ISSN: 2230-9926

Available online at http://www.journalijdr.com

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 15, Issue, 05, pp. 68399-68404, May, 2025
https://doi.org/10.37118/ijdr.29534.05.2025

RESEARCH ARTICLE OPEN ACCESS

DÉFIS DANS L'ACCÈS AUX MESSAGES DE SANTÉ POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP SENSORIEL PENDANT LA COVID-19 EN CÔTE D'IVOIRE

Bakayoko Khady*[1] et Dramé Abibata[2]

[1]Doctorante en Communication pour le Développement, Ecole DoctoraleSociété, Communication Arts, Lettres et Langues, Université Felix Houphouët-Boigny (CI)
[2]EnseignanteChercheure, Maître de Conférences, Département des Sciences de l'Information et de la Communication (SIC), Université Felix Houphouët-Boigny (CI)

ARTICLE INFO

Article History:
Received 20th February, 2025
Received in revised form
11th March, 2025
Accepted 09th April, 2025
Published online 30th May, 2025

Key Words:
Défis, Accès aux messages de santé, Handicap sensoriel, Covid-19.

Corresponding author:
Dr. Nkouka Safoulanitou Leonard

ABSTRACT

Les bouleversements induits par la Covid-19 n'ont pas que secoué les personnes valides. Les personnes en situation de handicap sensoriel ont été fortement impactées par la pandémie. En Côte d'Ivoire, les autorités ivoiriennes ont mis en place un plan d'urgence et de communicationqui a, dès le départ, exclu les personnes handicapées sensorielles du fait de l'inaccessibilité des informations clés diffusées à travers les médias publics. Cette étude vise à identifier les défis d'accès à l'information rencontrés par les personnes handicapées pendant la pandémie.A travers une approche mixte combinant méthode qualitative et quantitative, la recherche a sondé l'avis de 660 personnes handicapées sensorielles et a interviewé à l'aide d'un guide d'entretien semi-directif une dizaine d'institutions étatiques en charge de la gestion de la pandémie et des questions liées au handicap. Les résultats montrent que 62,99% des répondants disent des canaux qu'ils sont inaccessibles, 47,93 % jugent les messages diffusés par les canaux d'information inaccessibles et 57% des participants n'ont jamais vu de spots de sensibilisation diffusés dans des formats accessibles, c'est-à-dire avec interprète en langue des signes, avec audio description et sous-titres.

Copyright©2025, Bakayoko Khady et Dramé Abibata. *This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.*

Citation: Bakayoko Khady et Dramé Abibata. 2025. *"*Défis Dans l'accès aux messages de Santé Pour les Personnes en Situation de Handicap Sensoriel Pendant la Covid-19 en Côte d'Ivoire*". International Journal of Development Research*, 15, (05), 68399-68404.

INTRODUCTION

Le11 mars 2020, la Covid-19 faisait son apparition en Côte d'Ivoire, après avoir voyagé dans plusieurs autres pays. L'annonce officielle de la découverte du virus a été donnée par le ministère de la Santé, de l'hygiène publique et de la couverture maladie universelle (MSHP-CMU) sur sa page Facebook. Comme s'il était attendu, des mesures de précautions avaient déjà envahi l'espace public pour lutter contre le virus. Sa survenue a entrainé officiellement la mise en place du plan d'urgence et de communication pour lutter contre sa propagation. Le plan de riposte contre la Covid-19 s'est fortementappuyé sur la communication pour véhiculer les mesures de précautions à observer. Dans les médias, sur les réseaux sociaux et dans l'espace public en général, la Covid-19 faisait l'actualité. Les principaux messages de sensibilisation visaient à montrer le mode de contraction du virus, les signes de détection du virus et les gestes de prévention à respecter. Les messages de sensibilisation sur la pandémie étaient principalement diffusés dans les médias publics. Ces canaux d'information, pour la plupart, diffusent des informations pleinement accessibles pour l'ensemble des individus. Cependant, si l'on se positionne du côté des personnes en situation de handicap sensoriel, ces informations deviennent invisibles, autrement dit, inaccessibles. Selon l'OMS (2020), l'accessibilité des informations pour les personnes handicapées sensorielles a été problématique pendant la pandémie, en les exposant de ce fait aux risques de contraction du virus. En effet, les personnes handicapées sensorielles ont des chances plus élevées de contracter la COVID-19 en raison des obstacles d'accès aux informations de santé en raison de leurs limitations sensoriellesdéconsidérées par les médias dans la diffusion des contenus (UNIA, 2020). En Côte d'Ivoire, le plan d'urgence anti-Covid-19 était riche d'actions pertinentes. Cependant, la stratégie de communication de diffusion des informations de santé au grand public à travers les médiasa mésestimé les besoins spécifiques des personnes handicapées sensorielles. La communication publique a ainsi souffert d'une absence des formats spécifiquestels que la langue des signes, l'audiodescription et le sous-titrage dans ses productions. Il nous semble alors pertinent de questionner les raisons sous-jacentes des difficultés d'accessibilité et de réception des messages de santé de la Covid-19 pour les personnes handicapées sensorielles. L'hypothèse

