

Activité physique et prévention des Maladies Chronique Non Transmissible (MCNT) en Côte d'Ivoire: Le cas de la ville de Daloa

[Physical activity and prevention of Chronic Non-Communicable Diseases (MCNT) in Côte d'Ivoire: The case of the city of Daloa]

N'DA Mian Jacques

Doctorant, Laboratoire des Sciences de la Communication, des Arts et de la Culture, UFR Information, Communication et Arts, département de Communication, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

Copyright © 2023 ISSR Journals. 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.

ABSTRACT: Chronic Non-Communicable Diseases (MCNT) are responsible for many disabilities in Côte d'Ivoire, particularly in the city of Daloa. Faced with this phenomenon, a program to promote physical activity has been initiated to fight against this disease. However, the implementation of this program has failed because this disease is still relevant. The objective of this study is to evaluate the impact of the physical activity promotion program in the prevention of MCNT in Daloa. From a quantitative study through documentary research and interview and the theory of the flow in two stages, the study notes that the failure of adoption of a new behavior of the population to the practice of physical activity in the prevention of MCNT results from the inadequacy of the channels, the supports and the weak communication messages of the actors of the program.

KEYWORDS: Physical activity, prevention, prevention of chronic non-communicable diseases, Daloa.

RESUME: Les Maladies Chroniques dites Non Transmissibles (MCNT) sont responsables de nombreux invalidités en Côte d'Ivoire plus particulièrement dans la ville de Daloa. Face à ce phénomène, un programme de promotion de l'activité physique a été initié pour lutte contre cette maladie. Cependant, la mise en œuvre de ce programme connaît un échec en raison que cette maladie reste encore d'actualité. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact du programme de promotion de l'activité physique dans la prévention des MCNT à Daloa. A partir d'une étude quantitative à travers la recherche documentaire et d'entretien et la théorie du flux en deux temps, l'étude relève que l'échec d'adoption d'un nouveau comportement de la population à la pratique de l'activité physique dans la prévention des MCNT résulte de l'inadaptation des canaux, des supports et le faible messages de communication des acteurs du programme.

MOTS-CLEFS: Activité physique, prévention, prévention des Maladies Chroniques non Transmissibles, Daloa.

1 INTRODUCTION

La pratique de l'activité physique est fortement encouragée de nos jours. Ses effets bénéfiques sur la santé ont été démontrés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), qui a d'ailleurs recommandé une pratique régulière tout au long de la vie. Les politiques internationales et nationales ont alors pris le relais afin de faire passer le message aux populations quelques soient leurs âges, leurs genres, leurs cultures, leurs religions et leurs catégories sociale et professionnelle. La pratique de l'activité physique, selon les recommandations (OMS, 2010), permet le maintien ou une amélioration de la santé pour tous.

Les Activités Physiques sont passées, en moins d'un siècle, d'activités confidentielles, à un fait de société difficilement contournable dans la vie quotidienne de l'homme (Laure et Falcoz, 2004) ¹. Vu les rôles qu'on lui attribue, le sport dans son ensemble est devenu un besoin fondamental et vital dans la construction des sociétés, dans tous les domaines qui soient. Une des questions fondamentales du développement demeure la qualité des ressources humaines, acteur du développement. La pratique de l'activité physique est la garantie des ressources. Cette pratique doit être un droit fondamental pour tous, hommes et femmes de tout âge dans le monde entier. En Côte d'Ivoire les maladies chroniques non transmissibles constituent un réel problème de santé publique. Le taux de prévalence des maladies métaboliques chroniques en Côte d'Ivoire est de 80 % selon l'OMS (2014)².

Face à la menace que représentent les MCNT, et vu que leur infection est due aux habitudes alimentaires et à la sédentarité des populations, l'État ivoirien à travers le ministère de la santé et des sports sensibilise les populations sur les bonnes pratiques à adopter pour éviter les MCNT. Cependant, malgré les avantages qu'offre la pratique de l'activité physique, le taux de sédentarité reste élevé soit 80%. Ce qui est la cause de nombreux décès. Ainsi, selon le rapport de l'OMS, les MCNT occasionnent le décès de plus de 36 millions de personnes dans le monde. Près de 80% des décès dus aux MCNT, soit 20 millions se produisent dans les pays à faible revenu ou intermédiaire. Aussi, plus de 9 millions de décès attribués aux MCNT surviennent avant l'âge de 60 ans.

En Côte d'Ivoire, les maladies cardio-vasculaires notamment l'hypertension artérielle (HTA) a été relevée chez 33.4% de la population de plus de 25 ans selon l'observatoire mondial de la santé, 2014. La situation de sédentarité en Côte d'Ivoire est liée à celle de la situation mondiale. Selon l'enquête STEPS (plan d'action intégré de prévention et de prise en charge des maladies chroniques non transmissibles en Côte d'Ivoire 2015-2019), il y a une augmentation continue des populations aux facteurs de risques communs de maladies non transmissibles. En effet, les MCNT risquent d'affecter un nombre important de personnes dans les années avenir.

