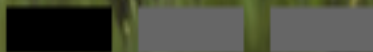


REVUE IVOIRIENNE DE SOCIOLOGIE ET DE SCIENCES SOCIALES



Vol. 1 (2025) n°19 — 1^{ère} trimestre
du 15 Avril 2025

ISSN 2707-8604





Revue Ivoirienne de Sociologie et de Sciences Sociales
Université Alassane Ouattara
(Bouaké - Côte d'Ivoire)

Directeur de Publication :

Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences

Boîte postale : 01 BP V18 Bouaké 01

Tél :
(+225) 0102 84 10 79
(+225) 0708 35 09 41

E-mail : revueriss@gmail.com

INDEXATION

<https://reseau-mirabel.info/revue/15308/Revue-ivoirienne-de-sociologie-et-de-sciences-sociales-RISS>

https://www.academia.edu/49037913/REVUE_IVOIRIENNE_DE_SOCIOLOGIE_ET_DE_SCIENCES_SOCIALES

Site internet : [http:// www.riss-uao.org](http://www.riss-uao.org)

ISSN 2707-8604

ADMINISTRATION DE LA REVUE

Directeur de Publication : Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences

Rédacteur en chef : Dr Djama Ignace ALLABA, Maître de Conférences

Rédacteur en chef Adjoint : Dr Meless Siméon AKMEL, Maître de Conférences

Correspondance : *revueriss@gmail.com*

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Prof. N'Guessan François KOUAKOU, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Deho Roger TRO, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Issiaka KONE, Professeur des Universités, Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa

Prof. Alphonse Yapi-DIAHOU, Professeur des Universités, Université Paris 8

Prof. N'Doumy Noël ABE, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Doumbia TIEMOKO, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Émile Brou Koffi, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Opadou KOUDOU, Professeur des Universités, École Normale Supérieure Abidjan

Prof. Maïga ALKASSOUM, Professeur des Universités, Université OUAGA I (Burkina Faso)

Prof. François N'Goran KOUASSI, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Jean Ferdinand MBAH, Professeur des Universités, Université Omar-Bongo (Gabon)

Prof. Charles AWESSO, Professeur des Universités, Université de Lomé (Togo)

Prof. Jean-Michel Egue LATTE, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Prof. Jean-Baptiste GBONGUE, Professeur des Universités, IPNETP Abidjan

Prof. Hypolithe TOLLAH, Professeur des Universités, Universités Québec à Trois Rivières

COMITÉ DE LECTURE

Prof. Sekre Alphonse GBODJE, Professeur des Universités, Université Alassane Ouattara

Dr Irafiala TOURE, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Diamoi Joachim AGBROFI, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Meless Siméon AKMEL, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Obou Mathieu TCHETCHE, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Imourou Abou BAKARI, Maître de Conférences, Université Abomey-Calavi (Bénin)

COMITÉ DE RÉDACTION

Dr Gnazégbo Hilaire MAZOU, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Djama Ignace ALLABA, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Meless Siméon AKMEL, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Gnabro Robert LOBA, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Brahim COULIBALY, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Djibli Vincent DIBI, Maître de Conférences, Université Alassane Ouattara

Dr Konan Jérôme KOUAKOU, Chargé de recherche, Université Alassane Ouattara

Dr Euloge Zagocky GUEHI, Chargé de recherche, Université Peleforo Gon Coulibaly Korhogo

Dr Martin Armand SADIA, Maître-assistant, Université Alassane Ouattara

Dr Tehua Parfait KOUAKOU, Maître-assistant, Université Alassane Ouattara

NOTES AUX CONTRIBUTEURS

La revue **RISS**, *Revue ivoirienne de sociologie et de sciences sociales* de l'Université Alassane Ouattara de Bouaké (Côte d'Ivoire), est une revue scientifique à comité de lecture international et des évaluateurs faisant autorité dans les différents domaines qui ont le développement pour objet, notamment la sociologie et les sciences sociales. RISS est un espace de diffusion de travaux originaux de Sociologie et de Sciences Sociales. Cette revue scientifique vise l'émergence, la diffusion de réflexions approfondies sur le développement et la promotion d'un espace de communication et d'échange entre enseignants-chercheurs, chercheurs et différents autres intervenants sur la question partout dans le monde. La revue **RISS** publie un numéro tous les trimestres (quatre (4) numéros ordinaires chaque année), disponible en ligne sur le site de la revue et un dossier thématique au format papier paraissant au cours de la deuxième quinzaine du mois de décembre. En vue de susciter des interventions pour le dossier thématique, un appel à contribution est émis au début du mois de janvier de chaque année. Ce dossier vise à faire l'état d'une question dans toute sa complexité et ses diverses approches. Il est sous la responsabilité d'un Directeur désigné qui en assure le développement éditorial. Les normes éditoriales de la revue RISS sont conformes à celles adoptées par le Comité Technique Spécialisé (CTS) de Lettres et sciences humaines/CAMES.

Les manuscrits

La revue RISS ayant un caractère international, il est recommandé aux auteurs de rédiger dans le souci d'être compris de tous. Aussi doivent-ils éviter des expressions régionales ou de faire allusion à des faits situés localement. Les contributions doivent être envoyées aux responsables de la revue sous la forme électronique, en version Word uniquement à l'adresse : revueriss@gmail.com. Tout projet de texte soumis à évaluation doit présenter les informations suivantes :

- Titre de l'article en capitales d'imprimerie (20 mots maximum) ;
- Les Noms et prénoms complets des auteurs avec leurs adresses professionnelles ;
- Institution de rattachement de son auteur ou de chacun de ses auteurs ;
- Le résumé de l'article en français et en Anglais (150 mots maximum).
- Le corps du texte en Police Times New Roman, Taille 12, Interligne simple ;

Les références bibliographiques suivant les Normes APA (classées par ordre alphabétique) ;

- Volume : 20 pages maximum
- Marges : 3 cm à gauche, 2 cm en haut, à droite et en bas
- La subdivision du texte doit se faire selon le système décimal (1., 1.1., 1.2. - 2., 2.1., 2.2. , etc.).

Structuration recommandée pour tout manuscrit

Pour les contributions **théoriques** et **fondamentales** :

- ✓ Une introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approches théoriques)
- ✓ Un développement articulé
- ✓ Une conclusion
- ✓ Une bibliographie

Pour les contributions résultant d'une **recherche de terrain**:

- ✓ Une introduction (justification du choix du thème, objectif, question principale)
- ✓ Un développement articulé (méthodologie, résultats, discussion)
- ✓ Une conclusion
- ✓ Une bibliographie

Résumé : Tout article, y compris les articles de synthèse, doit être accompagné de résumés en français et en anglais, quelle que soit la langue originale du texte. Il doit énoncer brièvement le problème et les objectifs de la recherche, la démarche méthodologique et les principaux résultats. Tout résumé est suivi d'un maximum de 5 mots clés.

Introduction : L'introduction doit poser clairement la problématique avec des citations scientifiques (au moins 5) les plus récentes et les plus pertinentes. Les objectifs de l'étude doivent être clairement énoncés. Le texte doit être rédigé dans un langage scientifique et compréhensible.

Matériel et Méthodes : Dans cette rubrique, il s'agira de décrire la démarche méthodologique suffisamment détaillée. Y figurent entre autres : le type d'étude, la description de la population de l'étude, les données et les techniques utilisées, les variables principales et secondaires étudiées, l'analyse statistique, etc.

Résultats et analyse : Les titres sont alignés à gauche, sans alinéa et en numérotation décimale : Titre de niveau 1 est en gras (6 pts avant, 6 pts après), Titre de niveau 2 est en italique gras avec 6 pts avant, 6 pts après et le Titre de niveau 3 est en italique non gras (6 pts avant, 6 pts après).