est que la non prise en compte des besoins de communication des personnes handicapées sensorielles dans la diffusion des informations sanitaires à travers les médias affecte leur capacité d'accéder et de recevoir ces messages. En nous basant sur la théorie des cinq sens de David Berlo qui stipule que les messages doivent être diffusés aux individus en adoptant une stratégie multisensorielle, celle du modèle de croyance à la santé qui stipule que les individusadoptent un comportement de prévention face aux maladies en se référant à leurs croyances, perceptions à et l'efficacité des actions pour réduire ces menaces ; et enfin sur le modèle socioécologique du changement de comportement, nous expliquons pourquoi la diffusion des informations de santé accessibles aux personnes handicapées sensorielles, pourrait avoir des avantages bénéfiques dans l'adoption des gestes de prévention en déclenchant en eux l'intention d'agir à travers une mise en lumière de leur vulnérabilité, des dangers du virus et des bénéficesà adopter les gestes de prévention. Puisque le comportement d'un individu est le fruit de son environnement, le modèle socioécologique vient rappeler le poids des influencesexternes sur la volonté d'agir des individus et l'adoption des comportements.
La Communication pour le Changement de Comportement est le champ dans lequel s'inscrit cette étude. La CCC est une approche facilitatrice des modifications dans les connaissances, les attitudes et les pratiques des individus en les conduisant vers de nouvelles approches plus saines. Dans notre démarche, nous avons utilisé un modèle de communication et deux modèles de communication pour le changement de comportement.

Le modèle de la communication de David Berlo (1960) recommande la transmission des messages en utilisant les cinq sens humains. Selon ce modèle, la communication multisensorielle est bénéfique si l'on souhaite maximiser les chances de réception et de compréhension des messages. Transmettre les messages selon les préférences sensorielles des individus permet de prendre en compte les personnes aveugles et sourdes qui dépendent fortement des formats alternatifs comme l'audiodescription, le braille, la langue des signes et le sous-titrage. Si l'information est accessible pour les personnes handicapées sensorielles, cela peut favoriser leur adhésion aux gestes de prévention. Cependant, l'information n'est pas l'ultime condition pour l'adoption des comportements de santé. Selon le modèle de croyance en la santé (HBM), les individus adoptent les comportements de santé en se référant à plusieurs faits. Ils tiennent compte d'abord de leur vulnérabilité face à la maladie (vulnérabilitéperçue),de la gravité de la maladie (gravitéperçue), des avantages d'adopter le comportement (bénéfices perçus), des difficultés qui peuvent entraver l'adhésionau comportement (perception des barrières), des appels à agir à travers les sensibilisations (incitation à l'action) et enfin de leur confiance en leur propre capacité à se conformer au comportement (auto efficacité).Autrement dit si les personnes handicapées sensorielles pensent que la Covid-19 est une maladie grave, et qu'elles sont beaucoup plus exposées à la contraction du virus en raison de leurs antécédents de santé, elles peuvent, sur la base des sensibilisations vantant les mérites des gestes de prévention, et de leur capacité personnelle, ignorer les barrières qu'elles rencontrent et pratiquer les mesures barrières recommandées par les autorités gouvernementales.
La perception des risques et des bénéfices liés à l'adoption d'un comportement ne garantit toutefois pas l'adoption de comportements durables. L'adoption d'un comportement est aussi le résultat de plusieurs niveaux d'influence se situant dans l'environnement de l'individu. Le changement de comportement est donc socioécologique, car outre les facteurs individuels, il inclut des facteurs interpersonnels, organisationnels, communautaires et structurels.

Le modèle socioécologique du changement de comportement, tiré du modèle écologique du développement humain d'UrieBronfenbrenner (1979) tend à expliquer l'influence de l'environnement sur le comportement des individus. Selon ce modèle, les individus adoptent les comportements lorsque, au niveau individuel, les connaissances, croyances et perceptions des individus facilitentl'adoption du comportement. Ensuite, au niveau interpersonnel, l'individu peut adopter le comportement si son entourage le soutient et l'encourage. Le niveau organisationnel renvoie à l'influence des institutions comme l'école, les centres de santé et les organisations de personnes handicapées (OPH) dans la diffusion des informations et des ressources nécessaires à l'adoption du comportement. Quant au niveau communautaire, il tient compte de l'influence des croyances, des normes et des réseaux communautaires qui influencent la pratique des gestes de prévention.
Enfin, le niveau structurelfait référence à l'influence des politiques publiques, des lois qui facilitent ou entravent l'accès aux messages.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

La méthodologie de notre travail repose sur une méthodologie mixte: l'enquête quantitative et l'enquête qualitative.

L'enquête quantitative a été guidée à l'aide d'un questionnaire. Son but dans cette recherche visait à recueillir l'avis des personnes handicapées sensorielles afin de faire ressortir une base de données fiables et crédibles sur l'accessibilité des informations de santé diffusées à travers les médias publics. Le questionnaire a donc permis de sonder l'avis des personnes handicapées sensorielles sur les défis qu'elles ont rencontrés pendant la pandémie pour accéder aux informations diffusées par les médias.

Pour ce faire, nous avons déterminé la taille de notre échantillon à partir de la formule de Slovin sur la base du nombre total de personnes handicapées sensorielles en Côte d'Ivoire qui est estimé à 38 543 individus selon le Recensement Général de la population et de l'habitat de 2021.

$$n = \frac{N}{1 + N * \varepsilon^2}$$

Avec ;

N = Effectif total des personnes handicapées sensorielles(38 543)
ε = Degré d'erreur
n = Taille de l'échantillon.

N = 38 543; et on se donne ε=0,04

Les calculs donnent environ n = 615.0269 individus.

Afin de garantir la sûreté de l'enquête en cas d'éventuelles non-réponses, l'on a choisi une taille n = 660 individus.

L'enquête qualitative s'est menée à travers une série d'interviews avec les responsables de la RadiodiffusionTélévision Ivoirienne (RTI), le Ministère de la Santé et les structures étatiques chargées des personnes handicapées.