Face à cette situation préoccupante, l'État de Côte d'Ivoire à travers le ministère en charge de la santé a décidé d'élaborer et de mettre en place une stratégie de communication intégrée de prévention et de prise en charge des maladies chroniques non transmissibles par la pratique de l'activité physique. De même, des actions de sensibilisation sont entreprises par le Programme National des Maladies Non Transmissibles (PNPMNT) qui est chargé de cette lutte.

L'activité physique intervient dans la vie des populations ivoiriennes lorsque cela est motivé par une contrainte. L'importance du sport pour la santé n'est pas bien perçue par celles-ci. Elles pratiquent l'activité physique et sportive lorsqu'elle est recommandée par un médecin ou par simple loisir (20% nationale de pratique à mentionner). Les jours favorables à la pratique des activités physiques sportives à savoir les jours fériés, les populations semblent plus préoccupées par des activités de détente (plages, buvettes) et voyages (funérailles ou visites familiales). Selon la FIRAP, le taux de 20% discipline imposée par le programme éducatif une heure ou deux par semaines.

Au niveau professionnel, la plupart des travailleurs sont sous l'emprise des tâches professionnelles au point de ne pas trouver de temps pour la pratique sportive. Vu l'ampleur des MCNT en Côte d'Ivoire, la pratique de l'activité doit être encouragée. Malheureusement, les espaces réservés à la pratique d'activité physique sont en nombre insuffisant. De plus, la pratique d'activités physiques n'est pas dans le comportement de bon nombre d'ivoiriens malgré les efforts de communication entrepris par l'État à travers les Ministères du sport et de la santé. Malgré les efforts fournis par l'État en vue de réduire les MCNT par la pratique de l'activité physique régulière, la question de sédentarité demeure préoccupante. C'est pour cette raison, que cet article cherche à mesurer l'effet des campagnes de sensibilisation des acteurs à travers les canaux de communication en matière de la pratique de l'activité physique chez la population de Daloa comme moyes de lutte contre les MCNT.

2 MÉTHODE

L'étude a été menée dans le département de Daloa, une ville du centre-ouest de la côte d'Ivoire, chef-lieu du département de la région du Haut-Sassandra ou elle couvre une superficie de (38,76km²) et située à 141km de Yamoussoukro la capitale politique et à 383km d'Abidjan la capitale économique. Elle compte 591633 habitants lors du dernier recensement, c'est la 3^e

¹ LAURE, Patrick. FALCOZ, Marc. Sociologies: l'essentiel en sciences du sport, Paris, ellipses, 2004, 192 p.

² OMS, Rapport 2014 sur la situation mondiale des maladies non transmissibles

ville la plus peuplée après Abidjan et Bouaké. La ville Daloa est limitée au nord par les villes de Vavoua et de Zuénoula, à l'ouest par la ville de Zoukougbeu, à l'est par la ville de Bouaflé et au sud par la ville d'Issia.

Daloa est une métropole qui attire beaucoup de population due à sa situation géographique et économique. Du point de vue infrastructure, la ville regorge plusieurs infrastructures dans les domaines de voirie, d'administration, de santé, d'éducation, de commerce et de sport. On y trouve également une Université (Université Jean Lorougnon Guédé), plusieurs grandes écoles, des centres de formations, des lycées et collèges pour les formations de la population. Au niveau des infrastructures sportives, la ville dispose d'un stade Municipal de football, de plusieurs aires de sports collectifs (handball, basketball, volleyball) et des salles de gymnastiques et d'entretien. La population est composée d'autochtone Bété, à cette population s'ajoute les diverses ethnies de la côte d'ivoire et les étrangers (CEDEAO et hors CEDEAO), avec des pratiques et croyances sensiblement différentes.

Les données collectées de cette étude ont été principalement sur la base de la recherche documentaire et des entretiens avec les populations (focus group, entretien individuel). Les personnes choisies ont été retenues par la technique de commodité sur la base de retenir maximum 60 personnes. L'analyse de ce travail s'est à l'aide d'aucun logiciel. Il a été réalisé à travers une analyse de contenu, car chaque répondant réagit selon son assentiment sur la question de l'activité physique dans la prévention des MCNT, leur connaissance, attitude et pratique.

3 THÉORIE

La théorie du « *flux en deux temps* » ou « *en deux étapes* » ou encore la théorie du « *two steps flow (of communication)* », développée par Elihu Katz et Paul Lazarsfeld a été retenue pour cette recherche. Dans leur recherche sur la sociologie des effets des médias, cette approche théorique a été rapportée par plusieurs auteurs qui se sont intéressés à l'étude des faits de communication. En effet, Le principe de cette théorie est qu'avant de toucher la grande masse, les messages diffusés dans les mass-médias touchent les leaders d'opinion. Francis Balle indique que suivant cette théorie, Les messages des médias atteignent d'abord de façon effective certaines personnes, plus attentives que les autres; ensuite ces « experts » de la sociabilité, ces guides d'opinion, transmettent l'information reçue dans le cadre des relations en face à face et à l'intérieur de groupes plus ou moins restreints. Ils sont un relais obligé entre les grands organes d'informations et le public. Cette théorie va en effet être utile dans le processus de changement dans l'adoption d'un changement de comportement positif de la population de Daloa à travers les diffusions de messages de sensibilisation par les medias de communication amener la populations à la pratique de l'activité physique pour leur bien-être en santé.