Discussions : La démarche méthodologique utilisée et les résultats obtenus doivent être discutés de façon conforme aux normes. Au moins cinq (5) auteurs devront être cités en référence dans la discussion.

Citations : Les citations d'auteurs sont entre guillemets. Lorsqu'elle dépasse trois (3) lignes, il faut aller à la ligne pour la mettre convenablement en forme (interligne 1, aller en retrait vers la droite de 2 points, taille de la police réduite d'un point par rapport à la taille normale du texte). Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon le cas :

Initiale(s) du (des) prénom(s) du (des) auteurs plus nom du (des) auteurs suivi de l'année de publication et de (des) pages de référence ; tous ces éléments étant mis entre parenthèses.

Initiales (s) du (des) prénoms du (des) auteurs plus nom du (des) auteurs, année de publication et page de références ; ces deux derniers éléments étant mis entre parenthèses.

Exemples :

Cas 1 : Les femmes enceintes ont leur façon d'appréhender les différents modèles d'interprétation de la maladie (P. H. Collins, 2012 : p. 6).

Cas 2 : Selon H. Mazou (2014, p. 11), les comportements des jeunes sont socialement situés.

Références bibliographiques

Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit :

Nom et Prénom (s) de (des) auteur(s), Année de publication, Titre, Lieu de publication, Zone Éditeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif.

Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique. Dans la zone Éditeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la

revue (pour un article). Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2^{de} éd.).

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur. Par exemple :

1. Bourdieu Pierre, 1998, La Domination masculine, Paris, Éditions du Seuil, 92 p.
2. Gendron C. 2006, Le développement durable comme compromis, Paris, PUQ, 294 p.

TABLE DES MATIERES

Éditorial	9
-----------------	---

GEOGRAPHIE

ETALEMENT URBAIN ET DYNAMIQUE DE LA DEGRADATION DES ECOSYSTEMES DANS LA COMMUNE URBAINE DE KANKAN, PREFECTURE DE KANKAN, REPUBLIQUE DE GUINEE

Modibo Zoumana COULIBALY, Lanfia DIANE, Boye KOIVOGUI, Moussa KABA	10 - 30
---	---------

HISTOIRE

CROYANCE ET RELIGION CHEZ LES MANDÉ-SUD : EXCURSUS SUR LA SPIRITUALITÉ GBAN

GADJI Donlo-Ny Christelle	31 - 43
---------------------------------	---------

PHILOSOPHIE

ETAT ET ETHNICITÉ EN AFRIQUE

Birama Diop	44 - 56
-------------------	---------

ÉCOLOGIE DE LA SANTÉ: ENJEUX ET PARADOXE DE LA SANTÉ CONNECTÉE DANS LE CHAMP DE L'ENVIRONNEMENT

Zoukou Sabine SEKIA	57 - 65
---------------------------	---------

SOCIOLOGIE

DUAL IMPLEMENTATION OF MODERN AND TRADITIONAL MEDICINES AGAINST COVID19 IN CAMEROON.

Danielle Minteu Kadjé	66 - 78
-----------------------------	---------

CONDITIONS SOCIALES DES BENEFICIAIRES DE MICROFINANCE ET PERSISTANCE DES IMPAYES A TOFFO ET A ALLADA AU SUD-BENIN

Joseph Kotcholé HOUNGNON, Rodrigue Sèdjrofidé MONTCHO	79 - 98
---	---------

EFFRITEMENT DU LIEN SOCIAL À LUEUNOUFLA POST-ADOPTION DES HERBICIDES DANS UN CONTEXTE D'AUTONOMISATION DES FEMMES RURALES

KONAN Koffi, KOUAKOU Aya Larissa, KOFFI Alexis, SANOGO Mamadou, AKANO Aïcha	99 - 112
--	----------

**AUTONOMISATION FINANCIERE DES FEMMES MAREYEUSES DU LAC
AHEME AU SUD DU BENIN : DE L'EXCLUSION DES HOMMES PECHEURS ET
FABRIQUE DE L'INEGALITE DU GENRE**

Codjo Timothée TOGBE 113 - 124

**EFFET DES RATIONS SECHES SUR LE MAINTIEN ET LA PROMOTION DES
ECOLIERS DANS LES ECOLES PRIMAIRES DE MALANVILLE**

Soulé EL HADJ IMOROU 125 - 141

**LA NÉCESSITÉ D'UNE CONSTRUCTION DE LA RÉSILIENCE PROACTIVE DE
L'UAO**

KOFFI Koffi Bernard / TOURE Irafiala 142 - 154

**L'INFLUENCE DE L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL SUR LA PERCEPTION DE
L'ESPRIT ENTREPRENEURIAL CHEZ LES DIPLÔMÉS DE MASTER
PROFESSIONNEL DE L'UNIVERSITE ALASSANE OUATTARA**

YEBOUA Atta Kouassi Didier / KOUAKOU Konan Jérôme 155 - 168

**APPROCHE D'UN MODELE SOCIOEDUCATIF POUR UN ACCOMPAGNEMENT
EFFICACE DES PERSONNES AGEES DE BOUAKE**

TAHTOH Zogbé Marius / MAZOU Hilaire Gnazégbo 169 – 192

SCIENCES DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION

**LA GESTION DE LA RELATION CLIENT FACE AUX ENJEUX DE LA
STRATEGIE D'IMAGE DES BANQUES EN CÔTE D'IVOIRE**

GOKRA Dja André Junior / GBODJE Gahoun Brice Aubain 193 – 208

**COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ET PRISE EN CHARGE DES VBG :
OBSERVATIONS DE L'ONG CENTRE SOLIDARITÉ ACTION SOCIALE**

Anzata COULIBALY / Bah Jean-Pierre KOUAKOU 209 – 221

ÉDITORIAL

Le monde d'aujourd'hui est confronté à des phénomènes qui brouillent les distinctions habituelles : les appartenances multiples et les métissages, les rencontres interculturelles, les mélanges entre modernité et tradition, les tensions entre mondialisation et affirmations identitaires, les emprunts et les détournements d'une culture à l'autre, les impacts des nouvelles technologies de la communication et des nouveaux imaginaires culturels, les changements climatiques, etc. Toutes ces préoccupations susmentionnées invitent les Enseignants-chercheurs et Chercheurs à s'inscrire dans une démarche de découverte pour affronter la réalité sociale à travers leurs différentes investigations, échanges et contributions scientifiques. Il s'agit de comprendre et d'expliquer la réalité étudiée, dans le but de trouver la véritable explication des faits, en vue de participer au bien-être social de nos populations.

C'est dans ce contexte que la Revue Ivoirienne de Sociologie et des Sciences Sociales (RISS), du Département de Sociologie à l'Université Alassane OUATTARA (Bouaké - Côte d'Ivoire), dans une approche pluridisciplinaire, se propose de mettre à la disposition de ses fidèles lecteurs et contributeurs d'horizons divers, un espace d'échanges et de productions scientifiques, afin de contribuer au développement de nos sociétés.

Tout en vous souhaitant bonne lecture, nous espérons que les différentes contributions et échanges vous seront profitables.

