

Communication en Question

www.comenquestion.com

no 18, Novembre / Décembre 2023

ISSN : 2306 - 5184

Perception des pratiques alimentaires dans la lutte contre les maladies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire.

*Perception of dietary practices in the fight against
cardiovascular diseases in Côte d'Ivoire.*

95

AHI Yao Guillaume

Doctorant en sciences de l'Information et de la Communication (SIC)

Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)

Email ; guillaumeahi@gmail.com

Résumé

Cette étude a pour objectif d'évaluer le degré de sensibilisation des habitants de la commune de Cocody quant à la corrélation entre les pratiques alimentaires néfastes et l'émergence des maladies cardiovasculaires. Autrefois considérées comme limitées aux régions occidentales, les maladies cardiovasculaires sont désormais devenues préoccupantes dans les pays en développement. Parmi les divers facteurs de risque associés à ces affections cardiaques, les habitudes alimentaires néfastes sont particulièrement répandues au sein des populations ivoiriennes. Cette problématique suscite une inquiétude majeure au sein des autorités sanitaires de la Côte d'Ivoire. La méthodologie adoptée repose sur une enquête par questionnaire, une enquête par *focus group* et une enquête par guide d'entretien. Au niveau théorique, la théorie des représentations sociale a été convoquée. Les résultats mettent en évidence le fait que les personnes interrogées ont une faible perception du rôle de l'alimentation en tant que facteur déclencheur de maladies, principalement en raison de son étroite corrélation avec les pratiques culturelles, sociales et économiques.

Mots-clés : Perception ; Alimentation ; Maladie cardiovasculaire ; Comportement ; Abidjan.

Abstract

This study aims to assess the level of awareness among residents of the Cocody municipality regarding the correlation between harmful dietary practices and the emergence of cardiovascular diseases. Once considered limited to Western regions, cardiovascular diseases have now become a concern in developing countries. Among the various risk factors associated with these heart conditions, harmful dietary habits are particularly prevalent among Ivorian populations. This issue raises significant concerns among healthcare authorities in Côte d'Ivoire. The methodology employed for this study includes a questionnaire survey, focus group interviews, and individual interviews. The theoretical framework draws upon the theory of social representations. The results highlight that those interviewed have a limited perception of the role of diet as a trigger for diseases, primarily due to its close correlation with cultural, social, and economic practices.

Keywords : Perception ; Diet ; Cardiovascular diseases ; Behavior ; Abidjan.

Introduction

Cette étude s'inscrit dans le contexte de la lutte contre les maladies cardiovasculaires en Côte d'Ivoire et vise à formuler des propositions en vue de son amélioration. En effet, les défis posés par les maladies cardiovasculaires constituent une préoccupation majeure en matière de santé publique en Afrique, en particulier en Côte d'Ivoire. Autrefois perçues comme des affections caractéristiques des pays occidentaux, ces pathologies touchent désormais les nations en développement. Elles englobent un ensemble de troubles qui affectent le fonctionnement du cœur et des vaisseaux sanguins, notamment les maladies coronariennes, les pathologies cérébrovasculaires, les artériopathies périphériques, les cardiopathies rhumatismales, les malformations cardiaques congénitales, l'insuffisance cardiaque et l'hypertension artérielle.

En Côte d'Ivoire, l'incidence de l'hypertension artérielle a connu une augmentation significative, passant de 13,4 % en 1993 (Comoe, Sess, & Guelain, 1993) à environ 30,9 % selon le plan national de développement sanitaire 2016-2020. Malgré l'existence de cet institut spécialisé dans le traitement des affections cardiaques, qui inclut la sensibilisation aux facteurs de risque, de nombreux Ivoiriens restent peu informés quant à ces maladies cardiovasculaires et aux mesures préventives à adopter. Il n'est donc pas rare d'observer au sein de la population ivoirienne des comportements à risque, tels que la surconsommation de sel à travers le "garba", l'excès de sucre dans les jus (bissap, gingembre...) et la consommation excessive d'alcool dans les rues d'Abidjan.