4 RÉSULTATS

Les résultats de la recherche présentés De cet article concernent la restitution des propos recueillis auprès des populations de Daloa. En effet, il s'agit d'une étude CAP c'est-à-dire, les connaissances, attitudes et pratique sur la pratique de activité physique comme moyens de prévention contre les MC NT.

4.1 AU NIVEAU DE LA CONNAISSANCE

L'activité physique est reconnue chez les populations pour représenter un facteur de protection pour la santé mentale et physique en population générale. Les bienfaits de l'activité physique (AP) sur la santé et la condition physique sont connus chez celles-ci. De nombreuses revues de la littérature, rapports et recommandations ont été publiés sur les bienfaits de l'AP à des fins de santé. Toute augmentation d'une AP, si elle est régulière, améliore la condition physique, l'autonomie, l'état de santé et la qualité de vie de la personne. Les effets délétères de l'inactivité physique et de la sédentarité sont bien démontrés. Les bénéfices pour la santé d'une AP régulière sont largement supérieurs aux risques liés à sa pratique pour la plupart des individus. Sur ce volet, nous avons pu retenir les propos suivants chez les populations de Daloa:

«...c'est la male bouffe de tout genre. C'est à dire une alimentation trop riche en termes des plats que nous consommons. Ces plats sont hyper riches en huile, soit trop salée soit trop sucré, c'est vraiment une désolation...»

« Par ailleurs, l'utilisation abusive des cubes Maggis dans les mets est une cause explicative »

«...cela montre justement une nette maladie par la majorité des ivoiriens à travers des maladies qu'on subit surtout à Daloa ici ».

Les politiques de promotion de l'AP sur ordonnance, développées depuis les années 2000 à l'international, permettent d'atteindre les personnes les plus éloignées de l'AP, c'est-à-dire les patients atteints de maladies chroniques, les personnes âgées fragiles ou en perte d'autonomie, les personnes en situation de handicap, les personnes dyscommunicantes et les

personnes précaires. Elles utilisent le lien de confiance existant entre les patients et leur médecin, pour les amener à adopter un changement de comportement plus actif et moins sédentaire. Elles utilisent l'ordonnance, prescription médicale écrite, qui est par elle-même un facteur fort de motivation et d'adhésion à l'AP. Tels sont les propos des enquêtés lors de nos enquêtes sur le volet de la connaissance des Maladies Chroniques Non Transmissibles et les Activités physiques:

« Les MCNT sont...comme une maladie métabolisme comme tout ce qui conduit à la production d'énergie au niveau de la cellule, et cette cellule est l'unité de la vie, ces maladies qui se ont donc en lien avec la production de cette énergie sont appelées les maladies métaboliques. Elles sont nombreuses et la principale est le diabète »

« Elles sont nombreuses et la principale est le diabète. Certains ont un caractère de santé publique dans tous les pays, pour faire face les Etats prennent des dispositions en créant un Ministère de la santé qui dispose des programmes de santé spécifique pour lutter contre ces maladies par ce qu'elles constituent des problèmes de santé publique pour la population. En côte d'ivoire ces maladies constituent un problème de santé publique pour lesquelles on a créé le programme national de lutte contre les maladies non transmissibles a pour mission de lutter contre ces pathologies. Nous distinguons 5 pathologies: le diabète, l'hypertension, l'obésité, les troubles lipidiques et les problèmes de la thyroïdes »

En effet, selon nos entretiens avec les populations nous avons constaté le nombre de personnes qui sont victimes des maladies chroniques non transmissibles est élevé en Côte d'Ivoire surtout dans la ville de Daloa que les autres maladies comme VIH-SIDA, soit par négligence pour ceux qui sont allés à l'école et par méconnaissances pour les analphabètes. La majorité des enquêtés de la ville de Daloa ont une idée de ces maladies. Par ailleurs, ils nous définissent par mal les aspects des AP, les propos comme suit ont été retenus par nos répondants: *« on fréquente pour la plupart les centres de santé et les hôpitaux pas de chiffres », « les personnes instruites savent, cependant, une partie des personnes n'ayant pas fait les bancs n'ont pas d'idées »*. Vu la connaissance l'importance de l'AP dans l'éradication des MCNT par les populations de Daloa et que les gens ne la pratique pas, il est indéniable pour la communauté de l'activité physique d'accentuer les actions de communication afin que la population de cette ville soit pratique régulièrement l'activité physique et que celle-ci poursuive tout au long de la vie pour avoir et garder des effets bénéfiques sur la santé, la condition physique et l'autonomie de la personne. *« Les bénéfiques d'une AP régulière se maintiennent tant que l'AP se poursuit »,* affirme un répondant. *« Les effets bénéfiques de l'AP disparaissent progressivement en 2 mois en cas de cessation complète de l'AP donc c'est à motivé aux populations »,* affirme un autre répondant. Au regard de la nette connaissance des MCNT et l'apport de l'AP pour pallier le problème de santé à travers les différentes définitions données, qu'en est-il de leurs attitudes ?

