



INFLUENCE DE LA COMMUNICATION SUR LA PRATIQUE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LA PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES EN CÔTE D'IVOIRE

N'DA Mian Jacques 1

Université Alassan Ouattara Bouaké

KOUAME Kumou Alphonse 2

UFR Information, Communication et Arts, département de
Communication, spécialité Communication pour le Développement
Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan-Côte d'Ivoire

Résumé: Cette étude analyse l'influence de la communication sur la pratique de l'activité physique dans la prévention des maladies chroniques non-transmissibles (MCNT) à Abidjan, en Côte d'Ivoire. Elle s'inscrit dans le champ de la communication pour le développement et mobilise le modèle des croyances relatives à la santé (Health Belief Model) pour expliquer les comportements de prévention. La recherche, de type mixte (quantitative et qualitative), a été menée auprès de 150 participants composés d'élèves, d'étudiants, de professionnels de santé, d'enseignants d'EPS et d'acteurs du sport associatif. Les données ont été collectées à l'aide de questionnaires et d'entretiens semi-directifs, puis analysées par statistiques descriptives et analyse de contenu.

Les résultats montrent une prise de conscience relativement élevée des MCNT et de l'importance de l'activité physique, mais une pratique encore insuffisante et inégale. La communication apparaît comme un levier important de sensibilisation et d'adoption de comportements favorables à la santé. Toutefois, son efficacité est limitée par la faiblesse des infrastructures sportives, le manque d'accessibilité et une diffusion parfois insuffisante ou peu ciblée des messages. L'étude conclut que la prévention des MCNT nécessite une approche intégrée combinant communication efficace, amélioration des infrastructures sportives et politiques publiques adaptées afin de favoriser durablement la pratique de l'activité physique en Côte d'Ivoire.

Mots clés: Communication pour la santé ; activité physique ; maladies chroniques non transmissibles (MCNT) ; prévention ; Côte d'Ivoire ; comportement de santé ; promotion de la santé.

Abstract : This study analyzes the influence of communication on the practice of physical activity in the prevention of non-communicable chronic diseases (NCDs) in Abidjan, Côte d'Ivoire. It falls within the field of communication for development and draws on the Health Belief Model to explain preventive health behaviors. A mixed-methods approach (quantitative and qualitative) was used, involving 150 participants, including pupils, students, health professionals, physical education teachers, and members of sports associations. Data were collected through questionnaires and semi-structured interviews, and analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The findings show a relatively high level of awareness of NCDs and the importance of physical activity, but actual practice remains insufficient and uneven. Communication emerges as a key driver of awareness and the adoption of healthy behaviors. However, its effectiveness is limited by inadequate sports infrastructure, poor accessibility, and sometimes insufficient or poorly targeted messaging. The study concludes that preventing NCDs requires an integrated approach combining effective communication, improved sports infrastructure, and appropriate public policies to sustainably promote physical activity in Côte d'Ivoire.

Keywords : Health communication; physical activity; non-communicable diseases (NCDs); prevention; Côte d'Ivoire; health behavior; Health Belief Model; health promotion.

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.20647104>

1 Introduction

La pratique de l'activité physique occupe aujourd'hui une place centrale dans les politiques de santé publique en raison de ses nombreux bénéfices sur le bien-être des populations. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2022), l'activité physique contribue au bon fonctionnement du cœur, du corps et de l'esprit. Elle participe également à la prévention et à la prise en charge de plusieurs maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'obésité et certains cancers. Dans ce contexte, les institutions internationales et les États multiplient les actions de sensibilisation afin d'encourager les populations, sans distinction d'âge, de sexe ou de statut social, à adopter des comportements favorables à la santé.

La promotion de l'activité physique s'inscrit ainsi dans une approche globale de la santé. Dès 1946, l'OMS définissait la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette conception élargie de la santé met l'accent sur les capacités des individus à satisfaire leurs besoins, à réaliser leurs aspirations et à s'adapter à leur environnement social. La santé apparaît alors comme une ressource essentielle de la vie quotidienne, reposant autant sur les capacités physiques que sur les compétences individuelles et sociales des personnes.

Dans cette perspective, l'activité physique constitue un levier majeur de promotion de la santé. Conformément aux recommandations de l'OMS (2010), sa pratique régulière favorise le maintien et l'amélioration de la santé pour tous. C'est dans cette logique qu'en 2002, l'OMS a consacré la Journée mondiale de la santé à l'activité physique, avant d'instituer le 6 avril comme Journée mondiale de l'Activité Physique. Cette initiative visait à sensibiliser les populations à l'importance d'un mode de vie actif et à encourager l'adoption de comportements bénéfiques pour la santé.

Par ailleurs, afin de faire face à la progression des maladies chroniques non transmissibles, l'OMS a adopté en 2004 la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'activité physique et la santé. Cette politique internationale met l'accent sur la promotion de l'activité physique, le développement de programmes adaptés et le renforcement des politiques publiques en matière de santé. Sa mise en œuvre repose notamment sur une collaboration étroite entre les secteurs du sport, de la santé et de la communication.

De même, plusieurs organisations internationales ont recours à la communication et au sport comme instruments de mobilisation sociale. À titre d'exemple, UNICEF a organisé en Zambie des activités sportives destinées à promouvoir une campagne de vaccination contre la rougeole, avec la participation de sportifs de renom. Cette initiative a permis de sensibiliser les populations et de renforcer les actions de santé publique (ONU, 2010).