Ces pathologies résultent principalement de changements dans les habitudes alimentaires et d'un manque d'activité physique. Le mode de vie et les habitudes alimentaires jouent un rôle crucial dans l'aggravation ou la réduction des risques de maladies cardiovasculaires. L'urbanisation rapide dans de nombreux pays subsahariens a conduit à une diminution

des activités physiques, contribuant ainsi à une augmentation des habitudes de vie défavorables, en particulier sur le plan alimentaire.

Conformément aux recommandations de l'OMS (2015), une alimentation saine et une activité physique régulière constituent des moyens efficaces de lutter contre les maladies cardiovasculaires. Cela revêt une importance capitale dans les pays d'Afrique subsaharienne, où les ressources médicales pour la prise en charge de la population sont souvent limitées. Cependant, tant que la compréhension des facteurs de risque associés aux maladies cardiovasculaires restera limitée, la Côte d'Ivoire continuera de faire face, conformément aux prévisions de l'OMS pour l'Afrique, à une pandémie de maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires. Cette situation aura un impact significatif tant sur le plan économique que démographique.

Face à cette réalité, les autorités publiques, les professionnels de la santé, les experts en sport et en communication se trouvent confrontés à la question de savoir comment influencer les habitudes de vie, le bien-être et la santé de la population par le biais de différentes stratégies de promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée. Promouvoir des pratiques alimentaires saines pourrait constituer une initiative louable, nécessitant un changement comportemental, en particulier en matière d'alimentation, afin de prévenir ces maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires.

En somme, étant donné les effets néfastes des habitudes alimentaires sur la santé, le mode de vie et le développement en général, il est impératif de susciter un changement de comportement au sein de la population ivoirienne en matière d'alimentation afin de réduire l'impact négatif de ces maladies cardiaques. Cette situation soulève la question de la compréhension des populations concernant le lien entre les habitudes alimentaires nuisibles et l'apparition des maladies cardiovasculaires. Dans cette perspective, l'objectif central de cet article vise

à évaluer le degré de connaissance des populations quant à la relation entre les comportements alimentaires préjudiciables et l'émergence des maladies cardiovasculaires. À partir de cet objectif principal, deux objectifs opérationnels se dessinent : identifier les connaissances des populations sur les maladies cardiovasculaires et déterminer les attitudes et comportements sur l'alimentation.

De plus, il s'agit de formuler des recommandations en vue d'améliorer ces habitudes alimentaires. Nous formulons l'hypothèse que le faible niveau de connaissance au sein de la population en ce qui concerne le lien entre les pratiques alimentaires néfastes et l'occurrence des maladies cardiovasculaires contribue au maintien de mauvaises habitudes alimentaires.

La première partie de cet article traite des aspects théoriques et méthodologiques de la recherche, tandis que la deuxième partie se consacre à la présentation des résultats, à la discussion et se conclut en abordant les perspectives de recherche à envisager.

1.- Cadre de référence théorique

Cette étude convoque la théorie des représentations sociales. C'est le chercheur français Serge Moscovici, en 1961 qui jette les bases de cette théorie dans sa thèse en psychologie sur les concepts psychanalytiques (Moliner & Guimelli, 2015). Les représentations sociales résultent d'une interaction entre l'activité individuelle et l'activité sociale. Des informations, des images, des attitudes et des croyances sont partagées au sein de groupes d'individus, qui quelques fois ne se connaissent pas personnellement, mais qui ont hérité d'un savoir collectif (Seca, 2010). Il soutient que ces représentations naissent et se développent dans les conversations quotidiennes et par rapport à des circonstances culturelles et historiques. Elles renvoient à un mode de construction des savoirs partagés par un groupe d'individus, et à leurs contenus eux-mêmes.

En effet, en tant que systèmes d'interprétation régissant notre relation au monde et aux autres, les représentations sociales orientent et organisent les conduites et les communications sociales. De même, interviennent-elles dans des processus aussi variés que la diffusion et l'assimilation des connaissances, le développement individuel et collectif, la définition des identités personnelles et sociales, l'expression des groupes, et les transformations sociales (Jodelet, 2003). Elles s'avèrent être un outil conceptuel tout à fait pertinent pour aborder des questions comme la relation des individus à l'alimentation dans la prévention des Mcv, mais aussi ce qu'en disent les populations sur ces cardiopathies.