Pour le comité de rédaction

Gnazégbo Hilaire MAZOU

Directeur de publication

**COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ET PRISE EN CHARGE DES
VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE : Cas de l'ONG Centre Solidarité Action
Sociale**

Anzata COULIBALY

Doctorante, Département d'Anthropologie et de Sociologie, Université Alassane Ouattara
(Bouaké, Côte d'Ivoire)

Laboratoire Politique de Développement Socio-sanitaire

E-Mail : coulibalyanzata333@gmail.com

/

Bah Jean-Pierre KOUAKOU

Professeur Titulaire, Département d'Anthropologie et de Sociologie, Université Alassane
Ouattara (Bouaké, Côte d'Ivoire)

Laboratoire Politique de Développement Socio-sanitaire

E-Mail : kouakou_bah@yahoo.fr

Résumé

Les VBG sont les violences les plus virulentes qui existent dans toutes les contrées du monde. De ce fait, les États et ONG en font leur cheval de bataille. Cependant, l'on constate parfois une insuffisance de communication au niveau des circuits de la prise en charge des survivant(e)s. Cette étude interroge l'influence de la communication institutionnelle des Organisations Non-Gouvernementales sur les niveaux d'information des populations. L'approche mixte, utilisée pour l'étude, a mobilisé entretiens semi-directifs, enquête par questionnaire et l'observation participantes. Les résultats montrent que la communication au sein de l'ONG Centre Solidarité Action Sociale (Centre SAS) facilite l'accueil des victimes de Violences basées sur le genre. Ils révèlent que les difficultés sont liées à la prise en charge médicale surtout la délivrance du certificat médical. En somme, les actions de l'organisation devraient être dirigées vers la redynamisation des activités de communication interne, sociale et communautaire afin de toucher plus de cibles.

Mots clés : Violence Basée sur le Genre, Prise en charge, communication interne, réseaux sociaux, Côte d'Ivoire

Abstract

GBV is one of the most virulent forms of violence to be found anywhere in the world. As a result, governments and NGOs have made it their top priority. However, there is sometimes a lack of communication on the channels through which survivors are cared for. This study examines the influence of non-governmental organizations' institutional communication on people's information levels. The mixed-method approach used for the study involved semi-structured interviews, a questionnaire survey and participant observation. The results show that communication within the Centre SAS NGO facilitates the reception of victims of gender-based violence. They reveal that the difficulties are linked to medical care, especially the issuing of medical certificates. In short, the organization's actions should be directed towards revitalizing internal, social and community communication activities in order to reach more targets.

Key words : Gender-based violence, care, internal communication, social networks, Côte d'Ivoire

Introduction

La question des Violences Basées sur le Genre (VBG) constitue un défi majeur dans le monde. Omniprésente, les VBG se définissent comme une menace intentionnelle de la force physique contre soi-même, soit contre une tierce personne ou un groupe de personnes. Il s'agit d'actes pouvant entraîner chez la victime, des dommages psychologiques, physiques, mortels ou un mal développement (ONU Femmes Afrique, 2024). Une étude de l'OMS (2021) montre que les VBG constituent à ce jour un véritable problème de santé publique. En effet, l'étude sur la prévalence des violences à l'encontre des femmes a montré que, dans le monde, 35% des femmes, soit près d'une femme sur trois, signalent avoir été confrontées à des violences physiques ou sexuelles de la part de leur partenaire intime ou d'une tierce personne au cours de leur vie. Le phénomène est traduit par les inégalités de rapports de force historiquement établie entre l'homme et la femme. Aussi, la représentation socioculturelle des VBG dans les pays africains contribuent significativement à leur constance à l'endroit des femmes (R. El Khayat, 2022).

Les difficultés liées à la prise en charge des survivantes impactent négativement leur santé psychologique et physique. Par ailleurs, cette situation constitue un obstacle majeur au développement économique et social des femmes qui subissent ces violences (E. Basile-Commaille et M-P. Fourquet-Courbet, 2021). Faire face à une prise en charge holistique des VBG demande l'implication de plusieurs acteurs tels que la police, la gendarmerie, les centres de santé, les Organisations Non-Gouvernementales (ONG) et les structures étatiques de lutte contre les VBG. La prise en charge des VBG nécessite des dispositifs allant de la prise en charge médicale, la prise en charge psychologique et juridique. Aussi, doit-elle inclure au niveau de la communication, les sensibilisations des communautés, la sensibilisation au sein des structures de prise en charge (SOFEPADI, 2022). Ces dernières citées participent à la prévention des VBG. Par ailleurs, le maintien de la communication interne et externe favorise l'anticipation et la gestion des cas de VBG dans les communautés.

La ville de Bouaké (Côte d'Ivoire) rassemble une panoplie d'ONG essayant tant bien que mal d'offrir aux survivantes de VBG une prise en charge holistique. Parmi ces ONG, l'on s'est intéressé à la situation du Centre Solidarité Action Social (CSAS, communément appelé Centre SAS), créé le 15 mai 1995. Cette ONG est reconnue comme un centre d'utilité publique par l'Etat de Côte d'Ivoire. A cet effet, le Centre SAS reçoit des fonctionnaires d'Etat surtout ceux du corps médical. De 1995 à ce jour, l'organisation s'est investie dans la prise en charge globale des Personnes Vivantes avec VIH (PVVIH) selon l'approche famille. De plus, depuis 2019, le Centre SAS est reconnu pour son dynamisme dans la région du Gbêkê dans la gestion des cas des violences faites aux femmes et aux jeunes filles à travers son projet STOP VBG MOBIL. Partenaire de certains organismes de renom comme SIDACTION¹ ou l'USAID à travers le PEPFAR², le Centre SAS travaille en interaction avec plusieurs ONG et services étatiques qui luttent contre les violences faites aux femmes. Il offre à ces usagères, un service complet de prise en charge allant de la prise en charge des frais médicaux liés aux examens, la délivrance du certificat médical, la prise en charge psychologique des survivantes, la prise en charge économique à travers des Activités Génératrices de Revenus (AGR) et aussi de la réinsertion sociale des victimes dans leurs communautés. Hormis ces services offerts, le Centre SAS mène dans la ville de Bouaké plusieurs activités de sensibilisation en lien avec les violences faites aux femmes dans les points stratégiques de la ville de Bouaké comme les jours de marché du quartier Koko, au marché d'oignon, au grand marché de Bouaké, au jour du marché de Belleville et à la gare de Belleville. En plus, le projet STOP VBG MOBIL financé par Grand

¹ SIDACTION : SIDACTION est une association française de lutte contre le SIDA

² PEPFAR : Le PEPFAR (President's Emergency Plan for AIDS Relief) est un plan d'aide d'urgence à la lutte contre le SIDA impulsé par le président des États-Unis George W. Bush dès l'année 2003.

Challenge Canada, a permis de mettre sur pied en 2019 un code USSD (#303*7#) permettant aux populations de dénoncer en toute sécurité les cas de violences répertoriés dans les différents quartiers de Bouaké.

En dépit de toutes ces actions et stratégies de communication déployées pour une gestion efficace de la prise en charge des VBG, il est donné de constater que la prise en charge des VBG rencontre encore des difficultés. Certaines survivantes de VBG méconnaissent les procédures de prises en charge ; ou il s'agit de difficultés de communication entre les acteurs de la cellule VBG et/ou du Centre SAS. Le paradoxe qui naît de ces constats fait naître le problème de l'efficacité de la communication institutionnelle de cette Organisation Non-Gouvernementale. Dès lors, comment la communication du Centre SAS influence-t-elle ces actions sociales liées aux VBG ? La réponse à cette question nécessite la clarification de celles-ci : Quels sont les acquis/réussites de la communication institutionnelle du Centre SAS dans la prise en charge des VBG ? Quels sont les défis de la communication institutionnelle du centre SAS ? L'objectif de cet article est d'analyser l'influence de la communication institutionnelle du Centre SAS sur les niveaux d'information des populations. Il s'agit très spécifiquement d'identifier les acquis/réussites de la communication institutionnelles du Centre SAS, d'examiner les défis de la communication institutionnelle du Centre SAS.

1. Méthodologie

Situé dans le centre de la Côte d'Ivoire, ex-bastion de la rébellion du 19 septembre 2002, la ville de Bouaké est le lieu choisi pour cette recherche. L'ONG concernée pour l'étude est le Centre de Solidarité Action Sociale (CSAS) situé au quartier « Habitat de la caisse », non loin du Centre Hospitalier Universitaire (CHU). Le choix de cette ONG se justifie par sa structure et sa mission. En effet, elle dispose en son sein d'une cellule VBG qui offre à ces usagères une prise en charge plus ou moins holistiques. En plus, bon nombre de personnes saisissent le Centre SAS pour résoudre des cas de VBG. La gestion de ces cas commence d'abord en interne et se poursuit en externe vers d'autres structures de prise en charge.