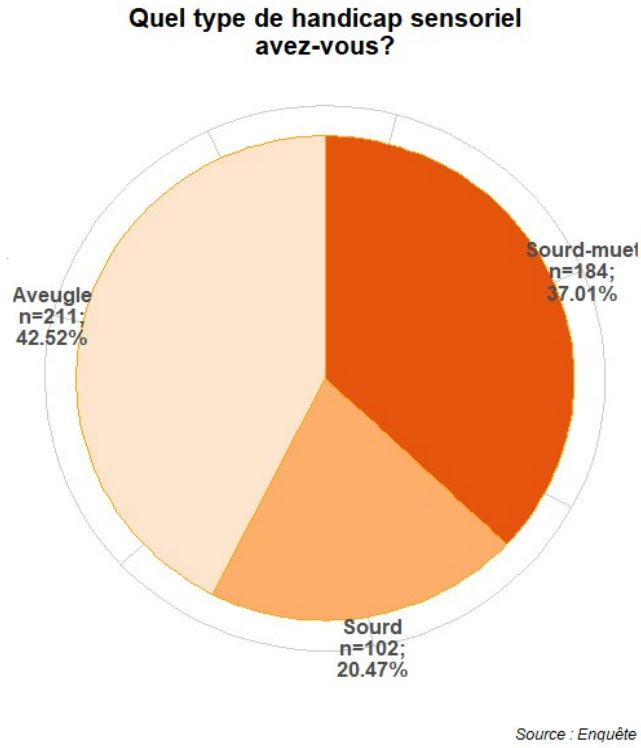
Par ailleurs, nous avons observé les contenus des médias désignés officiels par le gouvernement pour la gestion de la pandémie. Il s'agit du site internet infocovid-19. gouv.ci et de la page Facebook du Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de la Couverture Maladie Universelle.

RÉSULTATS

Ces résultats s'organisent autour de l'accessibilité des canaux d'information et des messages de santé de la Covid-19, des difficultés de compréhension des expressions en lien avec la Covid-19. On termine avec la pratique des gestes de prévention et les obstacles rencontrés par les personnes handicapées sensorielles.

L'accessibilité des canaux d'information et des messages de santé de la Covid-19: Cette étude a été réalisée avec les personnes en situation de handicap sensoriel. Le handicap sensoriel regroupe plusieurs types de handicap, mais généralement, on les identifie par deux types de handicap, le handicap visuel et le handicap auditif. En

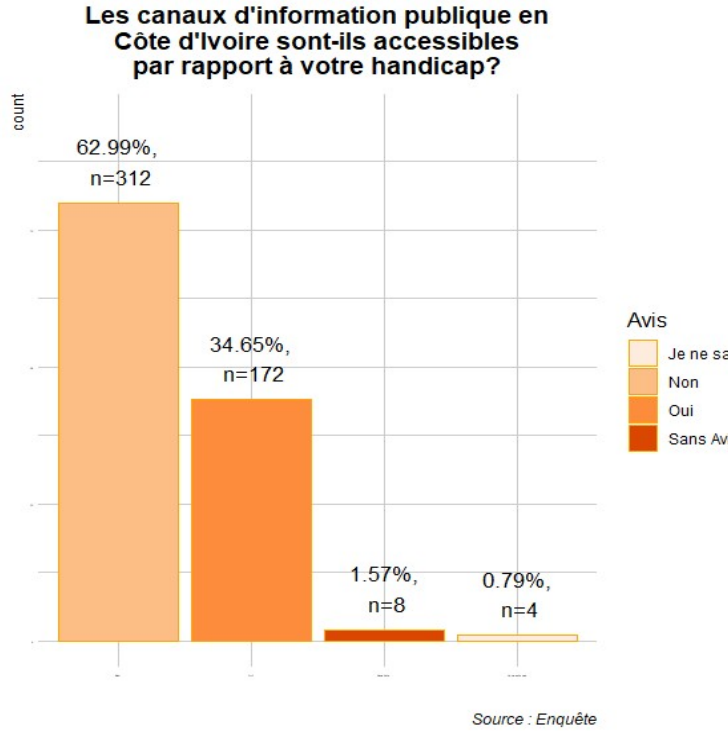
Côte d'Ivoire, il y a 38 543 personnes sourdes et aveugles réparties sur l'ensemble du territoire ivoirien. Dans notre cas, les personnes aveugles, sourdes et sourdes-muettes constituent notre échantillon.