2.- Méthodes et matériels

Dans le cadre de cette étude, nous ferons appel à la fois à des approches quantitatives et qualitatives. En conséquence, la méthode quantitative sera mise en œuvre à travers l'utilisation d'enquêtes par questionnaire, tandis que la méthode qualitative sera abordée au moyen d'entretiens et de discussions de groupe.

100

2.1.- Terrain de l'étude

L'objectif primordial de cet article réside dans l'évaluation du niveau de compréhension des résidents âgés de 15 ans et plus issus de trois sous-quartiers distincts (Anono, Cocody centre et Riviera 2) au sein de la commune de Cocody, située dans le District d'Abidjan. La sélection de la commune de Cocody comme lieu d'enquête s'est justifiée par son rôle de microcosme de la ville d'Abidjan. En effet, cette commune reflète la diversité présente dans l'ensemble des communes du district d'Abidjan, avec sa variété de types d'habitats, allant des quartiers populaires aux zones résidentielles. De plus, toutes les strates socioprofessionnelles se trouvent représentées au sein de cette commune. L'étude se concentre spécifiquement sur le lien entre les maladies

cardiovasculaires et les habitudes alimentaires. La réalisation de cette recherche s'est déroulée au sein de la ville d'Abidjan, un choix motivé par le fait qu'elle représente la capitale économique de la Côte d'Ivoire et figure parmi les centres urbains majeurs de l'Afrique subsaharienne, tant sur le plan économique que démographique.

2.2.- Population de l'étude

La population que nous avons sélectionnée pour notre étude est constituée des résidents de la commune de Cocody âgés de 15 ans ou plus, provenant de diverses catégories socioprofessionnelles telles que les travailleurs, les personnes sans emploi, les élèves et les étudiants. De plus, ces individus doivent détenir les informations pertinentes nécessaires à la réalisation de nos activités de recherche, notamment des connaissances en matière de santé cardiovasculaire et les actions de sensibilisation qui y sont associées.

101

2.3.- L'enquête par questionnaire

L'objectif de l'enquête par questionnaire sert à recueillir des informations et des réponses auprès des individus ou des groupes ciblés. Elle permet de recueillir des données numériques et quantifiables, ce qui facilite l'analyse statistique et la création de rapports basés sur des chiffres. Dans notre étude, à l'aide de la technique d'échantillonnage de Schwatz (1960), nous avons obtenu notre échantillon de 329 individus, répartie en tenant compte de la représentation de chaque sexe de notre population. Ainsi, notre échantillon comporte 176 femmes (représentant 53,61 %) et 153 hommes (représentant 46,39 %). L'enquête a été effectuée de mars à avril 2021, et les points essentiels du questionnaire ont porté sur l'identification de l'enquêté ; la connaissance des maladies cardiovasculaires ; les opinions, attitudes et

pratiques en matière d'alimentation et les sources d'information sur la santé cardiovasculaire.

2.4.- L'enquête par *focus group*

Les *focus group* permettent de récolter les opinions des populations sur la question des maladies cardiovasculaires et du facteur de risque alimentaire. Nous avons donc mené deux entretiens de groupe en prenant en considération le sexe. Pour ce faire, nous avons conduit des entretiens avec de jeunes filles âgées de 15 à 35 ans, et un autre avec de jeunes garçons du même groupe d'âge. Ces groupes de jeunes étaient constitués d'élèves, d'étudiants, des commerçantes, des coiffeuses et des couturiers. Les deux discussions de groupes ont porté sur les points essentiels tels que la connaissance des MCV ; les Attitudes & comportements face aux facteurs de risque alimentaire et la Communication faite sur les MCV. Ainsi, les maladies cardiovasculaires ont été discutées, en mettant l'accent sur leur nature, leurs causes et leurs conséquences. Ensuite, les pratiques alimentaires ont été examinées, en se concentrant sur les habitudes alimentaires, les choix alimentaires et leur lien avec les maladies cardiovasculaires. Enfin, la communication sur ces maladies et les propositions de solutions pour lutter contre les maladies cardiovasculaires ont été abordées. Ces entretiens de groupe ont permis d'obtenir des perspectives variées et approfondies sur les différentes dimensions liées aux maladies cardiovasculaires et aux pratiques alimentaires, ainsi que sur les opinions et les suggestions des participants concernant la prévention et la lutte contre ces cardiopathies.