Cette étude s'inscrit dans une méthode mixte, alliant approche qualitative et quantitative. Les acteurs mobilisés pour cette étude sont des acteurs institutionnels et communautaires. L'échantillon qualitatif se compose de 10 individus. Au niveau des acteurs institutionnels (04), il regroupe le chef de projet "STOP VBG MOBIL", point focal VBG du CSAS, le médecin du centre SAS, l'acteur social chargé de l'écoute et le chargé de suivi-évaluation du projet "STOP VBG MOBIL". À ces acteurs, 06 survivantes de VBG ont été interrogées. L'échantillon quantitatif mobilise 696 individus dans six quartiers de la ville de Bouaké, à raison de 116 personnes par quartier. Ainsi, l'enquête s'est déroulée dans le quartier d'Air-France, Broukro, Dar Es Salam, Djamourou, N'Gouatanikro, et Tchèlèkro. Ces quartiers ont été choisis de façon aléatoire pour jauger le niveau de connaissance des VBG et des structures de prise en charge existante à Bouaké.

Dans sa mise en œuvre, cette étude a vu la mobilisation des techniques de collecte des données comme l'observation participante active, l'entretien semi-directif et l'enquête par questionnaire. Dès lors, les outils mobilisés sont la grille d'observation, le guide d'entretien et le questionnaire. La collecte des données s'est déroulée en mars 2024. Par ailleurs, la description statistique a été utilisée pour l'analyse des données du questionnaire et l'analyse du contenu a été mobilisée pour les discours des acteurs. Les résultats ont été par conséquent présentés sous la forme de verbatim et de graphique.

La théorie mobilisée pour cette étude est la théorie de la transmission de l'information. Elle est connue sous le nom de théorie de l'information ou théorie mathématique de la communication. Elle étudie les processus de communication et de transmission de l'information. Elle a été développée dans les années 1940 par Claude Shannon. En plus, elle a trouvé des applications dans de nombreux domaines tels que les télécommunications, l'informatique, la linguistique et

la cryptographie. Cette théorie a aidé aux filtrages des données fiables et ainsi évité la propagation des informations erronées (N. Sendrier, 2007). Dans cet article, cette théorie a permis de décrire les schémas de communication entre acteurs directs et indirects de prise en charge des VBG AU Centre CSAS de Bouaké. Elle a également permis de percevoir la façon dont le message de la prise en charge est véhiculé et perçu par les acteurs indirects du CSAS. Elle a aidé par ailleurs, à déceler certains préjugés en interne comme en externe.

2. Résultats

2.1. Réussites de la communication institutionnelle du Centre SAS

2.1.1. Acquis de la communication interne du Centre SAS

La communication institutionnelle vise à la promotion des activités menées au sein de l'organisation. C'est le cas du Centre SAS qui à travers des techniques de communication interne comme la rédaction des rapports, les réunions semestrielles, l'amplification de la communication informelle, les restitutions des formations en lien avec les VBG et par la formation (renforcement de capacité). Ce procédé permet à tout le personnel de partager les mêmes informations concernant les activités liées aux VBG et à leur prise en charge. Les acquis de la communication interne du Centre SAS tiennent compte de la qualité et de l'efficacité des interactions entre ces membres. Les données collectées révèlent l'existence d'une coordination organisée des activités et de la fluidité des informations entre les membres du Centre SAS. Comme le souligne D.S. « la communication la plus importante au niveau du Centre SAS, c'est qu'on organise des réunions semestrielles où chaque service vient présenter ces résultats. Sur la question des VBG, c'est moi qui présente les résultats. On présente le nombre de survivantes reçues, les difficultés rencontrées. On présente toutes les données traitées durant les 06 mois ». Ce verbatim met en exergue la politique adoptée par les travailleurs du service VBG du Centre SAS, pour permettre à leurs collaborateurs d'être au même niveau d'information. Cette forme de communication permet le renforcement des liens entre les acteurs du Centre SAS. A travers une communication formelle qui se fait via l'organisation des réunions, le travailleur social présente le libellé des activités menées. Et c'est à cette présentation que l'acteur social partage avec ces collaborateurs, les chiffres, le nombre de personnes reçues et les difficultés rencontrées lors de la gestion des différents cas. L'instauration de cette réunion formelle, aide à la mise en place d'un climat de confiance et favorise à la même occasion l'inclusion de tous les acteurs de tous les acteurs du Centre SAS. L'observation participative a permis par ailleurs, de comprendre que le Centre SAS fonctionne comme une « grande famille » où règnent la solidarité et l'action sociale entre les membres.

Les relations interpersonnelles, qui s'inscrivent le plus souvent dans l'informel, permettent une meilleure compréhension du rôle de chaque acteur et assure la circulation des informations. L'esprit de famille, d'aide et de solidarité instauré entre les travailleurs, est une source de motivation pour les uns et les autres. A ce propos un répondant explique :

Au sein du Centre SAS, nous avons réussi à communiquer autrement peut être que c'est ce qui nous aide dans la prise en charge des VBG. Lors que nous rencontrons un collaborateur qui n'est pas de la cellule VBG à travers une communication interpersonnelle, nous le renseignons sur toutes les activités menées au sein de la cellule VBG et comme cela, lorsqu'une survivante entre au centre et qu'elle rencontre un travailleur du centre automatiquement, on la conduit vers la cellule VBG.

Les relations informelles et formelles, aident à la prévention des conflits internes et permettent de véhiculer les informations en lien avec les activités du centre. en plus de ce fait, elles facilitent l'accueil et l'orientation des victimes au sein du CSAS. Ainsi, chaque travailleur du Centre SAS devient un acteur clé de la diffusion des messages autour des VBG ; ce qui est en accord avec les valeurs et les objectifs du Centre de Solidarité Action Sociale. Par ailleurs, en ce qui concerne la confidentialité, le Centre SAS, à la base, s'occupe des PPVIH. Cela signifie

a supprimé:

a supprimé:

que tous les membres du Centre SAS sont soumis à la signature d'une clause de confidentialité, avant d'y adhérer en tant que travailleurs. Aussi, le centre veille au renforcement de capacité de son personnel et aux bonnes pratiques liées à la prise en charge de ces usagers et usagères. L'implantation du CSAS dans la région du Gbêkê depuis 1995, a fait de ce centre, un centre renommé sur le plan communautaire, national et international. Cette ancienneté et l'aide apportée à la population lors de la crise sociopolitique ivoirienne de 2002 pour sa lutte contre le VIH/SIDA, lui ont donné une notoriété publique. Par ailleurs, la reconnaissance du CSAS par le gouvernement de la Côte d'Ivoire en tant que structure d'utilité publique, a permis de recevoir des fonctionnaires d'Etat (les médecins et infirmier) qui travaillent pour le compte du Centre SAS. L'intégration de ces agents de santé a permis au Centre d'offrir aux survivantes une prise en charge médicale et psychologique très active et efficiente. Autre part, l'intégration du corps médical au sein Centre SAS, permet aux survivantes d'avoir des rabattements sur les coûts liés à la délivrance des certificats médicaux.