4.2 AU NIVEAU DES FACTEURS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE COMME EFFICACITÉ DE RÉDUCTION DES PATHOLOGIES

La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences. Les programmes d'activité physique adaptée (APA) font appel pour leur conception, leur organisation et leur supervision à des professionnels de l'APA. A ce sujet, le professionnel de l'AP adapte le programme à la pathologie chronique, à l'état de santé, à la condition physique et aux risques du patient. Un professionnel de santé nous affirme ceci:

« Un programme d'APA se compose habituellement de 48 séances, réparties habituellement sur une durée de 3 mois ou plus selon la situation clinique du patient et son évolution. La fréquence est de 2 à 3 séances par semaine ».

« Chaque séance dure de 45 min à 1 h, associant des exercices d'endurance aérobie et de renforcement musculaire, pour permettre d'obtenir les 150 min d'AP structurées par semaine d'intensité modérée ou leur équivalent d'intensité élevée et modérée, en plus et indépendamment des AP régulières quotidiennes du patient ».

Selon la pathologie ou l'état de santé ciblé, d'autres types d'exercices peuvent être associés, d'équilibre, de coordination, d'assouplissement ou respiratoires. Chaque séance est précédée par une phase d'échauffement et se termine par une phase de récupération. Nous pouvons retenir les propos suivants:

« La pratique de l'activité physique est l'élément central de la prise en charge des pathologies qu'elle gère que ce soit en cancérologie ou en gynécologie. Pour cela ils recommandent une activité physique régulière, de toutes les pathologies, car pour eux l'activité physique est le traitement à part entière de toutes les pathologies humaines. »

Les programmes d'APA ont démontré leur efficacité thérapeutique dans de nombreuses maladies chroniques, sur des facteurs de risque et pour le maintien de l'autonomie des personnes, seuls ou en association à des traitements médicamenteux ou non médicamenteux. Sur cette base, ces informations suivantes font référence :

« Nous les recommandons à pratiquer une activité physique régulière, de toutes les pathologies, l'activité physique est le traitement à part entière de toutes les pathologies humaines. Tous les spécialistes en médecine sont d'accord que la pratique de l'activité physique est l'élément central de la prise en charge des pathologies qu'elle gère que ce soit en oncologie ou en gynécologie »

L'exercice physique est une AP planifiée, structurée, répétitive dont l'objectif est l'amélioration ou le maintien d'une ou plusieurs composantes de la condition physique. À l'inverse des activités sportives, l'exercice physique ne répond pas à des règles de jeu et peut souvent être réalisé sans infrastructures lourdes et sans équipements spécifiques. Les exercices physiques peuvent être proposés au patient en fonction des faiblesses constatées à l'examen de sa condition physique. Ces exercices peuvent être, selon les cas, effectués en solo, ou supervisés par des éducateurs sportifs formés ou par des professionnels de l'APA, cela s'explique par les propos suivants :

« Nous sommes une fédération qui applique le programme social du gouvernement (PSV GOUV) est de mettre toute la population à pratiquer une activité physique donc c'est cette politique que nous suivons à savoir faire en sorte que l'ivoirien sache ce qu'il faut pour leur santé, voici la politique majeure du gouvernement que nous déroulons en allant vers les populations pour faire bouger afin d'améliorer leur santé ».

Ces propos donnent à voir que la pratique de l'activité physique par les comités d'organisation de la Fédération Ivoirien, font du développement du sport de masse notre cheval de bataille aux populations pour améliorer la santé. Nous retenons que la condition physique est la capacité générale à s'adapter et à répondre favorablement à l'effort physique.

« Elle a plusieurs dimensions: la capacité cardiorespiratoire (appelée aussi endurance); les capacités ou aptitudes musculaires (la force musculaire, l'endurance musculaire et la puissance musculaire); la souplesse (musculo-tendineuse et articulaire); les capacités ou performances neuromusculaires [équilibre, vitesse (allure) et coordination musculaire (agilité)]; et des composantes anthropométriques (poids, taille et pourcentage de masse grasse avec l'indice de masse corporelle et le périmètre abdominal)», explique un professionnel de l'activité physique.

Elle peut être évaluée par le médecin traitant à l'aide de mesures et de tests simples en environnement. Dans le cadre d'un parcours de santé structuré, la condition physique du patient est le plus souvent évaluée par un professionnel de l'AP. Qu'en est-il de la communication sur l'apport de l'activité physique comme moyen de lutte contre les MCNT par la communauté les professionnels ?

4.3 AU NIVEAU DE LA COMMUNICATION

La communication étant un moyen de promotion peut être servi par les fédérations sportives et les autres acteurs sportifs, sans référence à la notion de compétitions au plus près des personnes pour leur ajouter un plus à leur santé. La stratégie de communication pour augmenter la pratique des Activités physiques (AP) au sein de la population demeure d'actualité dans les politiques publiques de développement. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il est estimé, à l'échelle planétaire, que le manque d'activité physique cause plus de 3,2 millions de morts par an (Margaritis, 2016; OMS, 2013). L'inactivité physique semble être le quatrième facteur de risque majeur de mortalité représentant plus de 20% des cas de diabète, de cancer et de problèmes cardiovasculaires (OMS, 2010).