2.5.- L'enquête par guide d'entretien

Les entretiens conduits avec deux experts en nutrition avaient pour objectif de saisir comment les décisions relatives à l'alimentation pouvaient influencer sur la santé cardiovasculaire, dans le but d'approfondir notre

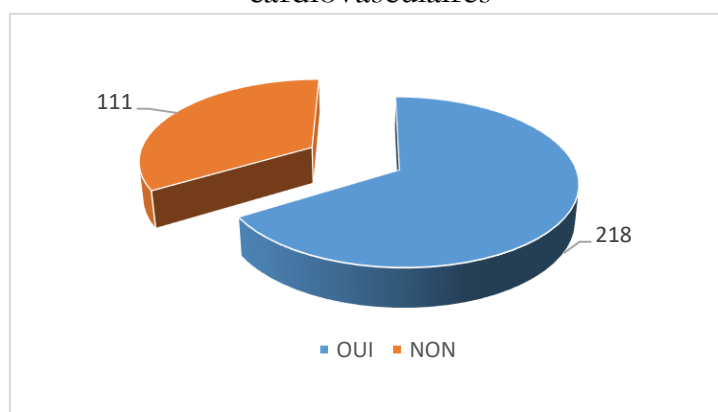
compréhension de la corrélation entre les habitudes alimentaires et les maladies cardiovasculaires. Dans le cadre de cette étude, deux entretiens semi-directifs ont été réalisés avec ces spécialistes en nutrition, se concentrant principalement sur les facteurs expliquant la propagation des habitudes alimentaires néfastes et sur les pratiques alimentaires favorables à la préservation de la santé.

3.- Résultats et discussions

L'objectif central de ce présent article consiste à évaluer le degré de compréhension au sein des populations en ce qui concerne la relation entre les pratiques alimentaires défavorables et l'émergence des maladies cardiovasculaires. De cet objectif central découlent deux objectifs opérationnels distincts : tout d'abord, identifier les connaissances des populations sur les maladies cardiovasculaires et déterminer les attitudes et comportements sur l'alimentation ensuite, formuler des recommandations en vue d'améliorer ces habitudes alimentaires.

3.1.- Connaissance des enquêtés sur les MCV

Graphique 1 : Connaissance sur les maladies cardiovasculaires



Source : Données tirées de l'étude, Ahi, 2023

Les résultats de cette recherche montrent majoritairement que les enquêtés connaissent les Mcv. Le graphique indique que 66 % des individus interrogés ont révélé connaître les MCV tandis que 34 % des personnes interrogées affirment le contraire. Au cours des discussions de groupes, certaines personnes les ont décrits comme des affections liées à une tension artérielle élevée (HTA) ou résultant de problèmes cardiaques. Comme le montrent ces propos :

« D'après moi, la maladie cardiovasculaire est liée à la tension (référence à l'HTA) »

(Djénébou, vendeuse de médicaments traditionnels)

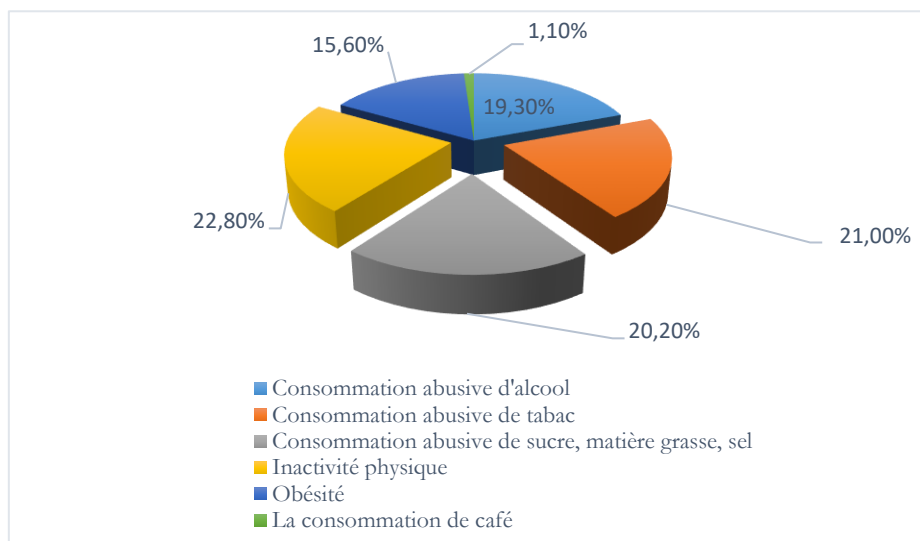
« Je pense que c'est une maladie causée par des problèmes cardiaques » (Grâce, étudiante) ; « Une maladie cardiovasculaire est une maladie liée au cœur, à l'arrêt cardiaque »

(Parfait, informaticien).