Source: Bakayoko Khady et Drame Abibata

Figure 1. Typologie du handicap sensoriel

Ce diagramme circulaire représente la typologie des personnes handicapées sensorielles de notre étude. 37,01% se décrivent comme des personnes sourdes-muettes, 42,52% comme des personnes aveugles et 20,47% comme des personnes sourdes. Cette pluralité dans les types de handicap sensoriel peut avoir des incidences sur l'accessibilité des canaux d'information. Ceci implique manifestement une prise en compte de ces spécificités dans la conception et la diffusion des informations. En Côte d'Ivoire, la pandémie de la Covid-19 a montré que les pratiques des médias publicsdans la diffusion des informations présentaient des lacunes. On peut aller plus loin en disant que la stratégie de santé publique destinée à lutter contre la pandémie tendait à favoriser les disparités d'accès aux informations entre les personnes sans handicap et celles ayant un handicap sensoriel. L'accessibilité des canaux d'information suppose une pratique de certainestechniques favorisant la réception des messages par un public spécifique. La langue des signes, l'audiodescription et le sous-titrage sont les références en ce qui concerne l'adaptabilité des informations pour les handicapés sensoriels. La langue des signes est une langue visuo-gestuelle spatialisante, c'est-à-direcombinant à la fois les mouvements des mains, les expressions faciales, les mouvements du corps et aussi l'espace autour des individus pour transmettre l'information. Autrement dit, c'est un systèmede langue qui utilise la vue et les gestes pour exprimer du sens et les transmettre aux personnes sourdes et malentendantes. La langue des signes représente la langue maternelle des personnes sourdes. Son usage dans les contenus d'information est donc primordial pour la réception des messages par les personnes sourdes. Il en est de même pour les personnes aveugles, qui, bien que recevant le message audio, doivent aussi compter sur l'audio description pour comprendre véritablement ce qui est dit dans les contenus d'information. L'audio description par analogie représente les yeux des personnes aveugles. Cette technique, qui sert à décrire toutes les séquences d'une production audiovisuelle, a pour but de transmettre avec efficacité les informations aux personnes aveugles. L'audio description décrit les gestes, les mouvements, les mimiques, les positions, et même les tons des acteurs dans les productions. En le faisant, cette technique vise à transmettre avec fiabilité l'essence du message au public aveugle ou malvoyant. Cette technique s'utilise principalement dans les films de sensibilisation et les capsules de sensibilisation. Quant au sous-titrage, sa simple présence permet aux personnes sourdes lettrées de pouvoir lire le message. Ceci pourrait combler le gap de l'absence d'un interprète en langue des signes dans les contenus d'informations. Ces techniques, bien connues des médias, ont été moins utilisées dans la diffusion des informations pendant la pandémie, excluant ainsi ce public spécifique descontenus d'information dans un contexte pandémique où l'information est pionnière dans la gestion efficace de la pandémie. Le graphique ci-après, montrant les avis des personnes handicapées sensorielles sur l'accessibilité des canaux d'information en fonction de leur handicap, rend compte de cette inaccessibilité. En effet, 62,99% des répondants disent des canaux d'information publics ivoiriens qu'ils sont inaccessibles d'après la figure ci-après.

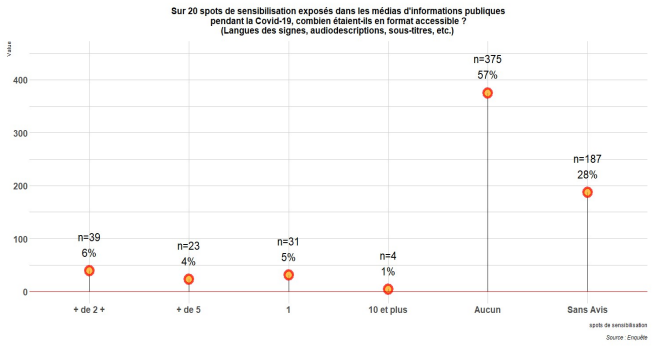


Source : Bakayoko Khady et Drame Abibata

Figure 2. Avis sur l'accessibilité des canaux d'information

En outre, l'observation du site internet du gouvernement dédié à la gestion de la pandémie (infocovid-19. gouv.ci) a permis de constater que celui-ci n'est pas conçu pour recevoir la visite des personnes avec des limitations sensorielles. Les recommandationsdu World Wide Web Consortium (W3C) en vigueur exigent pourtant la prise en compte de quatre règles dans la conception des sites internet afin de favoriser une accessibilité universelle permettant à tous les individus, handicapés ou non de profiter pleinement d'une expérience de navigation accessible. Ces règles sont la perceptibilité, l'opérabilité, la compréhensibilité et la robustesse et représentent les principes fondamentaux de l'accessibilité Web appelés Web Content Accessibility Guidelines (WCAG). La perceptibilité suppose une perception équitable du site internet par tous. L'opérabilité renvoie à l'utilisation de l'interface et de la navigation,lesquelles doivent également être accessibles pour tous les utilisateurs. Enfin, la compréhensibilité et la robustesse suggèrent une compréhension des fonctionnalités, des informations et une compatibilité avec différents navigateurs et les technologies d'assistance. Sur ce site internet, l'on peut observer l'absence des textes de remplacement, ces textes dits alternatifs qui permettent une lecture orale du contenu présenté sur les sites internet. On note également l'absence de l'audio description et de la langue des signes dans les spots et les mini-films de sensibilisation. Il en est de même pour la page Facebook du Ministère de la Santé, de l'hygiène publique et de la couverture maladie universelle (MSHP-CMU) qui a diffusé une centaine de contenus vidéo de sensibilisation sur la pandémie, seulement une dizaine

comprenaient des sous-titres et aucune en langue des signes ni audiodescription. Il va sans dire qu'inaccessibilité des canaux d'information publics met en lumière un défi important que les personnes handicapées sensorielles rencontrent pour accéder aux contenus diffusés par ces médias. Assurément, cette inaccessibilité a eu des répercussions sur l'accessibilité des messages de santé diffusés par ces canaux pendant la pandémie. Effectivement, 47,93 % des répondants jugent les messages diffusés par les canaux d'information inaccessibles et 57% des participants n'ont jamais vu de spots de sensibilisation diffusés dans des formats accessibles, c'est-à-dire avec interprète en langue des signes, avec audio description et sous-titres.