L'OMS recommande 150 minutes d'Activités Physiques Aérobie (APA) par semaine pour les personnes âgées de 18 à 64 ans et au moins 60 minutes d'activités journalières pour ceux âgés de 5 à 17 ans (OMS, 2013). La pratique régulière de l'activité physique est salutaire pour la santé. En effet, elle engendre une diminution d'environ 30% du risque de maladies cardiaques telles que, l'hypertension artérielle ou un accident vasculaire cérébral (AVC), du diabète de type 2, des cancers du sein et du colon, d'ostéoporose. (Warburton et al. 2010). De plus, elle réduit la sévérité des symptômes légers reliés à la dépression et l'anxiété (Rimer et al., 2012; Warburton et al. 2007). Cependant, (Fanning, Mullen et McAuley, (2012) soutiennent que moins de 25% des adultes et 40% des enfants et adolescents respectent les recommandations de l'OMS à travers le monde. La communauté scientifique et les services publics sont à la recherche des meilleures stratégies pour inciter les personnes à être plus actives (Margaritis, 2016). Ainsi, nous avons quelques verbatim des enquêtés :

« Nous...nous allons vers les populations en les organisant en groupement sportif, à cet effet nous avons formé des coaches pour pouvoir canaliser ces groupements afin de leur donner les bases de la pratique l'activité physique de façon contrôlée pour que cette pratique soit règlementé et sécurisée pour une meilleur maîtrise de

cette politique, nous avons créé à travers la côte d'ivoire des ligues (80 ligues) dans les départements et villes pour mieux suivre les groupements sportifs que nous avons mis en place »

« En termes d'action dans la pratique du sport, nos enquêtés nous ont répondu comme, nous ne parlons pas d'action menée sur le terrain mais plutôt en terme d'objectif, est ce que nous avons atteint nos objectifs c'est à dire de mettre la population ivoirienne au sport ou à pratiquer l'activité physique. Sinon nous avons une multitude d'actions car nous faisons beaucoup de randonnées sur le terrain à travers la côte d'ivoire par semaine sur toute l'année, nous avons aussi des randonnées groupées par région (les ligues) et la randonnée nationale qui regroupe toutes les ligues de côte d'ivoire dans une zone donnée »

Aussi, dans le but de sensibiliser la population sur l'importance de la pratique d'une activité physique et sportive d'entretien régulière, des campagnes télévisées et d'affichages ont été mises en place par les pouvoirs publics mais celles-ci semblent insuffisantes. En effet, l'intérêt des adolescents et des personnes âgées pour les outils numériques n'est plus à démontrer. C'est pourquoi, l'utilisation des « shorts Messages Systems » (SMS) permet d'augmenter le nombre de pratiquants des activités physiques (Robin, Laurent et Ruat, 2018).

L'envoi de SMS, comme un outil de promotion de la santé, est donc devenu la principale technique utilisée dans la recherche en mHealth (Morton, McGlory, et Phillips, 2015). Cette technique est basée sur l'idée que, pour les stratégies marketing, il est possible d'inciter les individus à changer leurs comportements à travers l'envoi de SMS (Cole-Lewis et Kershaw, (2010). L'efficacité de l'envoi de SMS, afin de promouvoir les activités physiques, a été mise en évidence dans plusieurs études (Fanning et al., 2012) et cette stratégie donne des retours positifs (Gerber et al., 2009):

« Nous avons une multitude d'actions car nous faisons beaucoup de randonnées sur le terrain à travers la côte d'ivoire pour aider les populations à améliorer leur état de santé par semaine sur toute l'année. Nous avons aussi des randonnées groupées par région (les ligues) et la randonnée nationale qui regroupe toutes les ligues de côte d'ivoire dans une zone donnée ».

« On organise des activités phares comme randonnée nationale. Au cours de ces activités nous organisons un concours entre tous les clubs pour décerner un trophée au club dont les membres auront résisté que les autres à travers le parcours »

Il ressort que des manifestations sont mises en œuvre au cours de laquelle on instruit les populations à la mauvaise alimentation ou à leur style de vie qui constitue un danger. Les distributeurs de prospectus sont réalisés dans le but de sensibiliser les populations à la pratique du sport pour réduire les maladies dites chroniques. Sans oublier l'apport de l'Etat dans la mise en place des programmes dans la lutte contre les maladies chroniques. Toutefois, d'autres enquêtés ont affirmé des propos contraires.

