travers une action) semble plus heuristique, opportune sur le comportement organisé (exemple : action sociale lors de revendications, etc.). Pour ce faire, dans le cadre de cette recherche, deux théories ont été invoquées : la théorie du risque perçu et celle de la légitimité organisationnelle. Les théories du risque perçu regroupent le modèle de croyances en santé (M. H. Becker, 1974 ; I. M. Rosenstock, 1974), la théorie de la motivation à se protéger (R. W. Rogers 1975), et le modèle du processus d'adoption du comportement de protection (N. D. Weinstein, 1988). Elles postulent que la perception de la maladie en termes de gravité et de vulnérabilité au risque détermine la prise ou non de comportements en santé par les individus.

Quant à la théorie de la légitimité organisationnelle de T. Tyler et S. Blader (2005), elle soutient que les employés seraient plus enclins à suivre les règles et autorités organisationnelles en vigueur lorsqu'ils sont personnellement persuadés qu'elles sont légitimes et que les dirigeants respectent elles-mêmes les normes et valeurs édictées. Ramenée aux comportements en santé, cette théorie pourrait indiquer que la légitimité perçue des autorités par les individus dans l'observance des mesures barrières est liée à leur conduite exemplaire vis-à-vis desdites mesures, pourrait favoriser le respect ou non desdits comportements.

De ce qui précède, nous formulons donc l'hypothèse selon laquelle la perception de la Covid-19 et la légitimité perçue des autorités déterminent l'observance ou non des mesures barrières de lutte contre cette pandémie.

L'objectif général de l'étude est d'appréhender le lien entre la perception sociale et l'inobservance des mesures barrières contre la Covid-19 dans les communes dites populaires à Abidjan. De façon spécifique, il s'agit de décrire la perception des populations de la Covid-19 et des mesures barrières, d'identifier les déterminants psycho-sociaux de l'inobservance des mesures barrières ; de faire des recommandations en vue d'une meilleure observance de ces mesures par les populations de ces milieux en particulier et de celles de l'ensemble du pays en général.

1. Méthodologie

Nous avons tenté d'asseoir une méthodologie, en tant que démarche adaptée « *le plus possible [des] méthodes, les modalités d'échantillonnage et la nature des données* » (A. Pirès, 1997, p. 115). Ainsi, cette partie consiste à présenter respectivement le site de l'étude, la population de l'étude, les outils de collecte des données et les méthodes d'analyse des données.

Le terrain d'étude est situé dans deux communes populaires du District d'Abidjan : Yopougon et Abobo. Pourquoi ce choix ? Le caractère populaire d'une commune a été mesuré à partir de la taille de la population qui y vit. Les données de l'Institut National de la Statistique issues du Recensement général de la population et de l'Habitat de 2014 nous ont permis de noter que ces deux communes enregistrent chacune plus d'un million d'habitants. La commune de Yopougon est considérée commune la plus étendue et la plus peuplée d'Abidjan, avec une population estimée à 1.071.543 habitants. Quant à celle Abobo, elle abrite une population estimée à 1.030.658 habitants (RGPH, 2014).

L'étude a été menée précisément dans des espaces ouverts (gares routières, marchés, etc.) puisque c'est dans ces espaces accueillant du monde que la Covid-19 serait plus susceptible de se diffuser.

Se voulant exploratoire, l'étude a privilégié une approche mixte, puisque dans chacune de ces communes, nous avons constitué, via une méthode d'échantillonnage non probabiliste, un échantillon de commodité et de volontaires de 30 personnes par commune, soit 60 personnes. Pour s'assurer du caractère hétérogène de notre échantillon, nous avons défini au préalable des critères : Leader communautaire, Chef de gare/Syndicat de transport, Président(e) de jeunes, Chef de quartier, Usager de transport.

En termes de considérations éthiques, l'on a pris la peine de présenter les objectifs de l'étude, ses tenants et aboutissants aux enquêtés afin que leur décision de prendre part à ladite étude se fasse sur la base d'un consentement éclairé. Il convient de noter que nous avons pris le soin de rendre anonymes les outils de collecte de données, précisément le questionnaire : ainsi, la mention "Nom de l'enquêté" n'a pas été indiquée sur la fiche. En termes de techniques de collecte de données, en plus de l'observation directe sur le terrain, l'enquête-interrogation a été utilisée. L'observation directe sur le terrain a consisté à constater et à noter certains comportements des populations qui traduisaient l'inobservance des mesures barrières. Ce sont notamment le non-port des cache-nez dans les espaces publics dans lesquels se trouvaient plusieurs personnes (exemple : marchés, transports en commun, gares routières, etc.), les salutations et/ou accolades, etc.

Quant à l'enquête-interrogation, elle a été réalisée via un questionnaire comportant tant des questions ouvertes que de questions fermées. Ce questionnaire est construit autour des caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté (âge, sexe, niveau d'études, profession, statut) et de deux questions principales : *1/ Quelles sont les raisons, selon vous, qui expliquent le fait que les populations de votre zone ne respectent pas les mesures barrières (port de masques, salutations sans se serrer les mains, lavage des mains, distanciation sociale, etc.); 2/ Quelles propositions de solution pouvez-vous faire pour amener les populations à respecter les mesures barrières ?*

Le mode de passation directe des questionnaires a été retenu : il s'agit pour certains enquêtés de remplir en notre présence les fiches qui leur étaient adressées. Pour d'autres, avec leur permission, nous enregistrons leurs réponses avec un magnétophone, puis faisons la retranscription desdites réponses. Cette phase de collecte des données s'est déroulée de la mi-octobre 2021 à la mi-novembre 2021, soit sur une période d'un mois.