Ces témoignages, évoqués lors des discussions de groupe, suggèrent que la majorité des personnes affirmant connaître les MCV possèdent une compréhension générale de l'impact de ces maladies sur le cœur et les vaisseaux sanguins. Ces observations suggèrent que la sensibilisation aux maladies cardiovasculaires est relativement répandue parmi les participants, ce qui peut être considéré comme un aspect positif. Cependant, il est important de souligner que le pourcentage de 34 % d'individus déclarant ne pas être au courant des MCV indique qu'une partie de la population n'est pas encore suffisamment informée sur ces affections cardiaques. Cette situation pourrait être due à un manque d'initiatives préventives et de campagnes de sensibilisation spécifiques visant à informer le public sur les MCV. La proportion significative de personnes qui ne sont pas familières avec

les MCV met en évidence un besoin persistant de sensibilisation et d'éducation à propos de ces maladies. Il est crucial de mettre en œuvre des mesures préventives et des campagnes de sensibilisation afin d'atteindre un public plus large et de réduire les risques associés aux maladies cardiovasculaires.

Graphique 2 : Connaissance des facteurs de risques



Source : Données tirées de l'enquête, Ahi, 2023

D'après les réponses des enquêtés, représentées par ce graphique, il ressort que la majorité d'entre eux considèrent l'inactivité physique comme le principal facteur de risque des MCV, suivi de près par la consommation abusive de tabac. Ces résultats sont soutenus par les commentaires des enquêtés, qui soulignent l'importance de l'activité physique et les effets néfastes du tabagisme sur la santé cardiovasculaire.

« Selon moi les causes sont le manque de sport dans la vie d'une personne »
(Salomon, élève)

« En général ces maladies (Mcv) sont dues à la fumée, c'est-à-dire les chichas ou autres »

(Patrice, élève)

« La fumée et le manque également de sport peuvent fatiguer le fonctionnement du cœur »

(Kouadio, étudiant)

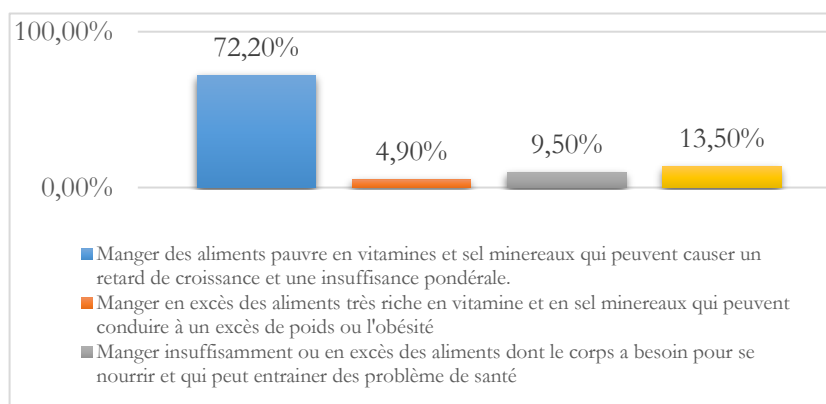
Les résultats montrent que les enquêtés ont une connaissance des facteurs de risques des Mcv. Ils savent que la sédentarité, le tabagisme et l'excès de sucre, matière grasse représentent des risques pour la santé cardiaque. Cependant, il est important de souligner que l'alimentation n'est pas identifiée comme le principal facteur de risque par la majorité des enquêtés qui prétendent connaître les causes des MCV. Cela peut indiquer une méconnaissance de l'impact de la mauvaise alimentation sur la survenue des MCV.