2.1.2. Réussites de la communication externe ou sociale du Centre SAS

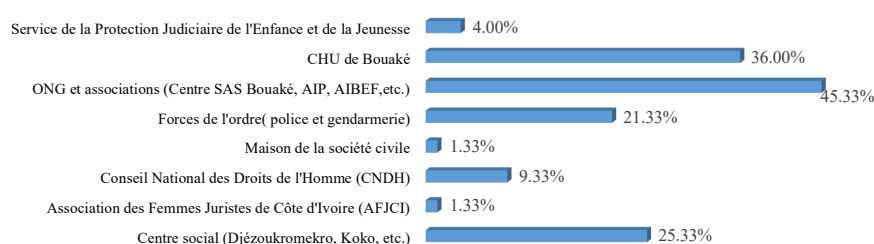
La communication externe ou sociale du Centre SAS vise une large diffusion des activités liées aux VBG et à leur prise en charge dans les institutions et dans la communauté Bouaké. Ces réussites sont ces partenariats multiples avec les organisations nationales et internationales, en plus des outils mobilisés pour la communication de masse.

Au niveau institutionnel, sont organisées des rencontres visant à fournir plus d'informations aux parties prenantes en ce qui concerne la récurrence des VBG dans la localité de Bouaké et les techniques de communication en vigueur afin de lutter contre les VBG. Ces techniques de communication mobilisent les interactions avec les Organisations de la Société Civile (OSC), les forces de défense et de sécurité, les institutions étatiques, les institutions et organismes internationaux (compte rendu des activités menées de la cellule VBG aux bailleurs). Ensuite, pour mettre en place cette technique de communication au niveau institutionnel déjà prédéfinie, le Centre SAS multiplie ses rencontres avec les différentes parties prenantes de la lutte contre les VBG. Ainsi, les parties prenantes rencontrées par l'équipe VBG du Centre SAS sont : le Ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant, le procureur de la ville de Bouaké, le préfet de la ville de Bouaké, les commissariats, la gendarmerie, les ONG sœurs et membres des Organisations de la Société Civile, le CHU de Bouaké, le complexe socioéducatif, les différentes Directions Régionales de l'Education Nationale de la ville de Bouaké. Cela a permis d'attirer au plus haut niveau, l'attention de tous les acteurs concernés sur la réalité de la persistance des VBG à Bouaké et de mieux faire connaître le Centre SAS dans son implication totale dans la prise en charge des VBG. Cette situation a suscité l'engagement inconditionnel de ces derniers dans la lutte contre les VBG. Ainsi, l'ONG Centre SAS à travers son projet STOP VBG MOBILE financé par grand Challenge Canada, a sillonné presque toutes les institutions de la ville de Bouaké, afin de présenter le projet et ces objectifs. En plus, le Centre SAS a, à travers ce projet, former plusieurs membres des structures intervenants dans la prise en charge des VBG à Bouaké. Par ailleurs, le Centre SAS est partie prenante de la plateforme VBG de Bouaké. La plateforme VBG est une plateforme qui regroupe un réseau multisectoriel d'acteurs, agissant contre les violences faites aux couches vulnérables. C'est un cadre de coordination, de référencement et de contre référence entre les acteurs intervenants dans la lutte contre les VBG. En dehors de tout ce qui a été dit, le Centre SAS figure parmi les 04 structures disposant d'une base de données VBG. Par ailleurs, en tant que membre actif de la plateforme VBG, le Centre SAS participe régulièrement aux réunions mensuelles où est fait l'état des lieux des cas de VBG traités au niveau régional.

Au niveau de la communication avec les populations, le Centre SAS présente des outils de communication comme la sensibilisation, la promotion du code USSD³, l'utilisation des mégaphones, l'utilisation des réseaux sociaux. Le Centre SAS a mis en place une stratégie de communication claire de mobilisation et de sensibilisation sur les violences basées sur le genre. Toute personne ayant au moins une fois fréquentée le Centre SAS, devient automatiquement un potentiel relais d'informateur auprès de sa communauté. A ce sujet, une usagère affirme : « depuis on a réglé le problème de ma fille qui a été victime de viol là, en tout cas moi quand quelqu'un m'explique son problème, je vois que c'est VBG là je lui dis de partir au centre pour maman Z ». Ainsi, de bouche à oreille les usagères, les parents accompagnants satisfaits des services offerts par le Centre SAS particulièrement la cellule VBG, deviennent sans le vouloir des potentiels mobilisateurs communautaires et des conseillers dans leur communauté au compte du CSAS. D'autre part, à travers plusieurs projets de sensibilisation réalisés, le Centre SAS, a sensibilisé, et renforcer les capacités de plusieurs relais communautaires surtout pendant le projet stop VBG Mobil. La formation des relais a permis de faire une large diffusion des messages en lien avec les VBG notamment à travers le type de communication non formel « de bouches à oreille ». En plus, les messages diffusés par les relais ont été perçus comme authentique par la population et ont permis de dissiper les perceptions erronées et les stéréotypes envers les VBG et les structures de prise en charge des VBG. Ce projet a eu un réel impact dans la vulgarisation des VBG, dans sa dénonciation et sa prise en charge. Par ailleurs, les formations et sensibilisations initiées par la cellule VBG, ont aidé à améliorer la connaissance de la population sur les VBG. Le projet STOP VBG MOBIL a facilité l'accès aux services de prise en charge des VBG en plus a permis de mettre en place un code USSD permettant la dénonciation des cas de violences tout en gardant l'anonymat. Aussi, à travers des mégaphones, des affiches, des kakémonos, le Centre SAS a sillonné pendant les jours de marché des différents quartiers de la ville de Bouaké pour sensibiliser sur les VBG et leurs prises en charge. Les sensibilisations, dans les marchés, ont permis de recenser plusieurs témoignages, sur des incidences de VBG, et sur le niveau de connaissance des circuits de prise en charge. Ainsi, certaines femmes mentionnent : « je ne savais pas que à Bouaké, il y'avait un coin ou on pouvait aller parler pour que les maris changent un peu » (femme rencontrée durant une sensibilisation, marché Air-France 2). Les différentes sensibilisations menées dans la ville de Bouaké ont participé à la création d'une image sociale du Centre SAS.

D'autre part, l'évaluation du niveau de connaissance des structures de Prise En Charge (PEC) des VBG à Bouaké confirme les résultats sur la notoriété de l'ONG.

Graphique 1 : Structures de PEC connue par la population Bouakoise



³ Un code USSD (Unstructured Supplementary Service Data) est un code court, généralement commençant par un astérisque (*) et se terminant par un dièse (#), utilisé pour la communication entre un téléphone mobile et le serveur d'applications d'un opérateur de réseau mobile.

Source : données de l'enquête, mars 2024

Ce graphique révèle que 45,33% de la population enquêtée connaissent les ONG et autres associations luttant contre les violences faites aux femmes dans la localité de Bouaké. Par ailleurs, 36,00% de personnes enquêtées reconnaissent le CHU de Bouaké comme étant une structure de PEC des VBG. 25,33% des individus reconnaissent le Complexe socioéducatif comme une structure de PEC des VBG. Par ailleurs, 21,33% de la population identifie la police et la gendarmerie comme étant des structures de prise en charge des VBG. Pour finir, les investigations ont révélé que le Centre Solidarité Action Sociale est particulièrement identifié comme la structure de référence des PVVIH.

2.2. Analyse des défis liés à la communication interne du centre SAS

2.2.1. Défis liés à la communication interne du centre SAS

Le principal défi lié à la communication interne du centre SAS est celui du partage de l'information juste au sein de ces services. Le Centre SAS, doit relever en matière de communication interne deux défis majeurs qui sont la désinformation du fait de la forte communication informelle « bouche à oreille » ; et le risque de conflits internes. Le risque de conflits pourrait en effet survenir au niveau de la coordination des équipes surtout en ce qui concerne la prise en charge médicale des survivantes. Selon nos analyses, la communication interne pratiquée par le Centre SAS « bouche-à-oreille » peut être souvent très mal interprétée ou souvent reformulée différemment de l'information initiale. Cela peut émailler le message d'exagérations ou d'erreurs au fil de sa diffusion. En plus, ce type de communication informelle manque de contrôle ou de suivi officiel. La gestion de l'information devient alors plus ardue et difficilement contrôlable.