Les données recueillies ont été analysées tant quantitativement que qualitativement. L'analyse quantitative a pour objet la description et l'analyse des phénomènes sociaux au moyen de méthodes empruntées à la statistique. L'analyse quantitative a été utile pour présenter certaines données sous forme de tableaux. Notons que cette analyse a été menée grâce au logiciel Sphinx v. 5. L'analyse qualitative, quant à elle, nous a permis de mettre l'accent sur le discours de certains enquêtés en tant que moyen pour cerner la perception de la Covid-19 par ces derniers.

2. Résultats

Les résultats présentés ici sont structurés autour de trois points : d'abord, il s'agira d'ouvrir une « lucarne sur nos enquêtés » en termes de présentation de leurs caractéristiques sociodémographiques. Ensuite, il sera abordé leur perception de la COVID-19 et des mesures barrières de lutte contre cette pandémie. Enfin, l'on dégagera les déterminants psycho-sociaux de l'inobservance desdites mesures.

2.1. Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés

Les caractéristiques socio-démographiques sont relatives aux paramètres suivants : le sexe, l'âge, le niveau d'étude, la profession, le statut.

Tableau n° 1 : Répartition des enquêtés en fonction du sexe

sexe		
	Nb	% cit.
Masculin	44	73,3%
Féminin	16	26,7%
Total	60	100,0%

Si les deux sexes (masculin et féminin) sont représentés dans les résultats de notre enquête, force est de noter une sur représentativité du sexe masculin (73,3%, soit environ les $\frac{3}{4}$) par rapport aux femmes qui ne représentent que 26,7% de l'échantillon, soit le quart ($\frac{1}{4}$). Rappelons que résultant d'un caractère libre et volontaire de participation, cet échantillon n'entendait pas arriver coûte que coûte à une certaine parité au niveau du sexe dans la constitution dudit échantillon. Il était plutôt question que les deux sexes soient représentés sans pour autant, présumer ou imposer des proportions.

La répartition des enquêtés en fonction de l'âge est présentée dans le tableau n° 2.

Tableau n° 2 : Répartition des enquêtés en fonction de l'âge

age		
	Nb	% cit.
Jusqu'à moins 18 ans	0	0,0%
18 - 30 ans	18	30,0%
31 - 45 ans	27	45,0%
Plus de 45 ans	15	25,0%
Total	60	100,0%

L'âge des enquêtés s'étend de 18 ans à plus de 45 ans. La tranche d'âge 31-45 ans constitue le mode puisqu'elle représente la modalité enregistrant l'effectif le plus élevé (45%). Elle est suivie par la tranche 18-30 ans (30,0%), puis de celle de 45 ans et plus (25,0%).

La répartition des enquêtés en fonction du niveau d'études est consignée dans le tableau n°3.

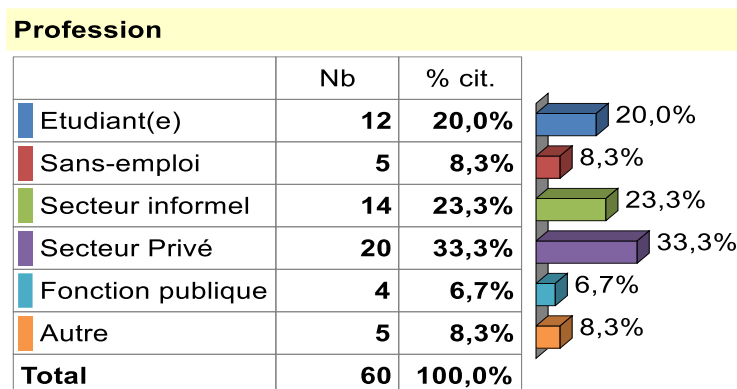
Tableau n° 3 : Répartition des enquêtés en fonction du niveau d'étude

niveauetudes		
	Nb	% cit.
Non scolarisé	0	0,0%
Ecole coranique	2	3,3%
Primaire	4	6,7%
Secondaire	20	33,3%
Supérieur	34	56,7%
Total	60	100,0%

Il ressort du tableau n° 3 que tous les enquêtés ont suivi un cursus scolaire. Ainsi, la modalité "Non scolarisé" est nulle (0,0%). Si la majorité a un niveau d'études supérieur – c'est BAC + - (56,7%), une part non négligeable a également un niveau secondaire (33,3%). Viennent ensuite respectivement le niveau primaire (6,7%) et l'enseignement coranique (3,3%).