Pour moi le gouvernement ne communique pas assez car il existe au Ministère des sports une direction des sports masse qui a pour rôle la pratique des sports de masse, cette pratique de l'activité devrait répondre à l'objectif assigné à cette direction mais nous constatons qu'elle ne communique pas assez, raison ce rôle est laissé aux bénévoles et à des personnes qui se sont spécialisées dans ce domaine et qui font de ça une activité lucrative alors que nous connaissons le pouvoir d'achat des ivoiriens ce qui explique en partie le faible taux de la pratique de l'activité physique, alors le Ministère devrait pousser sa communication auprès des collectivités territoriales afin de relayer le message pour que tout le monde se sent concerner à cette pratique de l'activité physique »

« Le gouvernement doit sensibiliser les populations à la pratique de l'activité physique d'abord par la régularité de la diffusion des messages ensuite utiliser les canaux de communication approprié à chaque cible »

Pour eux, un grand problème est que les messages ont tendance à être généraux parce qu'on suppose qu'ils sont significatifs pour chacun ou, s'ils ciblent un groupe en particulier, ils ont tendance à supposer que l'auditoire est homogène; c'est-à-dire réceptif au message. Olson et Zanna (1987) laissent entendre que les messages pourraient avoir plus de succès s'ils ont une base théorique, s'ils sont stratégiquement persuasifs pour un auditoire en particulier, si l'information précise comment faire et si les particuliers ciblés ont l'occasion de prendre des mesures appropriées après la prestation du message.

A contrario, Parker et Ellis (2016) soutiennent que les messages électroniques diffusés via les téléphones portables sont efficaces pour augmenter les minutes d'AP aérobie chez les 8 personnes âgées. Ces auteurs renchérent que les médecins, les kinésithérapeutes et les entraîneurs personnels peuvent intégrer la mobile technologie dans leur pratique en utilisant des téléphones portables pour fournir des rappels, des informations et même des instructions pour les malades et les clients. Robin, Laurent et Ruat (2018) ont obtenu les résultats similaires à Antoine Parker et Ellis (2016). En effet, leurs études ont mis

en évidence que recevoir un SMS le matin (6 fois par semaine pendant 3 semaines), invitant à réaliser une APA, augmente de façon significative la durée moyenne hebdomadaire d'APA (de loisir).

De plus, une amélioration des temps de réalisation des 3 x 400 mètres est observée tout en étant supérieur lorsque les élèves reçoivent le SMS du matin que quand ils n'en ont pas reçu. L'utilisation des SMS est donc une stratégie efficace permettant de rendre les élèves plus actifs. Les résultats indiquent que plus de la moitié des enquêtés (71,2%) proposent qu'il faut améliorer la qualité de la sensibilisation. De façons pratiquent ils suggèrent: que la diffusion du message soit faite par tous les opérateurs au lieu d'un seul et même sur les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook); que les messages soient en fonction des groupes d'âges; c'est à dire selon les besoins spécifiques de pratiquants, que les messages soient plus motivants.

5 DISCUSSION DES RÉSULTATS

L'analyse des verbatim de nos enquêtés fait ressortir qu'au niveau de la connaissance et de la définition même des maladies, toutes les réponses vont dans le sens que c'est connue, sans en raison de nombreux décès qui surviennent. Et cela, nos enquêtés en ont bien précisés que nous avons analysés. Les différents extraits des entretiens montrent que les responsables enquêtés ont affirmé que les populations savent clairement ce que c'est les maladies chroniques et nous ont défini. Pour plus de précision de non informations recueillies, La Fédération Ivoirienne de Randonnée Pédestre et du bien-être pour tous (FIRAPE) est une structure d'utilité publique qui est chargée de la promotion et du développement de l'activité physique et sportive en occurrence la marche sous toutes ses formes. Elle est régie par la Loi N° 60-315 du 21 septembre 1960 relative aux associations et par la Loi N° 2014-856 du 22 décembre 2014 relative au sport.

La (FIRAPE) crée le 13 Juin 2015 à Abidjan par la volonté de 62 clubs, associations et groupement sportif ayant en commun la marche comme activité sportive principale et des disciplines associées et complémentaires. Elle regroupe en ce jour 188 clubs ayant en moyenne 200 personnes. Sa mission est de contribuer au bien-être des populations à travers la pratique de la marche avec ses disciplines associées et complémentaires.

Il faut toutefois noter que la réalisation des activités de la (FIRAPE) reste difficile à cause du déficit d'infrastructures sportives. La promotion de l'activité physique comme facteur de prévention des maladies chroniques non transmissibles (MCNT) passe nécessairement par sa pratique. La promotion de l'activité physique est à la charge du ministère des sports et des loisirs. Cependant, la pratique de l'activité par la population reste faible d'où la nécessité pour l'État Ivoirien de créer certaine fédérations comme la FITNES et la FIRAPE. En effet, le manque d'activité occasionne le développement de certaines maladies telles que le diabète, l'hypertension, l'obésité, les accidents cardiaques vasculaires (AVC) et bien d'autres maladies. En outre, il faut souligner que le manque de motivation des populations pour la pratique de l'activité physique est dû au manque d'informations liées au bien fait de la pratique du sport.