De plus, les réunions organisées au sein du Centre SAS ont également leurs limites. Ce type de communication est restreint et ne touche pas un large public. Les réunions qui se déroulent en internes, ne regroupent seulement que les travailleurs de l'ONG Centre SAS. Ce type d'échange nécessite la disponibilité de tous les acteurs de l'organisation. Aussi, malgré la proximité des acteurs, une incompréhension ou mauvaise interprétation peut survenir lors de la réunion. Par ailleurs, puisque les discours tournent autour d'un sujet sensible, les présentations des chiffres et le commentaire sur les activités liées aux VBG peuvent éveiller des émotions qui vont ainsi influencer la clarté des messages véhiculés aux acteurs. En ce qui concerne, la communication entre la cellule VBG et les médecins, les analyses mettent en évidence une divergence de points de vue entre acteurs sociaux et médecins, concernant les actions à amener pour une bonne prise en charge des survivants de VBG. Les acteurs de la cellule VBG du Centre SAS sont des acteurs humanitaires qui épousent l'esprit du Centre SAS qui prône la Solidarité et l'Action Sociale entre ces membres et envers les personnes vulnérables. Les personnes qui fréquentent le Centre SAS sont 95% des personnes démunies sans moyen financier. Et c'est ce type de population qui la majeure partie du temps est soumis aux viols, aux violences conjugales, aux dénis de ressource et d'opportunité, aux agressions, aux mariages forcés. La majeure partie du temps, ces personnes peinent à se nourrir, à payer leurs frais d'examen et d'ordonnance. Et lorsque la cellule reçoit des cas de viol venant de cette catégorie de la population, ceux-ci rencontrent des difficultés avec les médecins, affectés de l'Etat de Côte d'Ivoire. Lorsque les membres de la cellule suggèrent des personnes vulnérables, qu'il faut bien aider en lui rédigeant un certificat médical qui atteste que la personne a été effectivement victime de viol, certains d'entre les médecins s'opposent et refusent, attestant ainsi que leur responsabilité serait engagée. A ce propos un répondant (acteur social du CSAS) explique :

Nous avons des projets qui couvrent le paiement des certificats médicaux. Et lorsque ces projets sont menés, la problématique du certificat ne se pose pas parce que nous payons les certificats à hauteur de 50.000f. Cependant, quand les projets prennent fin c'est en ce moment que le problème du certificat médical survient. Nous pensons que tous les

travailleurs du centre que tu sois du gouvernement ou ailleurs ne doit pas perdre de vue l'esprit de solidarité du CSAS.

Par ailleurs un des médecins (du CSAS) explique :

La consultation, elle est gratuite ça c'est sûr. Les soins sont gratuits dans la limite des disponibilités des intrants. Nous avons des difficultés dans la prise en charge médicale au niveau du certificat. Il y a des patients qui n'arrivent pas à honorer le certificat de la prise en charge médical. De toutes les façons le certificat est payant, soit la patiente paye ou soit on paye pour elle. En tout cas quelqu'un paie à quelque part le certificat. En réalité c'est parce que le système ne marche pas bien. Sinon, le patient doit honorer ces ordonnances, il doit honorer ces actes en dehors de l'urgence qui est gratuite. Le reste il doit honorer. Il ne doit pas mettre un système qui capte les viols pour les rendre gratuits. Si la patiente vient si elle peut honorer et si elle ne peut pas elle fait une requête. Et on essaie de voir s'il une autre ONG peut prendre en charge. Ou soit il y a une discussion directe avec le médecin pour pouvoir faire un rabatement. Le dernier recours c'est au niveau du commissariat ou le commissaire peut donner l'information au procureur pour faire une réquisition.

A Bouaké (Côte d'Ivoire), les observations du terrain ont montré effectivement des difficultés au niveau de la prise en charge des VBG. Notre participation (observation participante) dans la prise en charge des VBG au sein de la cellule VBG du CSAS, nous a permis d'identifier un déficit de communication externe et interne des structures de luttres contre les violences faites aux femmes. A travers ces verbatim, l'on perçoit une incompréhension communicationnelle entre les acteurs de prise en charge surtout en ce qui concerne la délivrance du certificat médical. Par ailleurs, l'on comprend que ce problème engage la sensibilité personnelle de chacun des travailleurs. Le premier répondant, animé par l'esprit d'engagement, d'aide, d'empathie envers les survivantes, pense que chacun des travailleurs, lieux de provenance confondue, devrait s'aligner à l'esprit du Centre SAS qui est la Solidarité et l'Action Sociale. Contrairement, au discours du médecin, fonctionnaire d'Etat, qui pense que chaque victime quel que soit son niveau de vie sociale devrait faire face aux coûts liés à la délivrance du certificat médical. Dès lors, il arrive que certains pensent que leurs « nouveaux collègues » manquent d'empathie vis-à-vis de la situation des victimes de VBG. Pour eux, le corps des médecins manque d'engagement, et le détachement émotionnel dont ils font part, va à l'encontre de la vision de l'esprit de Solidarité Action Sociale prôné par le Centre SAS.

2.2.2. Défis liés à la communication externe du centre SAS

Les défis liés à la communication externe sont à deux (02) niveaux qui sont : la lourdeur ou la lenteur administrative et les résistances administratives.

Le CSAS utilise comme mécanisme de communication externe les réunions avec les institutions publiques et privées, les médias de proximité, la sensibilisation dans les points stratégiques et jours de marché des différents quartiers de la ville de Bouaké. Les échanges entre le Centre SAS et les institutions locales peuvent présenter des limites. Il est factuel que le Centre est allé rencontrer les autorités compétentes de la ville de Bouaké, pour leur présenter la cellule VBG du Centre SAS et les activités qu'ils y mènent. Cependant, ces dernières par euphémisme, donneront leur accord ou leur approbation, mais, elles ont en réalité, toute autre vision de la problématique des VBG. Ces autorités sont issues d'un milieu qui approuve certaines normes et valeurs culturelles pouvant ainsi influencer leur opinion vis-à-vis de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux jeunes filles. Ce qui peut amener ces autorités à minimiser ou ignorer les questions en lien avec les VBG surtout la problématique de leurs prises en charge. Ensuite, il peut arriver que ces autorités ne partageant pas forcément les mêmes idéologies à propos des VBG que celles du CSAS, tardent souvent à répondre à certains besoins venant de l'organisation. Ces acteurs peuvent s'investir moins parce qu'ils penseront que, s'investir dans ce domaine revient à avoir une charge supplémentaire qui n'influence pas leur revenu mensuel. Par ailleurs, certaines autorités de la place pour des raisons personnelles ou politiques voudront

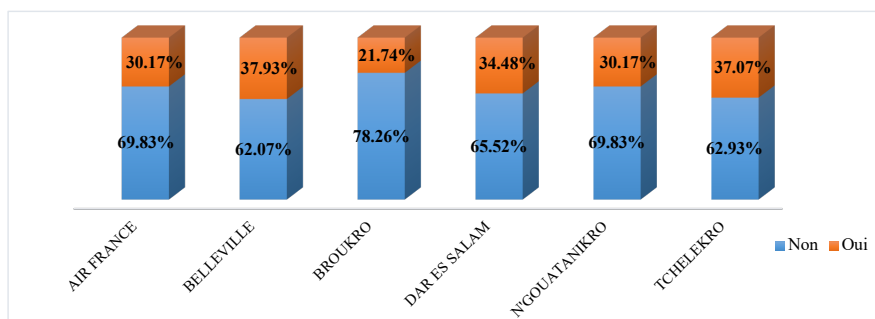
faire de la récupération pour une instrumentalisation de la lutte contre les VBG. En outre, ces autorités souvent très engagées pour la lutte contre les VBG, étant pour la plupart du temps des agents travaillant sous le compte de l'Etat de Côte d'Ivoire sont souvent appelées à d'autres fonctions dans d'autres villes. Ce qui peut bien évidemment interrompre la chaîne de communication en freinant ainsi la prise en charge des VBG. A ce sujet, un membre de la cellule nous explique :

Aujourd'hui tous les acteurs clés qui ont été formés dans la gendarmerie, la police, la justice ont été mutés. Il faut que les nouveaux qui viennent soient formés et qu'ils soient encrés dans la chose. Tous les acteurs engagés sont partis, les nouveaux qui sont là n'ont pas de notion sur la chose VBG et manque d'engagement. Ce qui freine en réalité nos actions.