Le tableau n° 4 nous présente la répartition des enquêtés en fonction de la Profession

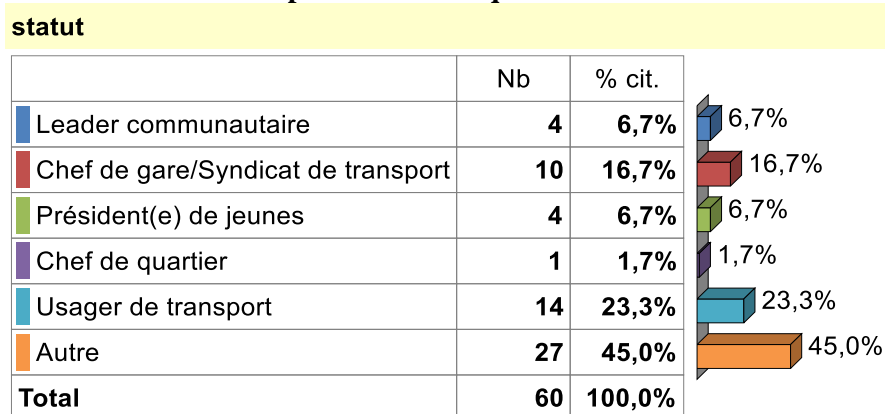
Tableau n° 4 : Répartition des enquêtés en fonction de la Profession



Le constat qui se dégage, à première vue, à la lecture du tableau n° 4, est le caractère assez hétérogène des enquêtés de l'étude en fonction de la variable Profession. Toutefois, des précisions méritent d'être données en termes de proportion. Dans l'ordre décroissant, le "Secteur Privé" est la modalité qui enregistre l'effectif le plus élevé (33,3%). Il est suivi respectivement des modalités "Secteur informel" (23,3%), "Etudiant(e)" (20,0%), "Sans-emploi" (8,3%), "Autre" (8,3%) et "Fonction publique" (6,7%).

La répartition des enquêtés en fonction du statut est consignée dans le tableau n° 5. Les modalités relatives à cette variable sont les suivantes : "Leader communautaire", "Chef de gare/Syndicat de transport", "Président(e) de jeunes", "Chef de quartier", "Usager de transport" et "Autre". Il convient de noter que notre échantillon d'enquête se regroupe en trois grandes catégories : les *Leaders*, les *acteurs du secteur transport* et les *autres*. La catégorie "Leader" est relative aux individus ayant une fonction sociale, en charge de la conduite/direction d'un groupe. Il s'agit entre autres des sous-catégories suivantes : "Leader communautaire" (notamment guide religieux), "Président(e) de jeunes" et "Chef de quartier". Quant à la catégorie "acteurs du secteur du transport", elle comprend les "Chef de gare/Syndicat de transport" d'une part et les "Usagers de transport" d'autre part. Pour la troisième catégorie "Autre", elle regroupe entre autres des acteurs intervenant dans le secteur informel (ex : commerçant(e)), des retraités, etc.

Tableau n° 5 : Répartition des enquêtés en fonction du statut



Source : CJS Yoro, 2021.

Après cette présentation de nos enquêtés, il s'agit dans le deuxième axe de nos résultats de présenter la perception qu'ils ont de la Covid-19 et des mesures barrières.

2.2. De la perception de la COVID-19 et des mesures barrières

Des données collectées à l'issue de cette recherche, deux constats méritent d'être mis en évidence relativement à la perception de la Covid-19 d'une part, et des mesures barrières d'autre part : Les enquêtés ont une perception de la Covid-19 que l'on peut qualifier de "*mitigée et distanciée*" ! Quant aux mesures barrières, la perception ne semble pas favorable.

2.2.1. La COVID-19, une perception "mitigée" et "distanciée" !

La perception de la Covid-19 par les enquêtés a été présentée comme "mitigée" pour indiquer le caractère ambivalent, ambigu de cette perception. En fait, la Covid-19 est une "maladie", donc un état, une situation qui pourrait porter préjudice à la santé. D'ailleurs, 100% de ces enquêtés disent en avoir entendu parler. Que ce soit dans les médias (radio, télévision, affiches, etc.), "personne ne peut dire qu'il n'a pas entendu parler de la Covid" déclare l'un d'eux. C'est donc une maladie connue de tous. Toutefois, s'ils reconnaissent tous cette "réalité", le caractère mitigé de leur perception prend tout sens en ce sens malgré l'unanimité qui se dégage, ils ne semblent pas être inquiétés par cet état de fait. Cette situation semble ainsi traduire un certain paradoxe.

Cet apparent paradoxe semble moins être le cas lorsque l'on s'aperçoit qu'ils ont l'impression que la Covid-19 est certes connue de ou par tous, mais elle ne semble pas être "l'affaire de tous !" En effet, pour la majorité de ces enquêtés (45/60, soit 75%), la Covid-19 est une "maladie des Blancs", une maladie des "Occidentaux". D'ailleurs, le fait qui les conforte dans cette idée c'est que selon eux, alors que la maladie a une incidence et une gravité plus importante sur les autres continents, l'Afrique est relativement "épargnée". Pour d'autres, l'Afrique fait régulièrement face à des problèmes sanitaires (SIDA, Ebola, paludisme, etc.). "*Nous sommes habitués à la maladie en Afrique ici... on a vu maladie plus grave de ça*", tels ont été les propos de certains enquêtés à titre d'illustration. En somme, les faibles taux de mortalité de la Covid-19 enregistrés officiellement en Afrique en général et en Côte d'Ivoire particulier constituent pour ces derniers un indicateur de non dangerosité de cette maladie. Pour l'un d'entre eux : "*c'est parce que ça [les occidentaux] touche qu'ils font tout ce bruit-là (...) Nous en Afrique ici, quand on a des problèmes ils s'en foutent de nous (...) D'ailleurs, c'est une maladie fabriquée par les Blancs dans les laboratoires pour exterminer les noirs (...). Mais Dieu ne dort pas, ça c'est retourner contre eux*". La vision de la Covid-19 qui la distingue des autres maladies, c'est que, pour les enquêtés, alors que les maladies telles que le paludisme sont "naturelles", la particularité de la Covid-19 'est d'être l'émanation de l'homme : elle a été "*fabriquée par les Blancs*".