106

Cette perception peut expliquer l'indifférence des enquêtés face aux facteurs de risque alimentaires et la persistance de pratiques alimentaires néfastes pour la santé cardiovasculaire.

3.2.- Attitudes et comportement sur l'alimentation

Graphique 3 : Perception de la mauvaise alimentation



Source : Données tirées de l'enquête, Ahi, 202

Ce graphique montre la perception de la malnutrition chez les personnes interrogées. À l'analyse de celui-ci, nous constatons que la majorité des enquêtés perçoivent la malnutrition comme le fait de consommer des aliments pauvres (vitamine et sel minéraux) qui peuvent causer un retard de croissance ou une insuffisance pondérale. Pour une la minorité, la malnutrition est perçue comme le fait de manger en excès des aliments très riches en vitamine et en sel minéraux qui peuvent conduire à un excès de poids ou l'obésité (4,90%), ou le fait de consommer insuffisamment ou en excès des aliments dont le corps a besoin pour se nourrir et qui peut entraîner des problèmes de santé (9,50%).

Ces résultats soulignent que, dans l'opinion générale, la malnutrition est principalement associée à une insuffisance de consommation d'aliments riches en vitamines et minéraux, ce qui peut expliquer la surconsommation d'aliments hypercaloriques préjudiciables à la santé cardiovasculaire. Il en découle que la perception populaire de la malnutrition se limite souvent à l'insuffisance pondérale, négligeant ainsi le fait que le surpoids et l'obésité sont également des formes de malnutrition. Cette perception peut expliquer certaines pratiques et habitudes alimentaires encourageant le surpoids. Elle peut également résulter d'un manque d'information sur le lien entre certaines pratiques alimentaires et l'apparition des MCV. Il est donc essentiel de sensibiliser davantage sur les différentes formes de malnutrition, y compris le surpoids et l'obésité, afin de promouvoir une alimentation équilibrée et de prévenir les maladies cardiovasculaires.

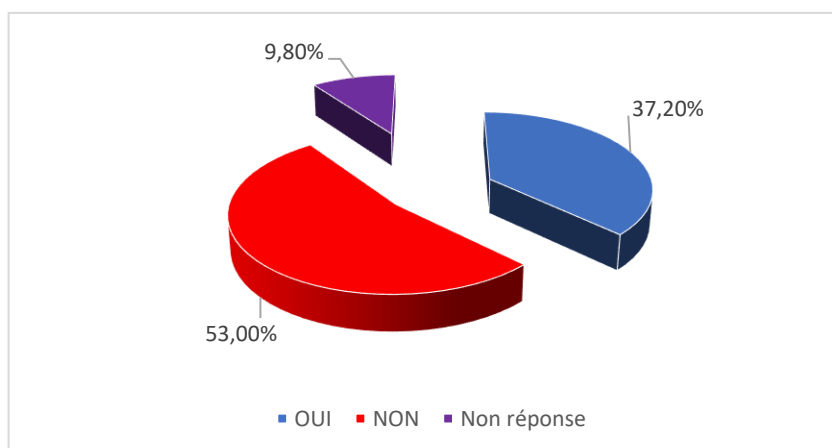
3.3.- Influence sur les habitudes alimentaires

Une majorité des individus interrogés (53%) déclarent ne pas être influencés par le fait de connaître dans leur entourage des personnes malades et souffrant de séquelles de MCV. Cela signifie que la présence de

personnes atteintes de MCV dans leur entourage n'a pas d'impact sur leur comportement alimentaire.

En revanche, 37% des individus interrogés affirment que le fait de connaître des personnes malades et souffrant de séquelles de MCV dans leur entourage a une influence sur leur comportement alimentaire. Cela suggère qu'ils sont plus sensibles à ces situations et que cela peut avoir un impact sur leurs choix alimentaires. Certains enquêtés (10%) ne se sont pas prononcés, ce qui indique une certaine indécision ou un manque de réponse claire quant à l'influence des personnes atteintes de MCV sur leur comportement alimentaire.