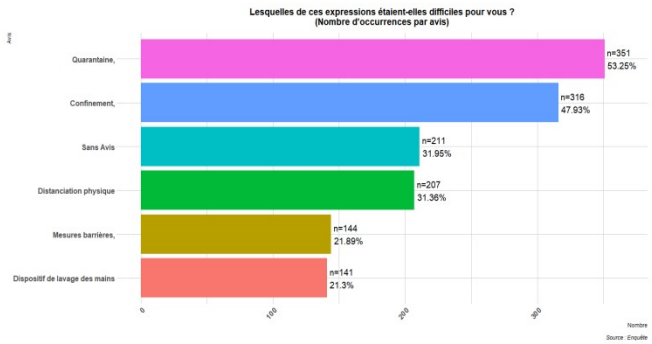


Source : Bakayoko Khady et Drame Abibata

Figure 3. Avis sur l'accessibilité des spots de sensibilisation diffusés dans les médias publics

Manifestement, cela représente une insuffisance significative de la non prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées sensorielles dans la stratégie de communication anti-Covid-19 en Côte d'Ivoire. Ces faits ont conséquemment conduit à une difficulté de compréhension des termes liés à la pandémie.

Les difficultés de compréhension des expressions se rapportant à la Covid-19: La pandémie de la covid-19 a fait émerger des vocables étrangers au lexique de la plupart des individus. Des mots comme quarantaine, confinement, mesures, barrières, bien qu'existant dans le dictionnaire, n'avaient encore jamais été utilisés dans le cadre de la gestion d'une crise sanitaire. Au commencement de la crise, ces expressions ont été injectées dans les langues des individus par les autorités sanitaires mondiales. Naturellement, l'acceptation et la compréhension de ces mots ont fallu à la production de contenus de sensibilisation explicatifs. Cependant, vu comment les personnes handicapées sensorielles contraient des barrières pour accéder aux contenus des informations diffusées dans les médias, inéluctablement elles rencontraient aussi des difficultés à comprendre certains mots concernant la Covid-19. De façon sûre, 65,68% de nos répondants ont affirmé que certains mots relatifs à la pandémie étaient complexes à comprendre. Parmi ces expressions, le vocable quarantaine est cité par 53,25 % des répondants. Il est suivi du mot confinement (47,93%) et de distanciation physique (31.36%). Ces résultats montrent que ces mots ont été peu compris par les personnes handicapées sensorielles pendant la pandémie.



Source : Bakayoko Khady et Drame Abibata

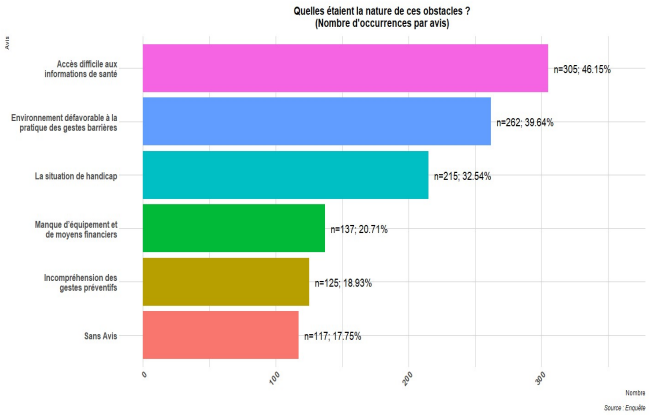
Figure 5. Avis sur les expressions difficiles à comprendre

Sur le même sujet, certaines personnes handicapées ont affirmé qu'elles n'avaient jamais entendu parler de ces mots et qu'en réalité personne n'a su leur expliquer réellement ce que cela voulait dire, ou du moins que l'explication paraissait toujours aussi floue.

- « Quarantaine, je ne sais pas ce que ça signifie. J'ai demandé à un ami sourd comme moi, mais il ne savait pas vraiment. » Dixit une personne sourde.
- « Je ne comprenais pas bien mesures barrières. A la télévision, la langue des signes était seulement au journal de 13 h, mais c'était trop rapide. » Dixit une personne sourde.
- « C'était ma première fois d'entendre mesures barrières. Jusque-là je ne comprends pas exactement ce que ça veut dire. Je sais juste qu'il faut porter le cache-nez et se laver les mains. »Dixit une personne aveugle.

Dixit des personnes en situation de handicap sensoriel interrogées. De façon globale, les personnes handicapées sensorielles ont évoqué des difficultés à la pratique des gestes de prévention en raison de plusieurs barrières, notamment l'accès difficile aux informations de santé.

La pratique des gestes de prévention et les obstacles rencontrés: La pratique des gestes de prévention a été particulièrement marquée par beaucoup d'obstacles. Dans le contexte ivoirien, les nouvelles règles de vie ont créé des inconforts, pour les personnes en situation de handicap sensoriel spécifiquement. Certes, le port du masque était certes bien accepté par les répondants, car ne nécessitant pas de grands efforts physiques, maisprésentait tout de même des défis de communication entre les personnes sourdes, car le masque cachait une partie du visage. Cette partie du visage, masquée, empêchait la lisibilité des mimiques et des expressions du visage, des gestes facilitant la lecture labiale dans la compréhension de la langue des signes. Par ailleurs, le coût financier du masque entravait quelques fois son achat par cette population qui se dit financièrement vulnérable. Ainsi, le masque était utilisé à outrance, dépassant les limites recommandées pour être efficace. Son usage était donc biaisé, car les concernés ne respectaient pas la fréquence de changement du masque qui est de quatre heures minimum. Outre le port du masque, la distanciation sociale a été citée par la majorité comme contraignante, car elle implique pour les personnes handicapées sensorielles, singulièrement les personnes aveugles, de s'autoguider. Chose presque impossible pour elles en raison de leur grande dépendance aux autres. Pour toutes ces raisons, 39,64% des répondants de notre étude ont reconnu que l'environnement était défavorable à la pratique des gestes de prévention. 32,54 ont évoqué la situation de handicap en elle-même qui les empêchait de se conformer aux prescriptions et la proportion la plus grande a mentionné que l'accès difficile aux informations est la principale raison empêchant la pratique des gestes de prévention de la Covid-19 (46,15%).