Au niveau des attitudes et pratiques de la population face à la pratique du sport avec les responsables du service médical, il ressort que l'activité physique de la (FIRAPE) concerne toute les populations de tout âge et de tout sexe. Elle est basée essentiellement sur la marche qui amène l'organisme à brûler des calories et à convertir les glucides, les graisses, et les protéines en énergies plus tôt qu'en réserves adipeuses. Cette marche régulière en gendre la bonne santé de la population. Aujourd'hui nous enregistrons l'adhésion de quelques clubs pour la pratique de cette activité physique.

Toutefois, il faut rappeler que son adhésion par les populations reste faible à cause du choix des canaux de communication utiliser pour informer et sensibiliser les populations sur les biens faits de l'activité physique. A cela s'ajoute, le manque de bénévoles pour l'encadrement technique pendant la pratique de l'activité.

Sur le plan de la communication, il faut souligner qu'il y a de véritables difficultés d'ordre communicationnel. Cela se justifie par le fait que le rythme de diffusion des messages de sensibilisations et d'informations sur la pratique de l'activité physique ne soient pas soutenus. Le choix des canaux de communication utilisé pour la sensibilisation des populations est l'une des causes de la faible adhésion des populations. Alors l'État doit diversifier les moyens de communication pour la sensibilisation et l'information des populations en utilisant les radios de proximités, la presse écrite, les affiches publicitaires.

De ce qui précède, Après nos entretiens avec le vice-président de la (FIRAPE) et le responsable du service médicale. Nous faisons ici la synthèse des résultats. La (FIRAPE) bien qu'elle soit constituée légalement, elle rencontre des difficultés au niveau des installations sportives. Malgré les activités mis en place par la (FIRAPE) pour améliorer la santé des populations ivoiriennes, leur participation aux activités physiques de la (FIRAPE) est faible à cause du manque de connaissance sur les biens faits de la pratique des activités physiques. En ce qui concerne les attitudes et pratiques des populations, nous constatons que peu nombre d'Ivoiriens s'adonnent à la pratique régulière des activités physiques. De plus, la communication faite pour valoriser la pratique des activités physiques comme facteur de prévention des (MCNT) en Côte d'Ivoire à travers les activités de la (FIRAPE) reste faible. Alors l'État par le biais du ministère des sports et loisirs doit diversifier les canaux de communication qui

constituent la difficulté majeure à la participation des populations ivoiriennes aux activités physiques. Outre l'État doit former des bénévoles qui seront mis à la disposition de la (FIRAPE) pour encadrer les participants aux différentes activités physiques.

6 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Enfin, à travers cet article nous avons apporté une contribution susceptible d'élucider un phénomène qui interpelle toutes les couches sociales dont la question de la lutte contre les MCNT chez les populations et la prise en mains active des acteurs de l'activité physique. Il ressort de nos investigations que la majorité des populations connaît les maladies chroniques non transmissibles. Malheureusement, en raison de l'insuffisance de communication pour le changement de comportement à la pratique de l'AP, à travers les médias et hors médias les populations sont majoritairement touchées par ces maladies. Les résultats obtenus montrent que majoritairement, les populations ont connaissance des MCNT. Par ailleurs, si les maladies persistent cela est dû à une insuffisance de message de sensibilisation des acteurs à travers les médias et hors médias engendrant leur attitude et pratique vis-à-vis de l'activité physique. En effet, il est important pour l'acteur de l'activité physique de proposer une stratégie de communication qui, à travers les médias et les hors médias, permettra aux populations de pratiquer l'activité physique comme moyens de lutte contre les MCNT, créer des espaces verts de sport, construire les établissements de formations à la pratique de l'activité physique. Ensuite, il faudra construire les salles dans les localités pour motiver les gens à la pratique de l'activité physique. Par ailleurs, il faudra organiser des événements en lien avec l'activité physique régulièrement. Sensibiliser les populations sur l'apport des événements socio-culturels comme moyen de lutte contre les MCNT et donc à perpétuer. Il faudra également former les bénévoles au profil des populations. Ainsi, il faudra pour un meilleur recouvrement national, diversifier le domaine de l'activité physique.