Ainsi, la communication apparaît comme un élément essentiel dans la promotion de l'activité physique et la prévention des maladies chroniques non transmissibles. À travers les campagnes médiatiques, les actions de sensibilisation, les politiques publiques et les stratégies de communication pour le développement, elle contribue à influencer les comportements des populations en faveur d'un mode de vie plus actif. En Côte d'Ivoire, malgré les initiatives engagées dans le domaine de la santé et du sport, la pratique régulière de l'activité physique demeure encore insuffisante au sein de certaines couches de la population.

Dès lors, il convient de s'interroger sur le rôle joué par la communication dans l'adoption de ces pratiques. La présente étude s'inscrit dans le champ de la communication pour le développement et s'intéresse particulièrement à la communication comme outil de changement de comportement en matière de prévention sanitaire. La question centrale de cette recherche est la suivante : comment la communication influence-t-elle la pratique de l'activité physique en Côte d'Ivoire ? L'objectif de cette étude est d'analyser l'influence de la communication sur la pratique de l'activité physique en Côte d'Ivoire.

2. La situation des MCNT en Afrique

Au regard des statistiques d'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la situation mondiale des Maladies Chroniques Non Transmissibles (MCNT) demeure préoccupante. Toutefois, l'épidémiologie des MCNT en Afrique apparaît encore plus alarmante. De récentes études menées par l'OMS mettent en évidence l'ampleur croissante de ces maladies sur le continent africain et révèlent des motifs sérieux d'inquiétude.

En effet, une grande partie de la population adulte africaine présente au moins un facteur de risque favorisant l'apparition de MCNT potentiellement mortelles, telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète de type 2 ou encore les maladies pulmonaires obstructives chroniques (OMS, 2020). Selon les projections de l'OMS, ces maladies pourraient entraîner la mort de millions de personnes en Afrique. La prévalence de l'hypertension artérielle y est notamment la plus élevée au monde. Environ 46 % des adultes africains souffrent d'hypertension, ce qui représente près d'un tiers de la population adulte du continent (OMS, 2020).

Cette situation suscite de vives inquiétudes au sein des institutions sanitaires internationales. La Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, Matshidiso Moeti, considère l'augmentation des MCNT comme une menace majeure pour la santé publique africaine. Ces maladies sont non

seulement mortelles, mais également incapacitantes, affectant des individus en pleine période d'activité productive. L'OMS appelle ainsi à une action urgente afin d'inverser cette tendance préoccupante. Dans cette perspective, Abdikamal Alislad souligne que les taux élevés d'hypertension constituent un lourd fardeau pour les populations africaines. Selon lui, cette pathologie demeure un « tueur silencieux », car de nombreuses personnes ignorent leur état de santé jusqu'à l'apparition de complications graves (OMS, 2019).

L'hypertension artérielle peut provoquer de graves complications, notamment des crises cardiaques, des insuffisances cardiaques, des accidents vasculaires cérébraux (AVC), des maladies rénales ou encore des troubles de la vision (OMS, 2019). Toutefois, malgré cette situation préoccupante, des solutions existent. Selon Abdikamal Alislad, l'adoption de comportements favorables à la santé, notamment à travers une meilleure hygiène de vie et la pratique régulière d'activités physiques, constitue un moyen efficace de prévention et de prise en charge des MCNT.

Dans l'espace sous-régional ouest-africain, la situation des MCNT est également préoccupante, particulièrement au sein de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA). Cette organisation regroupe huit États membres : le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger, le Sénégal et le Togo. La plupart de ces pays font face à d'importantes difficultés dans la lutte contre les MCNT en raison de ressources financières et institutionnelles limitées. L'absence de politiques communes et de mécanismes de coopération efficaces complique davantage la mise en œuvre de stratégies concertées de prévention et de contrôle de ces maladies (OMS, 2014).

Face à cette situation, plusieurs initiatives régionales ont été entreprises. Une plateforme de réflexion initiée par l'Alliance pour le contrôle du tabac en Afrique a notamment conduit à la tenue d'une réunion des ministres de la santé de l'UEMOA le 20 février 2014 à Cotonou, au Bénin. Cette rencontre avait pour objectif de définir des stratégies de lutte contre les MCNT et de renforcer l'engagement politique des États membres (OMS, 2014). Toutefois, l'OMS estime que les conséquences sociales et économiques des MCNT demeurent encore insuffisamment prises en compte dans les politiques publiques.

En Côte d'Ivoire, la question des MCNT constitue également une préoccupation majeure des autorités sanitaires. À l'occasion de la Journée mondiale de l'hypertension célébrée le 14 mai 2014, le ministre ivoirien de la Santé, Raymond Goudou Coffie, a souligné l'ampleur des maladies cardiovasculaires dans le pays. Selon les données disponibles, ces maladies représentaient la première cause de décès liés aux MCNT, avec environ 15 % des cas enregistrés. Il a également rappelé que les maladies cardiovasculaires étaient responsables de 29 % des décès dans le monde selon les estimations de l'OMS (OMS, 2014).