Source : Bakayoko Khady et Drame Abibata

Figure 6. Origines des barrières dans la pratique des gestes de prévention

\

DISCUSSIONS

La discussion des résultats portera sur l'accessibilité des canaux et des messages, les expressions difficiles de la pandémie et les obstacles à la pratique des gestes de prévention.

L'accessibilité des canaux et des messages: Les défis rencontrés par les personnes en situation de handicap sensoriel pendant la pandémie ont fait l'objet d'une pluralité de recherches à travers le monde. Sur l'accessibilité des médias, une étude au Québec (RAQQ,2021) a montré que 43% des répondants handicapés sensoriels de leur étude ont eu des difficultés pour accéder aux ressources sur la Covid-19 diffusées par les autorités. Diarrassouba et Atchoua (2023) soutiennent cette réalité en disant que les personnes handicapées en Côte d'Ivoireont rencontré des obstacles pour accéder aux informationsen raison de l'inaccessibilitédes technologies utilisées pour diffuser les informations dans les médias et sur les réseaux sociaux. Pierad (2022) fait ressortir les difficultés des personnes handicapées sensorielles en Belgique selon le type de handicap durant la pandémie. En effet, les personnes sourdes ontinventorié leurs difficultés pendant la pandémie, particulièrement le débit rapide des informations télévisées, l'interprète en langue des signes peu visible, les variations de langues.Quant aux personnes aveugles, elles ont signifiéqu'elles ont dû recourir à leur cercle pour s'informer des mesures de prévention. L'inaccessibilité desinformations sanitaires relatives à la pandémie dans les médias peut être comprise à travers la théorie de la communication de David Berlo(1960). En considérant cette théorie, les informations sont susceptiblesd'être mieux accessibles et compréhensibles si elles sont diffusées en suivant une approche multisensorielle convoquant les cinq sens, notamment l'ouïe et la vue. Les personnes sourdes ont tendance à rechercher des informations par le visuel et les personnes aveugles par l'audio. Cela suppose une prise en compte d'élémentsspécifiques dans la diffusion des informations à un auditoire varié où l'on retrouve des personnes ayant des besoins spécifiques, telles les personnes handicapées sensorielles. La déconsidération des pratiques d'accessibilité, notamment la langue des signes, l'audio description et le sous-titrage dans la production et la diffusion des informations, entraine évidemment une inaccessibilité des informations pour cette population.

Les expressions difficiles de la pandémie: La Covid-19 en débarquant a introduit de nouveaux vocables dans les discours. Selon, Astapchuk (2021), ces termes, empruntés au vocabulairemédical, sont devenus récurrents dans les médias et le quotidien tout en influençant le discours social, politique et numérique. Les mots « quarantaine, mesures, barrières, confinement, etc », ont été usités plus que d'ordinaire. Ces nouveaux mots institués par la pandémie ont occasionné de l'incompréhension et de la confusion dans l'esprit des individus (Piraro,2020). En effet, 65,68% des personnes handicapées sensorielles de notre étude ont affirmé avoir eu des difficultés pour comprendre certaines expressions comme quarantaine qui s'impose en tête de liste. Ce nouveau champ lexicaldifficile d'appropriation pour les personnes handicapées sensorielles dénote de leur faible littératie en santé. Le terme littératie renvoie à la capacité et à la motivation déterminées par des compétences cognitives et sociales des individus à accéder aux informations, à les comprendre et à les utiliser dans le but de promouvoir une santé durable(Kickbusch et al. 2013).Cette difficulté de compréhension des gestes de prévention peut avoir des incidences négatives sur la pratique des gestes de prévention, car dans le modèle de croyance en la santé, la perception de la gravité de la maladie et des risques peuvent aider les individus dans l'adhésion aux mesures préventives. Si les personnes handicapées sensorielles ne comprennent pas les terminologies liées à la pandémie, pas plus que leur avantage dans la lutte contre la maladie, il va sans dire qu'elles ne comprendront pas les avantages de se prémunir. Le message d'incitation à l'action sera donc invisible pour elles. Il en découlera éventuellement des obstacles à mettre en œuvre les gestes de prévention mentionnés par 66.27% de nos enquêtés. Yao (2022) approuve ces résultats en disant que l'adaptation des messages en fonction des différentes cibles est garante d'une meilleure communication sur la gestion de la pandémie. Selon lui, la communication publique en Côte d'Ivoire sur la Covid-19 a manqué d'éclaircissement, d'explication claires sur les terminologies scientifiques de la maladie, de sorte que certaines mesures barrières sont restées floues et incomprises pour les populations.