Graphique 4 : Influence des MCV sur les habitudes alimentaires



Source : Données tirées de l'enquête, Ahi, 2023

Il est intéressant de constater que la majorité des personnes interrogées ne ressentent pas d'influence sur leur comportement alimentaire en présence de personnes atteintes de MCV dans leur entourage, comme en témoigne une enquête : « *Moi je n'ai jamais vu de message, même si je vois là, ça ne va pas me pousser à changer. On dit c'est pour les vieux, les vieilles, donc ça ne me dit rien quoi, voilà, nous on dit que c'est pour les vieux donc on ne parle pas de ça* » (Auriane, élève). Cela peut refléter une indifférence ou un manque

de sensibilisation quant aux conséquences des MCV sur la santé cardiovasculaire.

Cette attitude indifférente peut expliquer la persistance des pratiques alimentaires néfastes pour la santé cardiovasculaire, malgré les actions de communication visant à sensibiliser les populations. Il est donc important de renforcer les efforts de communication et d'éducation pour promouvoir une alimentation saine et prévenir les maladies cardiovasculaires.

4.- Discussion

Les résultats de notre étude ont jeté une lumière significative sur les perceptions et les connaissances en matière de maladies cardiovasculaires (Mcv), ainsi que sur les différents facteurs de risque associés, en particulier le rôle de l'alimentation en tant que facteur de risque. Cette analyse approfondie du sujet mérite une attention particulière et une réflexion approfondie. De manière globale, les résultats obtenus ont mis en évidence que la majorité des participants interrogés possèdent des connaissances de base concernant les Mcv et les facteurs de risque qui y sont liés. Cependant, il est intéressant de noter que, malgré cette prise de conscience, le facteur de risque alimentaire a été classé en troisième position parmi les divers facteurs de risque évoqués par les répondants.

Cette hiérarchie des facteurs de risque soulève des interrogations quant à la perception de l'alimentation dans le contexte des Mcv. Les participants semblent associer la notion de mauvaise alimentation à une faible consommation d'aliments riches en vitamines et en minéraux essentiels à la santé. Cette interprétation pourrait suggérer une méconnaissance des liens entre les habitudes alimentaires et les risques cardiovasculaires, ou encore une minimisation de l'impact d'une alimentation déséquilibrée sur la santé cardiaque. Il est important de souligner que cette étude met en lumière une possible déconnexion entre la perception des risques alimentaires et les conséquences réelles des Mcv. Les populations semblent ne pas être

suffisamment conscientes des effets négatifs d'une alimentation inappropriée sur la santé cardiovasculaire.

Les résultats rejoignent les conclusions de Atse (2013) dans sa thèse sur les comportements alimentaires et la santé en Côte d'Ivoire dans lesquelles il affirme que « *l'impact négatif de la nourriture sur le corps reste méconnu des personnes interrogées pour la plupart. Cette représentation permet de comprendre les différentes positions selon les milieux et le niveau d'instruction à propos de l'alimentation saine* » (Atsé, 2013, p. 360).

Ils concordent aussi avec ceux de Aké-Tanoh (Ake-Tano, et al., 2017) sur les comportements alimentaires des patients diabétiques. Dans leur conclusion, ces chercheurs stipulent que les pratiques alimentaires nuisibles résultent d'une insuffisance d'informations sur les pratiques alimentaires et les complications cardiovasculaires. Les résultats rejoignent l'étude effectuée par le Professeur Kaczorowski et son équipe (Kaczorowski, Campbell, Duhaney, Mang, & Gelfer, 2016) au Canada sur le lien entre l'alimentation et les Mcv.

À l'amorce de cette étude, nous avons posé comme hypothèse que le faible niveau de connaissance du lien entre les habitudes alimentaires néfastes et l'incidence des maladies cardiovasculaires contribue au maintien de comportements alimentaires inappropriés. De cette hypothèse principale, deux hypothèses en ont immergé à savoir : identifier les connaissances des populations sur les maladies cardiovasculaires et déterminer les attitudes et comportements sur l'alimentation. À travers une enquête par questionnaire et des entretiens (tant individuels que de groupe), nous avons pu mettre en relief l'importance cruciale du facteur alimentaire dans la prévention des maladies cardiovasculaires. Les populations ne font pas nécessairement le lien direct entre les pratiques alimentaires préjudiciables et l'émergence des Mcv quand bien même qu'ils posséderaient des connaissances générales sur les Mcv. En conséquence, ces divers constats ont validé notre hypothèse principale de recherche. Par conséquent, il devient crucial d'intensifier les campagnes

de sensibilisation et d'éducation visant à éclairer les liens étroits entre les choix alimentaires et les maladies cardiovasculaires.