Dans cette dynamique, les autorités ivoiriennes ont élaboré le Plan National de Prévention et de Prise en Charge des Maladies Chroniques Non Transmissibles (PNPMCNT), en collaboration avec l'OMS et l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS). Ce plan vise à renforcer les stratégies nationales de lutte contre les MCNT et à réduire leur impact sur la population (MSLS, 2014). Il s'inscrit dans la continuité des résolutions adoptées lors de la 53^e Assemblée mondiale de la Santé en mai 2000, consacrée à la prévention et au contrôle des maladies chroniques non transmissibles (OMS, 2000).

L'approche adoptée repose principalement sur la prévention des facteurs de risque à travers des stratégies jugées coût-efficaces. Selon les autorités sanitaires ivoiriennes, cette démarche vise à optimiser les ressources disponibles afin de lutter plus efficacement contre les MCNT (MSLS, 2014). Dans cette perspective, une enquête STEPS réalisée en 2005 a révélé une forte propension de la population ivoirienne âgée de 15 à 64 ans à développer des maladies chroniques. Cette situation représente une menace importante pour la santé publique et contribue à l'augmentation de la pauvreté, de l'invalidité et de la mortalité prématurée (OMS, 2005).

Face à cette réalité, le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2009-2013 a classé les maladies chroniques non transmissibles parmi les priorités sanitaires de la Côte d'Ivoire (MSLS, 2009-2013). De même, la 11e Assemblée des ministres de la santé de la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), tenue à Freetown en avril 2010, a adopté une résolution relative à la prévention et au contrôle des MCNT (CEDEAO, 2010).

Ainsi, avec l'appui de l'OMS, les autorités ivoiriennes ont engagé plusieurs actions dans la lutte contre les MCNT. Parmi les stratégies retenues dans le cadre du plan national, l'une d'elles accorde une place importante à l'alimentation, à l'activité physique et à la santé (MSLS, 2014). Toutefois, malgré ces initiatives, la nécessité d'une politique spécifique de promotion de l'activité physique demeure d'actualité.

Une telle politique permettrait de créer un cadre adapté à la promotion de l'activité physique comme outil de prévention et d'amélioration de la santé. Elle favoriserait également une meilleure collaboration entre les principaux acteurs concernés, notamment les médecins, les enseignants d'Éducation Physique et Sportive (EPS) et les populations. Dans cette perspective, la promotion de l'activité physique pourrait constituer un levier stratégique dans la lutte contre les maladies chroniques non transmissibles en Côte d'Ivoire. Des enquêtes et études complémentaires seraient alors nécessaires afin de fournir aux autorités ivoiriennes des données pertinentes pour l'élaboration de politiques publiques efficaces en matière de prévention sanitaire et de promotion de la santé par l'activité physique.

3. Cadre méthodologique

Cette étude a été menée à Abidjan, capitale économique de la Côte d'Ivoire. Le choix de cette ville se justifie par sa forte concentration démographique, ses infrastructures sanitaires, éducatives et sportives, ainsi que par la diversité socioculturelle de sa population. Abidjan dispose en effet de plusieurs établissements scolaires et universitaires, de centres hospitaliers, de salles de sport et d'infrastructures sportives favorisant la pratique de l'activité physique.

La recherche s'inscrit dans une approche méthodologique mixte, associant des méthodes quantitatives et qualitatives. Cette approche a permis d'analyser à la fois les comportements liés à la pratique de l'activité physique et les perceptions des populations concernant le rôle de la communication dans la prévention des maladies chroniques non transmissibles (MCNT).

La population de l'étude est constituée d'acteurs directement ou indirectement impliqués dans la pratique et la promotion de l'activité physique à Abidjan. Elle comprend des élèves et étudiants, des enseignants d'Éducation Physique et Sportive (EPS), des professionnels de santé, des encadreurs sportifs, ainsi que des membres d'associations sportives telles que Fédération

Ivoirienne de Randonnée Pédestre et du Bien-être pour Tous (FIRAPE) et Fédération Ivoirienne des Sports Aérobique et Fitness (FISAF).

L'échantillon de l'étude est composé de 150 individus sélectionnés à partir de la technique d'échantillonnage par quotas. Cette méthode a permis d'assurer une représentation équilibrée des différentes catégories sociales et professionnelles concernées par l'étude, en tenant compte de critères tels que l'âge, le sexe et le niveau d'implication dans les activités physiques et sportives.

Les données ont été collectées à l'aide de deux principaux outils : le questionnaire et l'entretien semi-directif. Le questionnaire a permis de recueillir des données quantitatives relatives aux habitudes de pratique de l'activité physique, aux connaissances des MCNT et à la perception des campagnes de communication sur la santé. Les entretiens semi-directifs, réalisés auprès de certains acteurs clés, notamment les professionnels de santé et les encadreurs sportifs, ont permis d'obtenir des informations qualitatives approfondies sur les stratégies de communication utilisées pour promouvoir l'activité physique.

Les données quantitatives ont été analysées à l'aide de statistiques descriptives, tandis que les données qualitatives ont fait l'objet d'une analyse de contenu afin d'identifier les principales perceptions, attitudes et difficultés liées à la pratique de l'activité physique. Enfin, les principes éthiques de la recherche ont été respectés, notamment à travers l'obtention du consentement des participants, le respect de l'anonymat et la confidentialité des informations recueillies.