Les obstacles à la pratique des gestes de prevention: Nombreux sont les obstacles qui se sont dressés dans l'appropriation des gestes de prévention pour les personnes handicapées sensorielles. Si l'accès aux messages de santé parait plus évident, il existe d'autres barrières intrinsèquement liées à la situation de handicap en elle-même. Certaines mesures de précautions recommandées par les organisations sanitaires ont eu peu de succès auprès des cibles, notamment les personnes handicapées sensorielles. En effet,39,64% de notre échantillon a mentionné que l'environnement n'était pas favorable à la pratique des gestes de prévention. Par ailleurs, l'un des gestes évoqués comme étant le plus difficile est la distanciation physique (46,15% de nos enquêtés l'ont mentionné) et seulement 17,75% de nos enquêtés la pratiquaient. Chez Imorou (2021), le pourcentage est en baisse avec seulement 12,2%des répondants de son étudequi avaient une pratique correcte de la distanciation physique. Selon les expressions de Desjeux(2020), les personnes en situation de handicap sensoriel ont rencontré des barrières dans la pratique de la distanciation physique, carce geste empêchait le toucher, action indispensable pour l'orientation et l'interaction des personnes aveugles avec leur environnement. Il a en outre mentionnéd'autres difficultés à se conformer aux gestes de prévention notamment l'impossibilité de visualiser la distance physique, la difficulté du port du masque de façonindividuel sans l'aide d'un tiers, le besoin de se faire accompagner et la complexité de tousser dans le pli du coude pour les personnes aveugles vu que l'accompagnateur doit les prendre par le coude. A l'inverse de ces auteurs, Bokele et al. (2022) ont montré dans leur étude réalisée en RDC que la distanciation physique était un geste pratiqué par 51,6% de leur échantillon.

En dépit de ces obstacles, 92,9% de nos répondants ont affirmé pratiquer les mesures de prévention. Cela semble paradoxal, mais peut se comprendre. En examinant ce résultat sous l'angle du modèle de croyance en la santé, on remarque que 87.85% des répondants, soit la majorité, ont affirmé que la peur de la contraction de la maladie est la raison découlant de leur pratique des gestes de prévention. Dans le modèle de croyance en la santé, la perception du risque est l'un des facteurs pour lesquels les individus acceptent de se conformer à une nouvelle pratique. La peur de contracter la Covid-19, le risque que cela représentait pour eux, a influencé positivement l'adhésion des personnes handicapées sensorielles aux respects des mesures barrières. En sus, en observant ce résultatdu point de vue du modèle socioécologique du changement de comportement, l'environnement occupe une place importante dans l'adoption de nouveaux comportements. Certes, les personnes handicapées sensorielles ont évoqué des difficultés de mise en pratique des comportements sanitaires, mais il n'est pas à ignorer l'influencepositive du cercle sur la pratique de ces comportements. D'après nos résultats, les personnes handicapées sensorielles ont eu recours à des aides pour comprendre les principales recommandations sur les gestes de prévention. Les parents ont été cités par 79,82% des répondants comme étant la principale aide, suivis des amis, 63,16% et des voisins, 9, 65%. Ceci correspond au facteur interpersonnel dans le modèle socioécologique du changement de comportement qui montre que les relations sociales et familiales peuvent influencer positivement ou négativement l'adoption d'un comportement. Dans ce cas, la présence de ce cercle a été favorable pour se conformer aux mesures de prévention. Codjo (2023) abonde presque dans le même sens en montrant que les mesures barrières n'étaient acceptées par certains de ses répondants que lorsqu'ils étaient obligés de le faire, c'est-à-dire sous contrainte ou insistance de tierce personne.

CONCLUSION

La pandémie de la COVID-19 a touché de façondisproportionnée les individus. Les personnes en situation de handicap, surtout celles qui

ont des difficultés sensorielles, ont été fortement impactées par la crise sanitaire. Les difficultés pour accéder aux informations ont été reconnues au niveau mondial comme facteur de risque de contraction de la maladie. Notre objectif visait à identifier les défis d'accès à l'information rencontrés par les personnes handicapées sensorielles pendant la pandémie de la Covid-19 et nous postulions comme hypothèse que la non prise en compte de ces besoins de communication dans la diffusion des informations sanitaires à travers les médias affecte leur capacité d'accéder et de recevoir ces messages. En questionnant l'expérience de l'accessibilité à l'information sanitaire de la Covid-19 pour les personnes en situation de handicap sensoriel,par une approche méthodologique mixte associant recherche qualitative et quantitative, les résultats ont montré que les personnes handicapées sensorielles ont effectivement rencontrés des difficultés pour accéder aux messages diffusés par les médias publics. Tout d'abord, les canaux de communication publics ivoiriens ont été trouvés inaccessibles par 62,99% des répondants, car ceux-ci n'utilisaient pas couramment despratiques d'accessibilité comme l'audio description, la langue des signes et les sous-titrages dans la diffusion des informations sanitaires de la Covid-19. En sus, les plateformesnumériques, déclarées officielles par le gouvernement ivoirien dans la gestion de la pandémie tels le site internet info-covid19.gouv.ci et la page Facebook du ministère de la Santé, l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHP-CMU), n'utilisaient pas des formats alternatifs (audiodescription, langue des signes) dans la diffusion des informations sanitaires. Ainsi, 57% des personnes handicapées sensorielles de cette étude n'ont jamais vu de spots de sensibilisation dans des formats adaptés pour elles. Cette inaccessibilité des informations sur la pandémie a par conséquent créé une incompréhensionpour 65,68% despersonnes handicapées sensorielles. Les répondants ont par ailleurs cité l'accès difficile aux informations de santé comme la principale nature des obstacles à la pratique des gestes barrières de la Covid-19. Il parait alors évident pour nous de dire que notre hypothèse de départ, postulant que la déconsidération des besoins de communication des personnes handicapées sensoriels dans la diffusion des informations sanitaires de la Covid-19 à travers les médias publics ivoiriens affecte leur capacité d'accéder et de recevoir ces messages, est confirmée. L'inaccessibilité des informations sanitaires dans un contexte pandémique révèle une préoccupation sur la prise en compte des populations avec des besoins spécifiques dans la politique de santé publique ivoirienne. Sinon comment concevoir que des personnes puissent avoir accès aux informations sanitaires diffusées par les médias et d'autres non sachant que ces médias ont une vocation de service publique, et encore dans un contexte aussi crucial où l'information est la pièce maitresse, l'élément fondamental pour amorcer la lutte contre le virus. La pandémie de la Covid-19 fait ressortir les lacunes de la communication publique et lève le voile sur les inégalités d'accès à l'information en Côte d'Ivoire. Afin de pallier ce problème, il est important pour les décideurs, les médias et le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHP-CMU) de repenser la politique de santé publique ivoirienne, en intégrantune dimension handicap, dans le but de prendre en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées et principalement celles avec des besoins sensoriels dans la production et la diffusion des informations sanitaires. En perspective, il serait scientifiquement pertinent d'étudier les disparités de communication entre les personnes sans handicap sensoriel et celles ayant des handicaps sensoriels afin de voir les différences et de repenser la stratégie de santé publique dans l'optique de la rendre inclusive.