A travers ce verbatim, il ressort le problème des mutations des autorités engagées dans la lutte des VBG et celui des nouveaux arrivants, présent mais contrairement à leurs devanciers affichent une ignorance et un désintéressement à la lutte contre les violences basées sur le genre. Par ailleurs, il y a la communication entre le Centre SAS et les autres ONG de la ville qui peut être entachée par une concurrence ou une course aux financements ou aux projets pour plus de visibilité. En outre, des divergences peuvent subvenir dans la priorisation des actions à mener et les stratégies adopter pour la gestion des cas (référéncement /contre référéncement). Au niveau de la communauté, lors des sensibilisations, les acteurs peuvent être confrontés à une résistance socioculturelle. Dans la mesure où certaine population de la ville de Bouaké perçoivent les violences perpétrées contre les femmes et les filles comme un problème d'ordre privé et justifié. Egalement, il peut avoir une désinformation et une mauvaise interprétation de l'information du fait de la communication « de bouche à oreille ». Autre part, la sensibilisation, à elle seule ne garantit pas un changement de comportement de la population dans la ville de Bouaké.

Par ailleurs, une information mal comprise ou incomplète, peut être cause de tension et d'inquiétude de la part de la population. A ce sujet, l'on a posé la question de savoir si la population avait entendu parler des VBG. Il a répondu en ces termes : « VBG ce n'est pas ou on ne frappe pas femme-là (...) ». Au vu de cette réponse, l'on s'est aperçu que cette information n'était pas du tout complète et que la population ne limitait les VBG rien qu'aux coups d'un homme envers une femme. Cela peut être source de frustration de la part des hommes qui penseront qu'ils sont laissés pour compte. Ceci au lieu de contribuer à lutter efficacement contre les VBG va créer le « suraccident », certains hommes voudront ainsi jeter leur dévolu sur la gent féminine pour encore leur faire plus de mal. Partant de ce fait, la question a été posée de savoir si la population avait entendu parler des VBG à Bouaké. Suite à cette question, la majorité des personnes enquêté(e)s dans les 06 quartiers de Bouaké affirmaient ne pas avoir d'information sur les VBG.

Graphique 2 : connaissance des VBG dans la localité de Bouaké



Source : données de l'enquête, mars 2024

Sur ce graphique, l'on s'aperçoit que le non est plus dominant par rapport au oui. Au quartier d'Air-France, 69,83% de la population ne pas avoir entendu parler des VBG. A Belleville ce sont 62,07% de la population qui estiment ne pas avoir connaissance des VBG à Bouaké. En plus la population du quartier Broukro affiche 78,26% des personnes affirment ne pas avoir connaissance des VBG. A Dar-es-Salam, ce sont 65,52% de la population qui prétendent ne pas être informées des VBG. Par ailleurs, c'est 69,83% des individus interrogés dans le quartier N'Gouatanikro qui disent ne pas avoir entendu parler des VBG à Bouaké. Et 62,93% des personnes interrogées à Tchêlêkro avancent ne pas être informées sur les VBG à Bouaké. Ces résultats démontrent un manque de communication entre la population et les structures de lutte contre les violences faites aux femmes et aux jeunes filles.

3. Discussion

Les résultats de cette étude montrent que la communication institutionnelle du Centre SAS a à son actif plusieurs acquis qui sont : l'interaction entre les membres de la cellule VBG et les travailleurs du Centre SAS, les institutions étatiques et ONG sœurs, les survivantes et la population locale de la ville de Bouaké. Ce qui lui permet d'avoir une grande notoriété dans la région du Gbêkê, et facilite la prise en charge des VBG. Par contre, les données ont montré aussi qu'il existe des insuffisances de communication au niveau interne et externe du Centre SAS que le Centre devrait chercher à avoir plus de visibilité et de mettre en place un plan stratégique afin de lutter contre les VBG dans la ville de Bouaké. Les résultats de ces études mettent en lumière la problématique de la communication institutionnelle du Centre SAS. En plus, les résultats de cette étude viennent appuyer les résultats d'autres études antérieures réalisées dans d'autres pays. Ainsi R. Westerveld et *al.* (2017), tout comme notre étude le démontre, ils expliquent que, bien que les violences bénéficient d'une reconnaissance en tant que problème majeur à l'échelle internationale, un diagnostic strict de la documentation disponible confirme une absence de solutions concrètes dont l'efficacité serait avérée. Les liens entre les différents niveaux d'action (que ce soit au niveau des politiques internationales et nationales, des lois ou au niveau des projets et des actions mises en œuvre au sein de l'école ou des communautés) n'ont, jusqu'ici, pas fait l'objet d'une attention à la hauteur de la problématique. Par ailleurs O. Moderan (2023) pense que le renforcement à court, moyen et long terme de l'offre de soutien intégrée aux victimes (avec un volet médical, prise en charge d'urgence, psychosocial, juridique, et d'autonomisation ou réinsertion) exige de renforcer le dialogue entre les différents acteurs. D'après son analyse, l'élaboration d'un diagnostic plus détaillé de la chaîne de réponses aux VBG dans chaque pays pourrait déboucher sur l'organisation de tables-rondes réunissant l'ensemble des acteurs concernés, institutionnels et de la société civile, en vue de la recherche de solutions systémiques. D'un autre côté D. Bessières (2014) affirme que la communication institutionnelle ne peut pas être seulement appréhendée à court terme, mais doit prendre en compte les temporalités sociales des TIC, d'où la pertinence du prisme de l'idée de genèse d'usage. Suivant son propos, l'enjeu est de percevoir comment s'élaborent, se forment, voire s'échangent les savoirs professionnels liés aux conditions d'intégration des TICE dans les pratiques éducatives, c'est-à-dire leur appropriation. Ainsi, pour B. Cazenave et *al.* (2020), les ONG utilisent depuis longtemps différentes techniques de communication. Selon leurs conceptions, ces différentes techniques peuvent viser différents objectifs, pas toujours clairement séparés. Suivant leurs analyses, ces techniques utilisées peuvent être notamment le plaidoyer, qui vise à porter une parole dans l'espace public et à agir sur la scène politique à la recherche de fonds, qui vise à assurer le financement de l'organisation ; et la promotion, qui vise à accroître la notoriété de l'organisation. Une même action peut bien sûr agir dans les trois directions à la fois. A côté de cette analyse, S. Barlet et J-P. Jarousse (2011) pense que le terme d'ONG, s'il peut être rapidement associé à quelques

grandes structures et actions connues du grand public, renvoie en fait à des réalités très différentes en termes d'objectifs, et nécessite des stratégies de modèle d'intervention, de gestion et d'organisation internes, mais aussi de financement. Ces caractéristiques prennent en compte des aspects différents selon les contextes géographiques, historiques, institutionnels, économiques et sociaux. En outre, O. Aïm et S. Billiet (2020) stipulent que la communication institutionnelle est complexe, cependant, ils présentent des pratiques évolutives pouvant aider à mettre en place une meilleure communication institutionnelle dans une ONG. Provenant de leur analyse, la communication institutionnelle recouvre de nombreux champs et de multiples pratiques, qui évoluent dans le temps et surtout dans l'espace professionnel où elle est exercée. Selon eux, ces termes renvoient tantôt à des techniques, tantôt à des pratiques, tantôt à des concepts. Tout comme les résultats de notre étude, ils pensent que, quel que soit la terminologie utilisée, la communication institutionnelle mobilise des méthodes et des techniques qui mettent en scène, en sens et en récit les organisations face à leurs différents publics que sont les collaborateurs, les parties prenantes (actionnaires, décideurs publics, acteurs de lutte VBG) et la population. Ils pensent que cela permet de comprendre la part institutionnelle de la communication dans la vie et le développement des organisations.