Il se dégage donc en plus de la perception "mitigée", une perception "distanciée" voire même complotiste de la Covid-19 par ces enquêtés. Ainsi, pourrait être présentée brièvement la perception qu'ont les enquêtés de cette "maladie". Qu'en est-il des mesures barrières de lutte édictées par les autorités ?

2.2.2. Mesures barrières, des mesures contraignantes !

Pour faire face à la maladie, plusieurs mesures ont été édictées au plan international par l'Organisation Mondiale de la Santé et reprises au plan national tant par les autorités politiques que sanitaires. Ces mesures dites barrières, prises par le Conseil National de Sécurité le 16 mars 2020, comprennent entre autres le port de masques (cache-nez), le lavage régulier des mains,

l'usage de gels hydro alcooliques, ne pas serrer la main de ses interlocuteurs, la distanciation sociale, etc.

Dans le cadre de cette étude, il s'agit de cerner la perception que les enquêtés ont de ces mesures. Elle peut être jugée globalement défavorable. En effet, pour ces derniers ces mesures sont perçues comme "contraignantes". Des propos tenus par les enquêtés, il ressort les éléments suivants : « ça [les masques] nous étouffe ! », « *Le cache-nez indispose* », « *On se sent mal à l'aise* ».

Par ailleurs, d'autres aspects sont également mis en évidence : « *Ce n'est pas le mode vie des Africains* »

Au regard de ces raisons, et du fait que la Covid-19, en termes d'incidence et de gravité, le risque constitué par la pandémie est perçu par les enquêtés comme "maîtrisable", "acceptable". Dès lors, pour eux « les mesures barrières, on peut s'en passer ! ».

En outre, relativement particulièrement au fait de ne pas serrer la main de ses interlocuteurs, ces derniers estiment que cette mesure est difficilement applicable dans le contexte africain. En effet, au plan social voire sociologique "serrer la main de son interlocuteur", outre le sens de salutation du geste, traduit aussi une marque de respect, de réciprocité, de fraternité. Dès lors, s'abstenir de répondre à la main tendue par son interlocuteur en n'avançant pas également la main est généralement perçu comme "un manque de considération" à l'égard de son interlocuteur, "un manque de respect". Lors de cette enquête sur le terrain, certains enquêtés percevaient le fait de leur tendre le poing ou le coude pour répondre à leur salutation comme vouloir "*se comporter comme les Blancs [les Européens]*". En somme, la perception des mesures barrières comme contraignante par les enquêtés semble aller dans le sens de leur caractère non nécessaire (cf. "*on peut s'en passer!*"). Aussi, il n'a pas été rare de constater une inobservance de ces mesures ou gestes barrières. Dans les espaces publics (marchés, transport en commun³, rue, etc.) en effet, l'on a pu voir des personnes ne pas porter de cache-nez (masques), se serrer la main, se faire des accolades. Dans ces espaces, la distanciation sociale ne semble pas être de mise puisque les places assises dans les transports en commun sont toutes occupées, avec des passagers ne portant généralement pas de masques.

Pour comprendre cette inobservance de ces mesures barrières, après avoir présenté la perception que les enquêtés ont de ces mesures, il est nécessaire de dégager les déterminants psycho-sociaux qui la sous-tendent.

2.3. Des déterminants psycho-sociaux de l'inobservance des mesures barrières contre la COVID-19

Plusieurs catégories de raisons ou facteurs semblent sous-tendre l'inobservance des mesures barrières contre la Covid-19. Ce sont ces facteurs que nous avons regroupé sous le vocable de déterminants, en termes de prédicteurs de comportements.

Après avoir présenté dans un premier temps la perception de la Covid-19, nous dégagerons à proprement dit les facteurs psycho-sociaux qui sous-tendent l'inobservance de ces mesures barrières.

2.3.1. Perception « désincarnée » : la Covid-19, une réalité « non-réelle » !

Comme nous l'avons indiqué, les enquêtés ont une perception défavorable des mesures barrières contre la Covid-19 puisqu'elles leur paraissent assez contraignantes tant d'un point de vue personnel (Cf. "*ça indispose*") que social (Cf. "*Ce n'est pas le mode vie des Africains*"). Ces éléments traduisent une perception "désincarnée" de cette maladie par les enquêtés : en somme, la Covid-19 est perçue comme une "réalité non-réelle". En d'autres termes, certes la

³ Minicars (communément appelés Gbakas), taxis communaux (communément appelés warren ou wôrô-wôrô)

maladie existe, mais elle ne représente point de danger aux dires de ces derniers. Les propos qu'ils tiennent viennent illustrer cet état de fait : « Depuis, on parle de Covid-19 là, on ne nous a jamais montré de cas à la TV » « On ne croit plus en cette histoire ».