4. Théorie de référence

Le modèle des croyances relatives à la santé (Health Belief Model - HBM) a été mobilisé pour expliquer la pratique de l'activité physique (AP) dans la prévention des maladies chroniques non transmissibles (MCNT). Développé dans les années 1950 par des chercheurs en psychologie sociale travaillant au sein des services de santé publique américains, ce modèle visait initialement à comprendre les raisons de l'échec et du faible taux de participation du public aux programmes de prévention et de dépistage des maladies. Par la suite, il a été élargi afin d'expliquer les comportements des individus face à un diagnostic médical, notamment leur adhésion aux traitements et aux prescriptions médicales (Rosenstock, 1974). Aujourd'hui, le HBM constitue l'une des approches psychosociales les plus utilisées pour analyser les comportements de santé.

Selon le modèle de Rosenstock, un individu adopte un comportement préventif ou suit un traitement lorsqu'il perçoit la gravité d'un problème de santé, se sent personnellement exposé au risque, estime que les bénéfices de l'action sont supérieurs aux contraintes et croit en sa capacité à réaliser le comportement attendu. Ce modèle repose ainsi sur plusieurs dimensions essentielles :

- La perception de la gravité du problème : l'individu agit lorsqu'il considère que le problème de santé présente des conséquences sérieuses pour sa santé ou sa vie.
- La perception subjective du risque : l'individu adopte un comportement de prévention lorsqu'il se sent personnellement exposé ou vulnérable face à la maladie.
- La perception des bénéfices de l'action : l'adoption d'un comportement préventif dépend des avantages que l'individu pense pouvoir tirer de cette action.

- La perception des obstacles : les contraintes, coûts ou difficultés associés au comportement peuvent constituer des freins lorsque ceux-ci sont perçus comme plus importants que les bénéfices attendus.
- Le sentiment d'efficacité personnelle : introduit par Albert Bandura, ce concept renvoie à la croyance d'un individu en sa capacité à adopter et à maintenir un comportement donné (Bandura, 1997). Cette dimension est particulièrement importante dans les comportements de santé complexes, tels que les habitudes alimentaires ou la pratique régulière de l'exercice physique, qui nécessitent un engagement sur le long terme.

Dans le cadre de cette étude, le modèle HBM est mobilisé pour analyser les comportements de la population ivoirienne en matière de pratique de l'activité physique, notamment dans la prévention des maladies chroniques non transmissibles. Les travaux antérieurs montrent que ce modèle constitue un cadre pertinent pour concevoir et évaluer les programmes d'éducation et de promotion de la santé (Glanz et al., 2008). Son application dans cette recherche vise ainsi à mieux comprendre les facteurs susceptibles d'encourager l'adoption de comportements préventifs, tels que la pratique régulière de l'activité physique, afin de contribuer à la réduction des MCNT en Côte d'Ivoire.

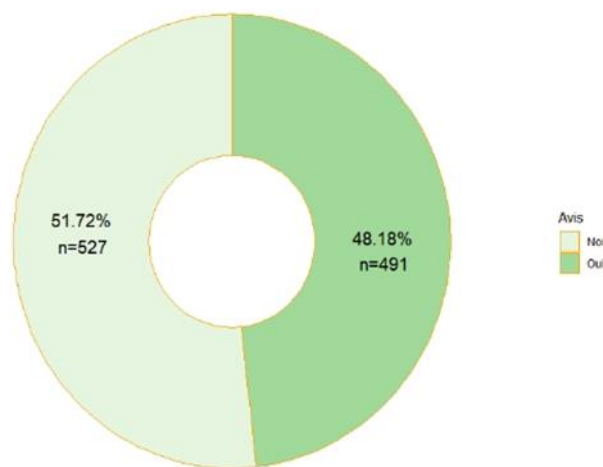
5. Résultats

5.1. Prise de conscience des populations face aux MCNT et rôle de la communication à Abidjan

Figure 1: Prise de conscience de la pratique de l'activité physique



Revue de la Recherche Scientifique (Revue-RS)



Source: N'DA Mian Jacques et KOUAME Kumou Alphonse, 2026

Les résultats de l'étude menée à Abidjan mettent en évidence une faible connaissance des politiques de promotion de l'activité physique par une partie importante de la population. Cette situation révèle un déficit de communication autour des actions publiques visant à prévenir les maladies chroniques non transmissibles (MCNT) à travers la pratique régulière de l'activité physique.

L'analyse des données montre des disparités selon les communes d'Abidjan. Les communes du sud, notamment Marcory, Koumassi, Treichville et Port-Bouët, enregistrent une proportion élevée de personnes déclarant ne pas connaître les politiques ou campagnes de promotion de l'activité physique. À l'inverse, la commune de Yopougon présente un niveau de connaissance relativement plus élevé. Cette différence peut s'expliquer par une plus grande présence d'activités communautaires, d'associations sportives et de campagnes de sensibilisation dans certaines zones urbaines.

Malgré cette méconnaissance des politiques publiques, l'étude révèle une forte prise de conscience des populations quant à l'importance de l'activité physique dans la prévention des MCNT. Plus de 90 % des personnes interrogées souhaitent recevoir davantage de messages de sensibilisation sur les activités physiques et leurs effets bénéfiques sur la santé. En effet, 96,37 % des enquêtés estiment nécessaire de renforcer les campagnes de communication relatives à l'activité physique, contre seulement 3,63 % qui jugent cela non nécessaire.

Ces résultats traduisent une réelle attente des populations en matière d'information sanitaire. Les habitants interrogés considèrent que les messages actuels restent insuffisants face à la montée des maladies telles que l'hypertension artérielle, le diabète ou les maladies cardiovasculaires. Plusieurs participants ont exprimé leurs préoccupations lors des entretiens réalisés dans le cadre de l'étude.