En somme, nos résultats soulignent l'importance de renforcer les connaissances et la sensibilisation autour des facteurs de risque alimentaire dans le contexte des Mcv. Il s'agit d'un enjeu crucial pour promouvoir des choix alimentaires éclairés et contribuer ainsi à la prévention des maladies cardiovasculaires au sein de la population.

Conclusion

À travers cette étude, il est indiscutable que le facteur alimentaire constitue une composante essentielle dans la lutte contre les maladies cardiovasculaires dans les pays en développement, notamment en Côte d'Ivoire. Les conclusions tirées de cette étude révèlent que 66,3 % des personnes interrogées déclarent posséder des connaissances sur les maladies cardiovasculaires, tandis que 33,7 % admettent ne pas en avoir. En ce qui concerne le facteur de risque alimentaire, 72,2 % des participants associent exclusivement la malnutrition à une insuffisance d'apport calorique susceptible de déclencher des maladies. Cette perception explicite les comportements alimentaires nocifs que nous avons pu observer. De plus, 53 % estiment que les conséquences des maladies cardiovasculaires n'ont pas d'influence sur leurs choix alimentaires, plaçant ainsi l'alimentation (20,2 %) en troisième position parmi les divers facteurs de risque. Ces statistiques témoignent d'une faible corrélation établie entre les habitudes alimentaires et l'émergence des maladies cardiovasculaires dans l'esprit de la population. Cette réalité est renforcée par les normes alimentaires qui encouragent la surconsommation de sel, de sucre et de matières grasses.

Ces découvertes mettent en évidence la nécessité de réviser les stratégies de communication en matière de santé cardiovasculaire en tenant compte des particularités socioculturelles propres à chaque population. Il est

impératif de favoriser une communication interactive et participative, en impliquant activement les groupes cibles dans la corrélation des messages d'information et de sensibilisation. Fournir des informations limpides, accessibles et adaptées s'avère crucial pour améliorer la compréhension des populations quant aux liens entre les pratiques alimentaires et les maladies cardiovasculaires. En renforçant la communication de manière efficace, nous pouvons espérer influencer positivement les habitudes alimentaires et ainsi contribuer à la prévention des maladies cardiovasculaires.

Bibliographie

Ake-Tano, P.S. ; Ekou, F., Konan, Y. ; Tetchi, E., Kpebo, D., Sable, S., Aka, F. & Dagnan, N. (2017). Pratiques alimentaires des diabétiques de type 2 suivis au Centre Antidiabétique d'Abidjan. *Santé publique*, 29, 423-430.

Atse, A. A. (2013). *Comportement et santé en Côte d'Ivoire : cas du district sanitaire d'Adzopé* (Thèse de Doctorat unique d'Ethnosociologie). Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan.

Comoe, K. C., Sess, D., & Guelain, J. (1993). Étude de la tension artérielle en milieu urbain ivoirien. *Médecine tropicale. Revue du Corps de santé colonial*, 53(2), 173–179.

Jodelet, D. (2003). *Les représentations sociales*. Paris, France : Presses universitaires de France.

Kaczorowski, J., Campbell, N. R., Duhaney, T., Mang, E., & Gelfer, M. (2016). Réduire les décès liés à l'alimentation : appel à l'action pour un programme de politique publique pour la prévention des maladies chroniques. *Canadian family physician / Médecin de famille canadien*, 62(6), 469–470.

Moliner, P. et Guimelli, C. (2015). *Les représentations sociales : Fondements théoriques et développement récent*. Grenoble, France : Presse universitaire de Grenoble.

MSHP (2020). *Plan national de développement sanitaire 2016-2020*, (Draft consolidé).

OMS (2015). *Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles 2014 : résumé d'orientation*. Organisation mondiale de la Santé. Repéré à <https://apps.who.int/iris/handle/10665/149294>.

Schwartz, D. (1960). La méthode statistique en médecine : les enquêtes étiologiques. *Revue de statistique appliquée*, 8(3), 5-27.

Seca, J. (2010). *Les représentations sociales*. Paris, France : Armand Colin.