Pour certains, si les médias présentent des chiffres alarmants concernant la situation sanitaire eu égard au nombre de morts, cela s'inscrit dans un projet visant à créer l'effroi en eux. En effet, « C'est pour nous effrayer, sinon il n'y a rien ». En d'autres termes, ces sujets ne comprennent pas ce qu'ils considèrent comme "un tapage médiatique", "cette histoire". En somme, la COVID-19 est perçue juste comme une "histoire", ce qui pourrait traduire un certain biais de surconfiance.

A la question de savoir pourquoi les mesures barrières contre la Covid-19 ne sont pas observées dans les communes populaires à Abidjan, 80% des enquêtés estiment que c'est la non-croyance en la "réelle existence" de la maladie qui constituerait la raison principale de ce comportement. Pour 25%, l'incivisme des populations pourrait être aussi évoqué.

Tous ces éléments entraineraient une certaine négligence, voire une insouciance de leur part. Justement, 17 enquêtés sur 60, soit 28,33% estiment que la négligence explique l'inobservance des mesures barrières ; négligence entre autres « vis-à-vis des dangers auxquels les populations peuvent s'exposer ».

En somme, nous avons utilisé le concept de « Perception désincarnée » pour traduire une réalité bien définie : être conscient de l'existence d'un phénomène donné mais entretenir une certaine distance avec cet objet en le niant quelque peu. Cette attitude s'apparente à une forme de déni, mécanisme psychologique.

2.3.2. Facteurs psycho-sociaux sous-tendant l'inobservance des mesures barrières

Au regard des réponses des enquêtés, plusieurs prédicteurs d'ordre psycho-social de l'inobservance des mesures barrières de lutte contre la Covid-19 peuvent être dégagés. Nous les regroupons en trois grandes catégories : les facteurs économiques ; les facteurs liés au cadre de vie ; les facteurs liés aux autorités.

2.3.2.1. Facteurs économiques

Des raisons d'ordre financier et/ou économique ont été présentées comme fondamentales dans l'explication de l'inobservance des mesures barrières par les populations. En effet, selon les enquêtés, la situation économique, caractérisée de difficile voire « précaire » particulièrement dans les communes populaires (Yopougon et Abobo), semble peser dans le choix du respect des dites mesures. De même, les individus ont le sentiment d'être confronté à des situations difficiles : résoudre une équation dans laquelle il faut faire un choix entre santé d'une part et situation économique d'autre part. Pour ces derniers, il paraît difficile, voire quasiment impossible, de les concilier, au vu leur situation économique. Ils estiment, en fait, que certaines mesures barrières, telles que le port de cache-nez à renouveler régulièrement, l'achat des gels hydro alcooliques, engendrent des "coûts non-négligeables" voire "très pesants pour les maigres finances". Ainsi, quelques propos méritent d'être présentés pour étayer ces allégations : « les populations n'ont pas les moyens financiers adéquats pour se procurer régulièrement les cache-nez et autres gels hydro alcooliques », « leur situation économique précaire ne leur permet pas d'acheter le matériel de lavage des mains (seaux, savons, etc.) ». Cette situation économique et financière difficile l'a été rendue davantage avec la pandémie qui a renforcé leur vulnérabilité financière. Bien vrai qu'un plan social d'aide aux ménages vulnérables ait été annoncé, les enquêtés estiment que « les fonds Covid-19 n'ont pas été distribués "à qui de droit" ».

En somme, les raisons d'ordre économique et financier ont été évoquées pour rendre compte de l'inobservance des mesures barrières. De même, des facteurs liés au cadre de vie dans ces communes populaires pourraient également être mis en évidence.

2.3.2.2. Facteurs liés au cadre de vie

Selon les enquêtés, les communes populaires telles que Yopougon et surtout Abobo constituent un "*cadre favorable à ...*" l'inobservance des mesures barrières de lutte contre la Covid-19. Cela s'expliquerait par le mode de vie et les activités d'ordre socio-économique qui s'y déroulent.

Le mode vie est en effet caractérisé par une proximité des relations sociales. A cet effet, certains enquêtés indiquaient ce qui suit : « *La vie en communauté est très développée chez nous ici* » (enquêté de la commune d'Abobo). Sur le plan du logement, on y enregistre plusieurs cours communes⁴, bref des logements tendant à favoriser de multiples rencontres sociales.

Au plan spatial, les marchés constituent des espaces de rencontres marchands où de nombreux attroupements sont constatés du fait de la promiscuité entre les étals. Le respect de la distanciation sociale et celui du port du masque n'y sont pas appliqués. Pour les enquêtés, il est "*vraiment difficile de respecter les mesures barrières ici*". C'est également le cas dans les transports en commun (minicars, gbakas, etc.), les maquis et bars dans lesquels les rassemblements de personnes sont toujours aussi importants.