Un enquêté résidant à Yopougon affirme : « Aujourd'hui, beaucoup de personnes souffrent de tension ou de diabète, mais les gens ne font pas assez de sport parce qu'ils ne sont pas suffisamment sensibilisés. »

Dans la commune de Marcory, une participante souligne : « On entend souvent parler des maladies, mais rarement des solutions comme la marche ou les exercices physiques pour les éviter. »

Un autre répondant rencontré à Koumassi explique : « Si les médias parlaient davantage des bienfaits du sport, les populations allaient changer leurs habitudes. »

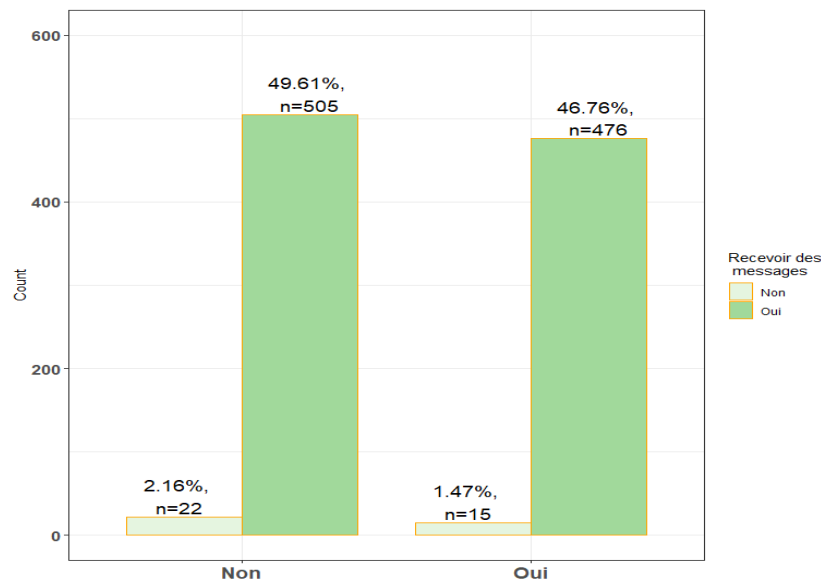
Ces verbatim montrent que les populations établissent un lien direct entre le manque de communication et la faible pratique de l'activité physique. Les personnes interrogées considèrent que la communication joue un rôle essentiel dans la prise de conscience collective et dans l'adoption de comportements favorables à la santé.

Par ailleurs, l'analyse statistique réalisée à partir du test exact de Fisher révèle l'existence d'une relation significative entre la connaissance des politiques de promotion de l'activité physique et les attentes des populations en matière de communication (p -value = 0,0004998). Ce résultat indique que les individus ayant connaissance des politiques de valorisation de l'activité physique sont davantage favorables à la diffusion de campagnes de sensibilisation plus fréquentes et plus diversifiées.

Ainsi, la communication apparaît comme un levier stratégique dans la lutte contre les MCNT à Abidjan. Les médias, les réseaux sociaux, les campagnes communautaires et les acteurs institutionnels pourraient contribuer davantage à sensibiliser les populations sur les bienfaits de l'activité physique. Cette dynamique permettrait non seulement d'améliorer les connaissances des populations, mais aussi d'encourager l'adoption de comportements préventifs face aux maladies chroniques non transmissibles.

5.2. Insuffisance des infrastructures et perception des populations sur la pratique de l'activité physique

Figure 2 : Politique de la création des infrastructures et pratique de l'AP



Source: N'DA Mian Jacques et KOUAME Kumou Alphonse, 2026

Les résultats de l'étude réalisée à Abidjan montrent que la question des infrastructures constitue un enjeu majeur dans la promotion de l'activité physique (AP) et la prévention des maladies chroniques non transmissibles (MCNT). Les populations interrogées estiment, dans leur grande majorité, que les politiques de communication et de promotion de l'activité physique doivent s'adresser à l'ensemble de la population sans distinction d'âge, de condition physique ou d'état de santé.

En effet, 75,86 % des personnes enquêtées considèrent que la stratégie de communication intégrée doit prendre en compte toutes les catégories sociales. Pour ces répondants, la prévention des MCNT nécessite une sensibilisation collective et inclusive, car les maladies telles que l'hypertension, le diabète ou les maladies cardiovasculaires peuvent toucher toute personne, indépendamment de son statut social ou sanitaire.

À ce sujet, un participant de la commune de Yopougon déclare : « Le sport ne doit pas être réservé aux malades seulement. Tout le monde doit pratiquer pour éviter les maladies avant qu'elles arrivent. »

Dans le même sens, une enquêtée résidant à Treichville affirme : « Si les campagnes concernent uniquement les personnes malades, les autres vont penser qu'ils ne sont pas concernés. Pourtant, la prévention commence quand on est encore en bonne santé. »

Ces propos traduisent une prise de conscience progressive des populations quant au rôle préventif de l'activité physique dans la lutte contre les MCNT. Toutefois, malgré cette volonté affichée de pratiquer une activité physique régulière, plusieurs obstacles limitent l'engagement des populations, notamment l'insuffisance des infrastructures sportives adaptées.