REFERENCES

Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2020). Considérations relatives aux personnes handicapées à prendre en compte dans le cadre de la flambée de COVID-19. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Disponible en ligne sur https://apps.who.int/iris/handle/10665/332290

UNIA. (2020). COVID et droits humains : impact sur les personnes handicapées et leurs proches, résultats de la consultation (document PDF). Disponible en ligne sur https://www.unia.be/fr/connaissances-recommandations/limpact-crise-coronavirus-personnes-handicap-2020

Berlo, D. K. (1960). Berlo's SMCR model of communication. Disponible en ligne sur https://www.communicationtheory.org/berlos-smcr-model-of-communication/

Manderscheid, J.-C. (1994). Modèles et principes en éducation pour la santé. Revue française de pédagogie, 107, 81-96. Disponible en ligne sur https://doi.org/10.3406/rfp.1994.1265

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development. Harvard UniversityPress. Disponible en ligne sur https://books.google.ci/books?hl=en&lr=&id=OCmbzWka6xUC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Bronfenbrenner,+U.+(1979).+The+ecology+of+human+development.+Harvard

RAAQ. (2021). Les impacts de la pandémie de COVID-19 sur les personnes ayant une limitation visuelle au Québec, rapport final. Disponible en ligne sur https://raaq.qc.ca/covid-19/recherche/

Diarrassouba, A. F., &Atchoua, J. (2023). Accès à l'information et respect des mesures barrières chez les personnes handicapées dans la lutte contre la COVID-19 en Côte d'Ivoire. Dans Colloque International COVID Africa sur la gestion de la communication pour la santé en période de crise sanitaire de type COVID-19 : Approche sexospécifique. Revue scientifique des Sciences de la Communication et des Arts, 002. ISSN : 2958-3713.

Pierard, C. (2022). Le vécu des personnes francophones porteuses d'un handicap sensoriel durant la pandémie de la Covid-19 [Mémoire de master, Université catholique de Louvain]. Faculté de santé publique. Disponible en ligne sur http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:34501

Piraro, S. (2020). Le lexique à l'époque de la COVID-19. Interstudia (RevistaCentruluiInterdisciplinar de Studiu al Formelor Discursive ContemporaneInterstud), 27, 172-177. Disponible en ligne sur https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1208798.pdf

Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., &Tsouros, A. D. (2013). Health literacy: The solid facts. World Health Organization, Regional Office for Europe. Disponible en ligne sur https://iris.who.int/handle/10665/326432

Desjeux, C. (2020). Covid-19 : Handicaps, perte d'autonomie et aides humaines. Alter, 14(3). Disponible en ligne sur https://doi.org/10.1016/j.alter.2020.06.015

Imorou, E. H. S. (2021). Connaissance et pratique en lien avec des mesures préventives du covid-19 : Cas des acteurs du système éducatif de la commune de Parakou au nord Bénin. Revue Internationale de Linguistique Appliquée, de Littérature et d'Education Volume 4 Numéro 1 Février 2021 ISSN 1840 – 9318. Disponible en ligne sur
https://www.rilale-uac.org/wp-content/uploads/2021/07/Article-10-volume-4-numero-1-Fevrier-2021.pdf

Bokele, R., Balekelayi, M. T., Pipo, M. T., Pasi, C. B., Landu, D. J. M., Ishoso, D., &Ntambwe, E. K. (2022). Connaissance, attitudes et pratiques sur la covid-19 de la population exposée à un risque élevé de contamination dans un pays en voie de développement : Cas de la population de Kananga en RDC. Cahier de Recherche Interdisciplinaire pour le Développement Economique et Social Journal Scientifique en ligne de l'Université Technologique Bel Campus. CRIDES 2022, 01 (02). Disponible en ligne sur https://www.researchgate.net/profile/Kamangu-Erick/publication/362310264_

Codjo, A. C. (2023). Résistance à l'application des gestes barrières en période de COVID-19 dans le secteur de l'apprentissage informel au Bénin. International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics, 4(2-2), 390-405. Disponible en ligne sur https://hal.science/hal-04099429v1

Astapchuk, R. G. (2021). Empreintes de la Pandemie: comment la covid-19 a-t-elle marque la langue?. Disponible en ligne sur https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/294123/1/631-634.pdf

YAO, T. J. B. (2022). Les défis de la communication en situation de risque sanitaire: exemple du covid-19 en côte d'ivoire. Akofena| n°006, Vol.2. Disponible en ligne sur https://www.revue-akofena.com/wp-content/uploads/2022/08/30-T06v03-07-Toure-Jean-Baptiste-YAO_387-396.pdf

****