2.3.2.3. Facteurs liés aux autorités

Si les autorités ont annoncé des mesures de lutte contre la pandémie, les enquêtés estiment que la responsabilité de l'inobservance des mesures barrières pèse aussi sur ces autorités. En effet, ces autorités, inconsciemment, ont favorisé ce comportement. Ils soulignent un « *relâchement perçu au niveau des autorités* ». S'ils soulignent une certaine rigueur dans les débuts de la mise en œuvre des décisions, peu à peu cette rigueur a fait place à un laisser-aller. Tant au niveau des forces de l'ordre qui opéraient des contrôles réguliers en vue du strict respect des mesures barrières qu'au niveau des médias dans lesquels des points de situation quotidien avec des officiels de premier plan, les enquêtés disent percevoir "*une baisse de régime*". Pour eux, cela signifierait que la situation est redevenue normale et qu'il "*n'y a pas plus rien à craindre*".

De même, la responsabilité des autorités est engagée puisqu'elles autorisent de grands rassemblements de foules lors d'événements politiques (meetings, réunions de partis politiques, campagnes, etc.) culturels (concerts, etc.). Cette situation a conforté les personnes qui ne croyaient pas en l'existence de la maladie à Covid-19. Certains enquêtés ont pu dire à ce sujet : « *...pour les Abobolais, ça été la confirmation de ce qu'ils ont toujours pensé : ça n'existe pas* » « *C'est un moyen pour certaines autorités d'avoir l'argent de l'Occident* ».

En somme, pour ces derniers, si les personnes en charge de promouvoir l'observance des mesures barrières, elles-mêmes ne l'observent pas, c'est que ces mesures n'ont pas ou plus lieu d'être. Cela semble traduire une "délégitimation" des autorités qui ne semblent plus être perçues comme légitimes pour tenir "coûte-que-coûte" que les mesures barrières soient observées par les populations. En d'autres termes, en délégitimant les autorités, les populations délégitiment les mesures barrières, et par conséquent ne se sentent plus obligées de les observer.

⁴ Une cour commune désigne un lieu d'habitation composé d'un ensemble d'appartements (maisons basses) disposant d'une cour commune et de toilettes communes.

3. Discussion

L'objectif général de cette recherche était d'appréhender les déterminants psycho-sociaux de l'inobservance des mesures barrières contre la Covid-19 dans les communes dites populaires à Abidjan. Il s'agissait spécifiquement de cerner la perception des populations de la Covid-19 et des mesures barrières, d'identifier les déterminants psycho-sociaux de l'inobservance de ces mesures barrières ; puis de faire des recommandations en vue d'une meilleure observance de ces mesures par les populations de ces milieux en particulier et de celles de l'ensemble du pays en général. Ayant pris pour fondement théorique les théories du risque perçu et de la légitimité organisationnelle, l'on a formulé l'hypothèse selon laquelle la perception de la Covid-19 et la légitimité perçue des autorités déterminent l'observance ou non des mesures barrières de lutte contre cette pandémie pour répondre à la question au cœur de cette recherche : " *Pourquoi, malgré l'instauration des mesures barrières contre la Covid-19, assiste-t-on à leur inobservance dans les communes dites populaires à Abidjan ?* ".

Au regard de nos résultats, l'inobservance des mesures barrières de lutte contre la Covid-19 par les enquêtés relève bien de la perception qu'ils en ont. La maladie est perçue comme un risque modéré, acceptable car sa dangerosité leur semble moins grave. De même, ils indiquent que le relâchement perçu au niveau des autorités a pour effet de renforcer le comportement de l'inobservance des mesures barrières par les populations. Dès lors, l'on pourrait soutenir que l'hypothèse formulée dans le cadre de la présente recherche est vérifiée. Toutefois, il convient de lui relever quelques limites. Il s'agit notamment de la taille de l'échantillon (n=60). Relativement petite, l'on pourrait faire preuve de précaution avant la généralisation à l'ensemble des habitants de ces deux communes qui abritent une population beaucoup plus importante⁵. Cette étude se voulant mixte (qualitative et quelque peu quantitative), le soin a été pris de constituer un échantillon assez hétérogène pour prendre en compte une diversité de regards.

En plus de l'intérêt sanitaire, l'intérêt criminologique s'inscrit dans le cadre de la thématique de la déviance. En effet, l'inobservance des mesures barrières peut être considérée en fait comme un écart vis-à-vis d'une norme. A cet égard, elle peut faire l'objet d'un regard criminologique pour comprendre les facteurs sous-tendant cet "écart à la norme" pour une meilleure acceptation et applicabilité des normes édictées.

Retenons que les résultats de cette enquête indiquent que la perception du risque de la Covid-19 et de la légitimité perçue des autorités détermine l'observance ou non des mesures barrières par les populations, particulièrement celles des communes populaires d'Abidjan. Ils abondent dans le sens des travaux conduits antérieurement (M. Becker, 1974 ; I. M. Rosenstock, 1974 ; S. Blader & T. Tyler, 2005). Ils confirment notamment ceux de M. Lachance (2008) qui a mis en évidence le « triptyque » de la construction du risque : la composante cognitive, la composante conative et la composante comportementale. Dans le cadre de cette étude, sur l'inobservance des mesures barrières, la composante cognitive est relative à la perception de la maladie ; la composante conative, à l'émotion qu'elle suscite ou non. La composante comportementale permet de mettre en évidence le comportement proprement dit.

Conclusion

Pour sa survie face à la Covid-19, la Côte d'Ivoire, à l'instar de tous les Etats, a pris des mesures sanitaires communément appelées les mesures barrières. Elle a aussi élaboré et mis en œuvre un plan de soutien économique, social et humanitaire.