Les résultats révèlent également que 16,39 % des répondants pensent que les campagnes de communication devraient principalement cibler les personnes bien-portantes afin de maintenir leur état de santé, tandis que seulement 7,65 % estiment qu'elles devraient concerner uniquement les personnes déjà atteintes de maladies chroniques. Cette faible proportion montre que les populations privilégient davantage une approche préventive plutôt que curative.

Cependant, les entretiens réalisés mettent en évidence une insuffisance des infrastructures sportives dans plusieurs communes d'Abidjan. Les participants dénoncent le manque d'espaces publics aménagés, l'insuffisance de salles de sport accessibles et l'absence de politiques locales favorisant la pratique de l'activité physique de proximité.

Un habitant de Koumassi explique : « On nous demande de faire du sport, mais il n'y a pas assez d'espaces pour marcher ou courir tranquillement. »

Dans la commune de Marcory, un autre enquêté souligne : « Les salles de sport coûtent cher et les terrains de proximité sont rares. Beaucoup de jeunes veulent pratiquer, mais ils n'ont pas les moyens. »

De même, une participante de Port-Bouët affirme : « Les infrastructures existent surtout dans certains quartiers. Dans nos zones, il n'y a presque rien pour encourager les gens à faire des exercices physiques. »

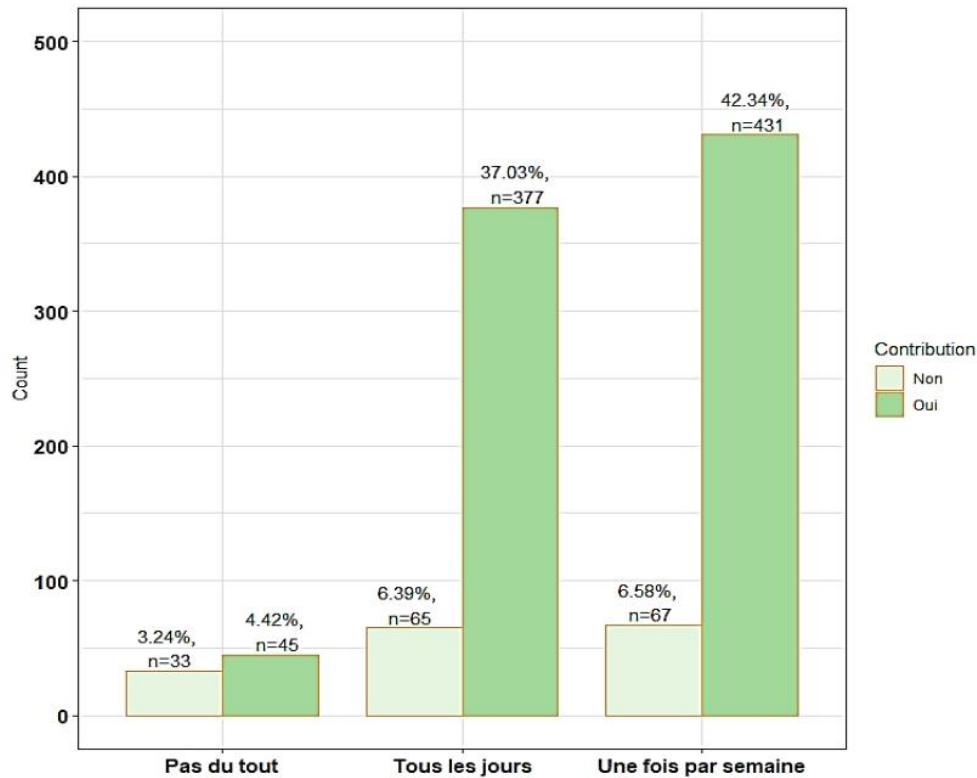
Ces verbatim montrent que les difficultés d'accès aux infrastructures constituent un frein important à la pratique régulière de l'activité physique. Les populations interrogées estiment que la communication seule ne suffit pas à changer les comportements si elle n'est pas accompagnée de politiques publiques favorisant l'accès à des infrastructures sportives adaptées et accessibles.

Ainsi, les résultats mettent en évidence un double besoin : renforcer les campagnes de sensibilisation sur les bienfaits de l'activité physique et améliorer les infrastructures sportives de proximité. La création d'espaces publics de sport, l'aménagement de pistes de marche ou de jogging et le développement de centres sportifs communautaires pourraient contribuer à encourager davantage les populations abidjanaises à adopter des comportements favorables à la santé.

La Figure 2 relative à la politique de création des infrastructures et à la pratique de l'activité physique illustre cette relation entre l'accès aux infrastructures sportives et l'engagement des populations dans les activités physiques. Elle met en évidence l'importance des politiques publiques dans la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques non transmissibles à travers l'activité physique.

5.3. Le rôle de la communication dans la pratique de l'activité physique

Figure 3: La contribution des messages reçus à la pratique de l'activité physique en fonction du nombre de jours de pratique



Source: N'DA Mian Jacques et KOUAME Kumou Alphonse, 2026

La figure 3 présente la contribution des messages reçus à la pratique de l'activité physique en fonction de la fréquence hebdomadaire de pratique des répondants. Elle met en évidence la relation entre l'exposition aux messages de communication sur la santé et l'adoption de comportements favorables à la pratique de l'activité physique à Abidjan.