REFERENCES

- [1] Aptel E et al. (2007), Santé et modes de vie des élèves âgées de 11, 13 et 15 ans, Enquête HBSC en Lorraine.
- [2] Assemblée des Communautés de France, Portrait des intercommunalités rurales: périmètres, compétences et actions, AdCF - Observatoire de l'intercommunalité, décembre 2009.
- [3] Berthod-Wurmser M et al., (2009), *Pauvreté, précarité, solidarité en milieu rural*, rapport: tome 1, Inspection générale des affaires sociales, Conseil Général de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Espaces Ruraux, septembre.
- [4] Bureau régional de l'Europe, Organisation Mondiale de la Santé, Promouvoir l'activité physique au service de la santé: cadre d'action dans la Région européenne de l'OMS: Vers une Europe physiquement plus active, Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la lutte contre l'obésité, novembre 2006.
- [5] Cavill N et al. (2009), *Activité physique et santé en Europe: informations au service de l'action*, Organisation Mondiale de la Santé.
- [6] BRETON. P, (2001), *L'argumentation dans la communication*, Paris, La Découverte et Syros, 127 p.
- [7] Danet S et al., (2011), *L'état de santé de la population en France, Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique*, Rapport, pp 150-153.
- [8] Escalon H et al., (2008), *Baromètre Santé Nutrition*, éditions INPES, chapitre *Activité physique et sédentarité*, pp 239-263.
- [9] Global Advocacy Council of Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health, (2010), *La Charte de Toronto pour l'activité physique: un appel mondial à l'action*.
- [10] Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, *Activité Physique, (2008): Contextes et effets sur la Santé, Expertise collective*, éditions Inserm.
- [11] Kino-Québec, (2000), *L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.
- [12] Lucas V, Tonnellier F, (juin 1997), *Les indicateurs de santé en milieux urbains et zones rurales aujourd'hui*, actualité et dossier en santé publique n°19, pp 16-20.
- [13] Machard L, (2003), *Sport, adolescence et famille*, Constat, Rapport de propositions, Ministère des sports, Ministère délégué à la famille.
- [14] Ministère des Sports, (2012), *L'offre d'équipements sportifs dans les territoires ruraux*, Rapport final.
- [15] Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, *Programme National Nutrition Santé 2011-2015*, juillet 2011.
- [16] Mucchielli R, (juillet 1993), *Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale*, partie connaissance du problème, 10ème édition, ESF édition.
- [17] LAMIZET. B (1997), et al *Dictionnaire encyclopédique des Sciences de l'Information et de la Communication*, Paris, ellipses édition, 590 p.

- [18] LAZAR.J (199), *La Science de la Communication*, Paris, PUF, QSJ *Sociologie de la Communication de masse*, Paris, Armand Colin, 240 p.
- [19] MAIGRET.É (2003), *Sociologie de la communication et des médias*, Paris, Armand Colin, 288 p.
- [20] N'DA. P (1999), *Le drame démocratique africain sur scène en Côte d'Ivoire*, Paris, L'Harmattan, 288 p.
- [21] Organisation Mondiale de la Santé, *Glossaire de la promotion de la santé*, Genève, 1999.
- [22] Oppert JM et al., *Activité physique et santé (octobre 2005): arguments scientifiques, pistes pratiques*, PNNS, Ministère de la Santé et des Solidarités.
- [23] *Résolution du Parlement européen, Promouvoir une alimentation saine et l'activité physique: une dimension européenne pour la prévention des surcharges pondérales, de l'obésité et des maladies chroniques*, 2007.
- [24] Rostan F, S, (2011), *Promouvoir l'activité physique des jeunes; Elaborer et développer un projet de type Icaps*, Dossier Santé en Action, éditions Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé.
- [25] Rotureau J. et al., (2007)., *Expertise Macadam Sport; Conseil Général de Moselle, Agence pour l'Education par le Sport*.
- [26] TNS Opinion & Social. (mars 2010), *Eurobaromètre 72.3: Sport et Activités Physiques*, rapport, Commission Européenne.
- [27] Vuillemin.A, (2011), *Le point sur les recommandations de santé publique en matière d'activité physique*, Science et Sports P. 183-190.
- [28] WOLTON.D, (1998), *Penser la communication*, Paris, Flammarion, 402 p.
- [29] Bessette, G. (2004). *Communication et participation communautaire: Guide pratique de communication participative pour le développement*. Laval: Les Presses de l'Université de Laval Centre de recherches pour le développement International.
- [30] Bessette, G. (1996). *La Communication Pour le Développement en Afrique de l'ouest et du centre: vers un agenda d'intervention et de recherche*. Centre de Recherches pour le Développement International.
- [31] Koné, H., et al. (1995). *Communication pour le développement de l'Afrique: vers de nouvelles perspectives*. Abidjan: Presses Universitaires de Côte d'Ivoire.
- [32] BEAUD. M, (1989), *L'Art de la thèse*, Paris, La découverte, 156 p.
- [33] BEAUD (Stéphane) et WEBER (Florence), *Guide de l'enquête de terrain*, Paris, La Découverte, 1998, 327 p.
- [34] GRAWITZ. M, (1993), *Méthodes des Sciences sociales*, Paris, Dalloz, 870 p.
- [35] GAMI. A, (1985), « *L'entretien de groupe* ». *L'entretien dans les Sciences sociales*, Paris, DUNOD, p. 221-233.
- [36] KAUFMAN. J, (1996), *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 127 p.
- [37] MAFFESOLI.M, (1985), *La connaissance ordinaire. Précis de Sociologie compréhensive*, Paris, Méridiens, 260 P.
- [38] MUCCHIELLI. A et al, (2004), *L'analyse qualitative*.
- [39] MUCCHIELLI. A et al *Dictionnaire des méthodes qualitatives en Sciences humaines*, 2e édition, Paris, Armand Colin, 303 p.
- [40] N'DA. P, (2006), *Méthodologie de la recherche, de la problématique à la discussion des résultats*, Abidjan, EDUCI, 159 p.
- [41] POURTOIS. et al (1997), *Épistémologie et instrumentation en sciences humaines*, Mardaga, 235 p.
- [42] QUIVY. R et al, 1995, *Manuel de Recherche en Sciences sociales*, Paris, Dunod, 288 p.