A Abidjan, l'observation de ces mesures barrières par les populations était à géométrie variable selon les communes ou quartiers. En effet, tandis que dans les quartiers dits huppés,

⁵ Selon les données du RGPH de 2014, la population dans ces deux communes populaires s'élevait à plus de 2 millions d'habitants.

les mesures barrières étaient relativement respectées, dans les quartiers dits populaires, celles – ci étaient quasi ignorées. La présente étude avait pour objectif de connaître les déterminants de cette inobservation des mesures barrières. Il en résulte que les facteurs psycho-sociaux, économiques et la délégitimation des autorités déterminent la conduite des populations desdits quartiers. Ainsi, l’instauration des mesures n’est pas suffisante pour garantir leur observance par les populations.

Cette étude présente cette inobservance, non comme un acte de défiance mais bien comme une méfiance des populations dans un contexte mondial marqué par l’incertitude. Elle met l’accent sur plusieurs recommandations notamment : i) la responsabilisation des Autorités à quelque niveau que ce soit pour créer et/ou renforcer la confiance pour une meilleure observance des mesures barrières ; b) les outils de contrôle social (force de l’ordre, médias, etc.) ne devraient pas être seulement des instruments de domination du politique, mais aussi comme des espaces pour favoriser les échanges démocratiques, gage de légitimité de ces autorités.

Avec la crise Covid-19 (particulière par ses impacts), le monde est comme entré dans nouvelle ère, l’ère de la crise ou normalité des crises. Désormais l’Etat est appelée à intégrer la dimension crise dans son fonctionnement pour se préparer à y faire face.

Pour jouer son rôle régali en matière de sécurité et garantir la paix sociale, il faut s’inscrire désormais dans un paradigme de transaction sociale et d’exemplarité de la part de ceux qui incarnent l’Etat. Il ne s’agit plus de contraindre, mais de convaincre. C’est par cette négociation sociale que les populations pourront adhérer aux mesures qui sont certes draconiennes, mais participe aux conditions du vivre ensemble donc de la paix sociale.

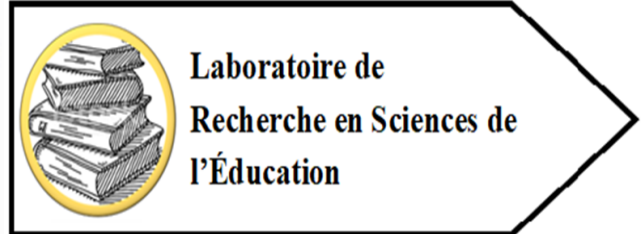
En somme, l’instauration des mesures barrières se présente comme des mesures non suffisantes pour garantir leur observance par les populations. Il est donc nécessaire pour les Autorités d’« incarner » le changement qu’elles veulent voir dans ces populations : rigueur et accompagnement social dans une communication pour le changement de comportement semblent donc être de mise !

Références bibliographiques

- AJZEN Icek, 1985, « Des intentions aux actions : une théorie du comportement planifié », in AJZEN Icek, 1988, *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago, Dorsey Press.
- AJZEN Icek, 1991, « The theory of planned behavior », *Organizational Behavior and Human Processes*, Volume 50, p.179-211.
- Arrêté n° 0015 du 14 avril 2020, portant réglementation de la circulation des personnes à bord des véhicules ou des bateaux et embarcations flottantes en période de lutte contre le COVID-19.
- Arrêté interministériel n°31MCI/MEMS/MSPC/MATED/MSHP du 02 juillet 2020, portant application des mesures sanitaires liées au COVID-19 dans les établissements commerciaux accueillant du public y compris les marchés de gros et de détail
- BEAUD Stéphane & WEBER Florence, 2003, *Guide de l’enquête de terrain*, Paris, Editions la Découverte.
- BECKER Marshall H., 1974, « The Health Belief Model and sick role behavior », *Health Education Monographs*, Number 2, p. 409-419.
- BERNARD Laurence, BÉVILLARD-CHARRIÈRE Quentin, TAHA Samy & HOLMES Dave, 2021, « Une revue intégrative de l’identité populaire de l’infirmière durant la pandémie de la COVID-19 », *Recherche en soins infirmiers*, Volume 2, Numéro 145, p. 91-103
- BLADER Steven L. & Tyler Tom. R., 2005, « How Can Theories of Organizational Justice Explain the Effects of Fairness? » in J. GREENBERG & J. A. COLQUITT (Eds.), *Handbook of organizational justice*, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, p. 329–354.