De ces observations, il ressort que le modèle de communication institutionnel du Centre SAS, nécessite une forte implication des parties prenantes en interne comme en externe. Le Centre SAS doit à son niveau œuvrer pour la mobilisation des institutions étatiques, institutions privés, ONG et les communautés pour avoir plus de visibilité et de leadership sur la question de la gestion des violences basées sur le genre. La réussite de la communication institutionnelle du Centre SAS demande l'engagement de toutes les parties prenantes, cependant, le Centre SAS doit mener des investigations sur les représentations et les perceptions de la communauté sur la problématique des VBG, afin de pouvoir déconstruire les stéréotypes qui mettent à mal la prise en charge des VBG dans la ville de Bouaké. Ainsi, le service de communication du Centre SAS gagnerait à revoir leur mode de communication en s'appropriant les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) conjointement avec les modèles de communication traditionnels existants dans les communautés.

Dans le cadre de cette étude, la perspective à envisager est de mener une étude sur la pérennisation des projets de lutte contre les VBG aux seins des organisations non gouvernementales (ONG). Lorsque les projets sont financés par des bailleurs extérieurs et qu'ils prennent fin, les ONG rencontrent de sérieuses difficultés à faire le suivi et la prise en charge des victimes de VBG, ce qui impacte négativement le processus de prise en charge des victimes de violences basées sur le genre. La non-pérennisation d'aide apportée aux victimes, accentue la vulnérabilité des personnes victimes et au même moment fragilise la confiance existante entre les membres des ONG et les survivant(e)s.

Conclusion

Cette étude s'est intéressée à la communication institutionnelle et la prise en charge des VBG : l'observation de Centre Solidarité Action Sociale de Bouaké. Traitée sous une approche mixte, les données ont permis de faire ressortir quelques difficultés avec le modèle de communication institutionnelle mis en place pour faire connaître le Centre SAS dans la gestion des VBG et de leur prise en charge. Les résultats obtenus montrent dans un premier temps que la communication interne du Centre SAS présente des insuffisances dans son mode de fonctionnement. Cette communication interne sur les activités des VBG ne se fait pas de manière permanente. En plus, elle se pratique souvent par une communication interpersonnelle ou soit par la communication de « bouche à oreille ». En outre il ressort de ce modèle de communication que souvent les acteurs du Centre SAS peinent à se comprendre lorsque cela concerne la prise en charge d'une victime de VBG et de la gratuité du certificat médical. En deuxième lieu, il ressort de notre étude que la communication externe en lien avec la gestion et la prise en charge des VBG, se trouve être fragile lorsque les travailleurs étatiques formés pour

la gestion et pour une prise en charge efficiente des VBG sont mutés à d'autres fonctions, laissant ainsi un vide qui freine significativement la prise en charge des violences dans la localité de Bouaké. En troisième lieu, les données recueillies montrent une méconnaissance des structures de prise en charge des VBG dans la localité de Bouaké. Les résultats font ressortir que la population de Bouaké n'est pas suffisamment instruite sur la manifestation des VBG et leur prise en charge. Il en découle que le Centre Solidarité Action Sociale (CSAS) doit rester en perpétuel contact avec les agents étatiques pour être informé de tout changement du personnel ce qui leur permettra de prendre attache avec les nouvelles venues, ce qui pourrait les aider à continuer la lutte contre les VBG. En ce qui concerne la prise en charge des survivantes, il revient aux Centre SAS de faire des plaidoyers auprès du procureur qui pourrait s'auto-saisir avec des preuves à l'appui des cas de VBG ayant impérativement besoin d'un certificat médical afin de se faire entendre. Cette procédure pourrait faciliter l'obtention du certificat médical. Dans les communautés, le Centre SAS en collaboration avec les services étatiques et les ONG pourraient mener des actions fortes, des sensibilisations de masse et du corps à corps pour que la population soit vraiment informée du phénomène des VBG et de leur prise en charge.

Références bibliographiques

BASILE-COMMAILLE Évi et FOURQUET-COURBET Marie-Pierre, 2021, Prévention et communication contre les violences faites aux femmes. Réception et influences de la stratégie créative du détournement du genre, Vol.33, pp.1-25

BESSIÈRES Dominique et HUANG Zhao Alexandre, 2021, La communication publique et d'intérêt général. Les fondamentaux de la communication : Pratiques et métiers en évolution, pp.201-220

BESSIÈRES Dominique, 2014, Sociologie de l'appropriation des TICE : peut-on parler d'une culture informationnelle partagée ou de genèse d'usage ? Études de communication - Langages, information, médiations, L'éducation à l'information, aux TIC et aux médias : le temps de la convergence, 38p.

CAZENAVE Bruno, GARBE Emmanuelle et MORALES Jérémie, 2020, III. Vendre de manière désintéressée : le paradoxe de la communication des ONG. Repères, p.53-74

EL KHAYAT Rita, 2022, Les violences traditionnelles contre les femmes, Paris, Harmattan, 301p.

GUILLOU Manon, 2022, Violence dirigée spécifiquement contre les femmes (VBG) et facteurs de risques. Santé et genre, pp.65-89

KAMARA El Hadji Malick. BA Alpha et NDIAYE Diabel, 2015, Les violences basées sur le genre dans les ménages : représentations, connaissances, prévalence et prise en charge. Saint-Louis : GESTES, 36p

LAVIGNE Alain, 2002, « La communication institutionnelle vue par l'entreprise de six grands – Systèmes relationnels : proposition d'une typologie », Communication et organisation [En ligne], Vol.21, mis en ligne le 27 mars 2012, consulté le 20 mars 2025. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/2670>; DOI: <https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.2670>

OLIVIER Aïm et BILLIET Stéphane, 2020, "Chapitre 11. La communication institutionnelle. Communication", Vol.2. Dunod, pp.224-245

OMS (Organisation Mondiale de la Santé), 2021, Violence à l'encontre des femmes. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>, Consulté le 14/03/2025

ONU Femme-Afrique, 2024, Foire aux questions : Formes de violence à l'égard des femmes et des filles, <https://africa.unwomen.org/fr/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence-0>, Consulté le 14/03/2025

BARLETY Sandra, JAROUSSE Jean-Pierre, 2011, Les ONG et l'éducation dans les pays en développement, Journal Open Edition, Vol n°58, pp.37-46

SENDRIER Nicola, 2007, Introduction à la théorie de l'information. École polytechnique Informatique, 70p.

SENDRIER, Nicolas, 2007, Introduction à la théorie de l'information : programme d'approfondissement d'informatique_ promotion 2005, année 3, période 1.

SOFEPADI, 2023, Solidarité Féminine pour la paix et le Développement intégral <https://www.sofepadirdc.org/pour-ameliorer-lacces-aux-services-de-prise-en-charge-holistique-des-survivantes-de-vbg-un-projet-est-lance/>, Consulté le 14/03/2025

WESTERVELD Rosie, ROSS Freya Johnson, PARKES Jenny, HESLOP Jo, UNTERHALTER Elaine, 2017, Lutter contre les violences basées sur le genre en milieu scolaire en Côte d'Ivoire : Étude exploratoire, UCL Institute of Education, 45p.