Les résultats indiquent que 37,03 % des personnes interrogées déclarent pratiquer une activité physique tous les jours, tandis que 42,34 % affirment la pratiquer au moins une fois par semaine. En revanche, 8 % des répondants déclarent ne pas pratiquer du tout d'activité physique. Ces données montrent une tendance globale relativement positive, mais encore insuffisante au regard des recommandations de santé publique en matière de prévention des maladies chroniques non transmissibles (MCNT).

L'analyse de la figure permet de constater que la communication joue un rôle important dans la régularité de la pratique de l'activité physique. Les individus exposés de manière répétée aux messages de sensibilisation, notamment à travers les médias, les campagnes publiques ou les réseaux sociaux, semblent plus enclins à adopter une pratique régulière.

Un enquêté de Cocody affirme : « Quand on entend souvent à la radio ou à la télévision que le sport est bon pour le cœur et pour éviter le diabète, ça motive à bouger un peu chaque jour. »

Dans le même sens, un répondant de Yopougon souligne : « Les messages sur le sport m'ont poussé à commencer la marche chaque matin. Avant, je ne faisais rien du tout. »

Ces témoignages montrent que la communication agit comme un facteur de motivation et de déclenchement du comportement d'activité physique. Elle contribue à renforcer la prise de conscience des risques liés à la sédentarité et à encourager l'adoption d'un mode de vie plus actif.

Cependant, la figure révèle également qu'une proportion non négligeable de la population reste peu ou pas active (8 %). Cela suggère que, malgré l'existence des messages de sensibilisation, certaines barrières persistent, notamment le manque de temps, l'insuffisance d'infrastructures ou encore la faible internalisation des messages de prévention.

Un habitant de Treichville explique à ce sujet : « On sait que le sport est important, mais entre le travail et les problèmes du quotidien, ce n'est pas toujours facile de pratiquer régulièrement. »

De même, une participante de Marcory déclare : « J'ai déjà entendu les messages sur la santé, mais je ne me sens pas toujours concernée directement. »

Ces propos traduisent une différence entre l'exposition à la communication et son appropriation effective par les individus. Ainsi, si les messages de santé jouent un rôle indéniable dans la promotion de l'activité physique, leur efficacité dépend également de la capacité des populations à les transformer en comportements concrets et durables.

Les résultats de la figure 3 montrent que la communication constitue un levier important dans l'adoption de l'activité physique, mais qu'elle doit être renforcée et adaptée aux réalités sociales des populations. Une stratégie de communication plus ciblée, interactive et accompagnée d'actions concrètes pourrait permettre d'améliorer significativement les niveaux de pratique de l'activité physique et contribuer ainsi à la prévention des MCNT en Côte d'Ivoire.

6. Discussion des résultats

Les résultats de l'étude révèlent une conscience accrue des maladies chroniques non transmissibles (MCNT) au sein de la population ivoirienne, notamment en raison de l'ampleur des pathologies telles que l'hypertension, le diabète, l'obésité et les accidents vasculaires cérébraux (AVC), dont les conséquences sont particulièrement visibles à travers le nombre élevé de décès enregistrés dans le pays. Cela rejoint les conclusions de l'étude de Kouadio et al. (2018), qui montrent que la connaissance des risques liés aux MCNT est en forte progression en Côte d'Ivoire, notamment grâce aux efforts de sensibilisation menés par des acteurs du secteur sportif, tels que la Fédération Ivoirienne de Randonnée Pédestre et du Bien-être pour Tous (FIRAPE).

Cependant, l'impact de ces actions reste limité par le manque d'infrastructures sportives adaptées, un facteur également relevé par Ilboudo Salfo et al. (2020) dans leur étude sur l'efficacité des messages SMS de sensibilisation. Selon ces auteurs, bien que ces messages

renforcent la prise de conscience, leur influence sur la régularité de la pratique de l'activité physique demeure faible, ce qui souligne la nécessité de diversifier les canaux de communication afin de toucher un public plus large.

Un autre obstacle majeur mis en évidence par l'étude est le manque d'infrastructures sportives en Côte d'Ivoire. La majorité des répondants indique l'absence ou l'insuffisance de salles de sport adaptées, ce qui crée un environnement peu favorable à la pratique régulière de l'activité physique. Ce constat est corroboré par l'étude de N'Guessan et al. (2021), qui rapporte que l'insuffisance d'infrastructures constitue l'un des principaux freins à la promotion de l'activité physique dans plusieurs pays africains. En outre, le manque de motivation lié à une méconnaissance des bienfaits de l'exercice physique demeure un défi important.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) souligne que l'inactivité physique est responsable de plus de 3,2 millions de décès chaque année dans le monde, en raison de maladies telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et certains cancers. Malgré les recommandations de l'OMS préconisant au moins 150 minutes d'activité physique par semaine, les données de l'étude montrent que la population ivoirienne demeure en grande partie peu active face à ces recommandations. Cette observation rejoint les résultats de Moussa et al. (2019) en Afrique de l'Ouest, qui indiquent que le faible engagement dans la pratique de l'activité physique est souvent lié à un déficit d'information et à une sous-estimation de ses bénéfices pour la santé.

Un des résultats clés de l'étude est la faible participation à l'activité physique, attribuée en partie à une communication jugée insuffisante ou peu efficace. L'utilisation limitée de certains canaux de diffusion, tels que les médias de proximité, la presse écrite ou encore les affiches publicitaires, demeure insuffisante pour atteindre l'ensemble de la population, notamment en milieu rural et périurbain. Une étude de Séré et al. (2020) sur l'impact des médias dans la promotion de la santé en Afrique de l'Ouest montre que des campagnes plus ciblées et adaptées aux contextes locaux peuvent améliorer significativement la participation des populations.