- BOISCLAIR David, FONSECA Raquel, LORD Simon & MICHAUD, Pierre-Carl, 2020, « La COVID-19 et le marché du travail : Bilan des derniers mois et leçons tirées des études internationales », *Perspectives*, Numéro 31.
- CONSEIL NATIONAL DE SECURITE, 2020, Communiqué du Conseil National de sécurité du 16 mars 2020 <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=COMMUNIQUE+DU+CONSEIL+NATIONAL+DE+SECURITE+DU+16+MARS+2020>
- DOISE Willem, 1994, « Attitudes et représentations sociales », in D. JODELET (éd. 4e), *Les Représentations Sociales*, Paris, PUF.
- FISHBEIN Martin & AJZEN Icek, 1975, *Belief, attitude, intention, and behavior : An introduction to theory and research*. Reading, MA, Addison-Wesley.
- GOUV.CI, 2021, COVID-19, « L'état d'urgence sanitaire instaure sur toute l'étendue du territoire, du 21 janvier au 28 février 2021 », <https://www.gouv.ci/actualite-article.php?d=2&recordID=11917&p=138>
- GRAWITZ Madeleine, 1996, *Méthodes des sciences sociales*, Paris, Dalloz, 10^e éd.
- HIEN Hervé, 2020, « La résilience des systèmes de santé : enjeux de la COVID-19 en Afrique subsaharienne », *Santé Publique*, Volume 32, Numéro 2-3, p. 145-147.
- INS, 2014, « Recensement Général de la Population et de l'Habitat », <https://www.ins.ci/documents/rgph/ivoirien18plus.pdf>
- JHCSSE, 2021, Référentiel de données COVID-19 par le Center for Systems Science and Engineering (CSSE) de l'Université Johns Hopkins <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>
- JODELET Denise, 1994, « Représentations sociales : un domaine en expansion », in JODELET Denise (ed., 4^e), *Les Représentations Sociales*, Paris, PUF.
- JORCI, 2020, Décret n° 2020-351 du 23 mars 2020 instituant l'état d'urgence JORCI du 24 mars 2020 page 40
- KUHL Julius, J. BECKMANN Jürgen (éds), 1985, *Contrôle des actions. De la cognition au comportement*, Berlin, Springer, Heidelberg, p. 11-39.
- LACHANCE Marilou, 2008, Les insécurités liées à la victimisation criminelle chez les femmes âgées : modélisation qualitative et mise en parallèle avec un nouveau modèle théorique quantitatif. *Mémoire de maîtrise*, Université de Sherbrooke.
- MARCHAND Alain, 2001, « L'analyse quantitative des données hiérarchiques avec les modèles multiniveaux ». In DORVILLE Henri et MAYER Robert (éds), *Problèmes sociaux théoriques et méthodologies*, Tome I, p.398-412, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- NACHE Catalin M. & TRUDEAU François, 2000, « Déterminants psychosociaux des comportements de santé : approches théoriques et opérationnalisation en éducation pour la santé », *Spirale - Revue de recherches en éducation*, Numéro 25, p. 89-109.
- NOUMBISSIE Claude Désiré, 2020, « Croyance en la santé et motivation à la protection contre la Covid-19 à Yaoundé », *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, Volume 1-2-3-4, Numéro 125-128, p. 179 – 200.
- PAQUET David & THERIAUT-COUTURE Frédéric, 2021, « Editorial - L'impact de la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) sur la rédaction et la publication d'écrits scientifiques », *Psycause: revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, Volume 11, Numéro 1, p. 3.
- PIRES Alvaro, 1997, « Echantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique », in POUPART Jean et al. (éds.) *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Boucherville, Gaëtan Morin, p. 113-172.
- ROGERS Ronald W., 1975, « A protection motivation theory of fear appeals and attitude change », *The Journal of Psychology*, Number 91, p. 93-114.

- ROSENSTOCK Irwin M., 1974, « Historical origins of the Health Belief Model », *Health Education Monographs*, Number 2, p. 328-335.
- SAHIN Ismaïl & SHELLEY Mack (Eds.), 2020, *Educational Practices during the COVID-19 Viral Outbreak: International Perspectives*, ISTES Organization.
- WEINSTEIN Neil D., 1988, « The precaution-adoption process », *Health psychology*, Number 7, p. 355-386.



LAKISA, est une revue semestrielle à comité scientifique et à comité de lecture des sciences de l'éducation du Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation (LARSCED) de l'École Normale Supérieure de l'Université Marien Ngouabi (Congo). Elle a pour objectif de promouvoir la Recherche en Éducation à travers la diffusion des savoirs dans ce domaine. La revue publie des articles originaux dans le domaine des sciences de l'éducation (didactique des disciplines, sociologie de l'éducation, psychologie des apprentissages, histoire de l'éducation, ou encore philosophie de l'éducation...) en français et en anglais. Elle publie également, en exclusivité, les résultats des journées et colloques scientifiques.

Les auteurs qui soumettent des articles dans la revue *LAKISA* sont tenus de respecter les principes et normes éditoriales CAMES de présentation d'un article en Lettres et Sciences Humaines (NORCAMES/LSH) ainsi que la typographie propre à la revue.

L'ensemble des articles publiés dans la revue *LAKISA* sont en libre accès (accès gratuit immédiat aux articles, ces articles sont téléchargeables à toutes fins utiles et licite) sur le site internet de la revue. Cependant, les opinions défendues dans les articles n'engagent que leurs auteurs. Elles ne sauraient être imputées aux institutions auxquelles ils appartiennent ou qui ont financé leurs travaux. Les auteurs garantissent que leurs articles ne contiennent rien qui porte atteinte aux bonnes mœurs.

Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation (LARSCED)
École Normale Supérieure (ENS)
Université Marien Ngouabi (UMNG)

ISSN: 2790-1270 / en ligne
2790-1262 / imprimé

Éditeur : LARSCED

www.lakisa.larsced.cg
revue.lakisa@larsced.cg
revue.lakisa@umng.cg

BP : 237, Brazzaville-Congo