De plus, l'étude suggère que l'utilisation des réseaux sociaux pourrait constituer une solution efficace pour sensibiliser la population, en particulier les jeunes, fortement présents sur ces plateformes. Une étude menée par Bamba et al. (2021) en Côte d'Ivoire confirme cette tendance, mettant en évidence l'efficacité des campagnes de sensibilisation sur les réseaux sociaux dans la mobilisation des populations, surtout lorsqu'elles sont accompagnées de témoignages personnels et de conseils pratiques.

7. Conclusion

Cette étude avait pour objectif d'analyser l'influence de la communication sur la pratique de l'activité physique dans la prévention des maladies chroniques non-transmissibles (MCNT) à Abidjan. Les résultats obtenus montrent de manière globale que la communication constitue un levier déterminant dans la prise de conscience des populations et dans l'adoption de comportements favorables à la santé. D'une part, les analyses révèlent une forte prise de conscience des MCNT au sein des populations abidjanaises, en particulier face à la progression de maladies telles que l'hypertension, le diabète, l'obésité et les accidents vasculaires cérébraux. Toutefois, cette conscience ne se traduit pas toujours par une pratique régulière de l'activité physique, en raison de plusieurs contraintes structurelles et comportementales. Parmi celles-ci, l'insuffisance d'infrastructures sportives adaptées apparaît comme un frein majeur à l'engagement des populations dans une activité physique régulière.

D'autre part, les résultats mettent en évidence le rôle central des canaux de communication dans la promotion de l'activité physique. Les données montrent que l'exposition aux messages de sensibilisation favorise l'adoption de comportements actifs, même si leur efficacité reste limitée par une couverture insuffisante, un manque de ciblage et une faible diversification des supports. Les réseaux sociaux et les médias de proximité apparaissent ainsi comme des outils prometteurs pour renforcer l'impact des campagnes de prévention.

De fait, l'étude souligne que la communication seule ne suffit pas à induire un changement durable de comportement. Elle doit être accompagnée d'une amélioration des infrastructures sportives, d'une meilleure accessibilité aux espaces de pratique et d'une implication accrue des acteurs institutionnels, sanitaires et communautaires. L'articulation entre communication, environnement favorable et politiques publiques intégrées apparaît donc comme une condition essentielle pour améliorer la prévention des MCNT en Côte d'Ivoire.

En tout état de cause, cette recherche confirme que la communication joue un rôle structurant dans la promotion de l'activité physique, mais que son efficacité dépend fortement des conditions socio-économiques et structurelles dans lesquelles elle est déployée. Une stratégie intégrée et multisectorielle est ainsi indispensable pour renforcer durablement les comportements de prévention au sein des populations.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Bamba, et al. (2021). *Étude sur l'efficacité des campagnes de sensibilisation sur les réseaux sociaux en Côte d'Ivoire*. Côte d'Ivoire.
- [2] Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- [3] CEDEAO (2010). *Résolution sur la prévention et le contrôle des maladies chroniques non transmissibles*. Freetown.
- [4] Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- [5] Ilboudo Salfo, et al. (2020). *Étude sur l'efficacité des messages SMS de sensibilisation en santé publique*. Afrique de l'Ouest.
- [6] Kouadio, et al. (2018). *Connaissance des risques liés aux maladies chroniques non transmissibles en Côte d'Ivoire*. Côte d'Ivoire.
- [7] Moussa, et al. (2019). *Engagement dans la pratique de l'activité physique en Afrique de l'Ouest*. Afrique de l'Ouest.
- [8] MSLS (2009–2013). *Plan National de Développement Sanitaire (PNDS)*. Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Côte d'Ivoire.
- [9] MSLS (2014). *Plan National de Prévention et de Prise en Charge des MCNT (PNPMCNT)*. Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Côte d'Ivoire.
- [10] N'Guessan, et al. (2021). *Insuffisance des infrastructures sportives et promotion de l'activité physique en Afrique*. Afrique.
- [11] OMS (2000). *Résolutions de la 53e Assemblée mondiale de la Santé sur les maladies chroniques non transmissibles*. Organisation mondiale de la Santé.
- [12] OMS (2005). *Enquête STEPS en Côte d'Ivoire*. Organisation mondiale de la Santé.
- [13] OMS (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Genève: WHO.
- [14] OMS (2014). *Rapports sur les maladies chroniques non transmissibles en Afrique de l'Ouest*. Organisation mondiale de la Santé.
- [15] OMS (2019). *Rapport sur l'hypertension et les maladies cardiovasculaires*. Organisation mondiale de la Santé.
- [16] OMS (2020). *Noncommunicable diseases in Africa: Key facts and projections*. Organisation mondiale de la Santé.

- [17] OMS (2022). *Physical activity factsheet*. Organisation mondiale de la Santé.
- [18] ONU (2010). *Rapport sur les initiatives sportives et de santé en Afrique*. Organisation des Nations Unies.
- [19] Rosenstock, I. M. (1974). *Historical origins of the Health Belief Model*. Health Education Monographs.
- [20] Séré, et al. (2020). *Impact des médias dans la promotion de la santé en Afrique de l'Ouest*. Afrique de l'Ouest.