

PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

REVUE IVOIRIENNE DE PHILOSOPHIE ET DE SCIENCES HUMAINES



Volume X - Numéro 20B Décembre 2020 ISSN : 2313-7908

N° DEPOT LEGAL 13196 du 16 Septembre 2016

PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

Revue Ivoirienne de Philosophie et de Sciences Humaines

Directeur de Publication : Prof. Doh Ludovic FIÉ

Boîte postale : 01 BP V18 ABIDJAN 01

Tél : (+225) 03 01 08 85

(+225) 03 47 11 75

(+225) 01 83 41 83

E-mail : administration@perspectivesphilosophiques.net

Site internet : <https://www.perspectivesphilosophiques.net>

ISSN : 2313-7908

N° DEPOT LEGAL 13196 du 16 Septembre 2016

ADMINISTRATION DE LA REVUE PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

Directeur de publication : **Prof. Doh Ludovic FIÉ**, Professeur des Universités
Rédacteur en chef : **Prof. N'dri Marcel KOUASSI**, Professeur des Universités
Rédacteur en chef Adjoint : **Prof. Assouma BAMBA**, Professeur des Universités

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Prof. Aka Landry KOMÉANAN, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Antoine KOUAKOU, Professeur des Universités, Métaphysique et Éthique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Ayénon Ignace YAPI, Professeur des Universités, Histoire et Philosophie des sciences, Université Alassane OUATTARA.
Prof. Azoumana OUATTARA, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Catherine COLLOBERT, Professeur des Universités, Philosophie Antique, Université d'Ottawa
Prof. Daniel TANGUAY, Professeur des Universités, Philosophie Politique et Sociale, Université d'Ottawa
Prof. David Musa SORO, Professeur des Universités, Philosophie ancienne, Université Alassane OUATTARA
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Théorie critique et Philosophie de l'art, Université Alassane OUATTARA
Prof. Henri BAH, Professeur des Universités, Métaphysique et Droits de l'Homme, Université Alassane OUATTARA
Prof. Issiaka-P. Latoundji LALEYE, Professeur des Universités, Épistémologie et Anthropologie, Université Gaston Berger, Sénégal
Prof. Jean Gobert TANO, Professeur des Universités, Métaphysique et Théologie, Université Alassane OUATTARA
Prof. Kouassi Edmond YAO, Professeur des Universités, Philosophie politique et sociale, Université Alassane OUATTARA
Prof. Lazare Marcellin POAMÉ, Professeur des Universités, Bioéthique et Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Mahamadé SAVADOGO, Professeur des Universités, Philosophie morale et politique, Histoire de la Philosophie moderne et contemporaine, Université de Ouagadougou
Prof. N'Dri Marcel KOUASSI, Professeur des Universités, Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Samba DIAKITÉ, Professeur des Universités, Études africaines, Université Alassane OUATTARA

COMITÉ DE LECTURE

Prof. Ayénon Ignace YAPI, Professeur des Universités, Histoire et Philosophie des sciences, Université Alassane OUATTARA
Prof. Azoumana OUATTARA, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Catherine COLLOBERT, Professeur des Universités, Philosophie Antique, Université d'Ottawa
Prof. Daniel TANGUAY, Professeur des Universités, Philosophie Politique et Sociale, Université d'Ottawa
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Théorie critique et Philosophie de l'art, Université Alassane OUATTARA
Prof. Henri BAH, Professeur des Universités, Métaphysique et Droits de l'Homme, Université Alassane OUATTARA
Prof. Issiaka-P. Latoundji LALEYE, Professeur des Universités, Épistémologie et Anthropologie, Université Gaston Berger, Sénégal
Prof. Kouassi Edmond YAO, Professeur des Universités, Philosophie politique et sociale, Université Alassane OUATTARA
Prof. Lazare Marcellin POAMÉ, Professeur des Universités, Bioéthique et Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Mahamadé SAVADOGO, Professeur des Universités, Philosophie morale et politique, Histoire de la Philosophie moderne et contemporaine, Université de Ouagadougou
Prof. Samba DIAKITÉ, Professeur des Universités, Études africaines, Université Alassane OUATTARA

COMITÉ DE RÉDACTION

Prof. Abou SANGARÉ, Professeur des Universités
Dr. Donisongui SORO, Maître de Conférences
Dr Alexis KOFFI KOFFI, Maître-Assistant
Dr. Kouma YOUSOUF, Maître de Conférences
Dr. Lucien BIAGNÉ, Maître de Conférences
Dr. Nicolas Kolotioloma YEO, Maître-Assistant
Secrétaire de rédaction : **Dr. Blé Sylvère KOUAHO**, Maître de Conférences
Trésorier : **Dr. Grégoire TRAORÉ**, Maître de Conférences
Responsable de la diffusion : **Prof. Antoine KOUAKOU**, Professeur des Universités

SOMMAIRE

1. La rhétorique judiciaire des sophistes : source matricielle des stratégies de plaidoirie contemporaines, Kolotioloma Nicolas YÉO	1
2. L'art et la saine habitation dans la cité : de la critique aux recommandations platoniciennes, Amed Karamoko SANOGO	17
3. Saint François d'Assise, précurseur de la culture de la paix, Roseline Taki KOUASSI-EZOUA	34
4. Relecture de Nietzsche pour la fin du « Pseudo-Nietzsche », Assane SANOGO	51
5. Métaphysique et espérance dans la philosophie de Gabriel Marcel, Moulo Elysée KOUASSI	63
6. Rapport entre philosophie et poésie : le cas Heidegger, Adaama OUATTARA	82
7. Sartre et les enjeux d'une philosophie de l'orphelin, Lago II Simplicite TAGRO	99
8. La condition de la liberté et la marque sartrienne de l'athéisme pratique, Toumgbin Barthélémy DELLA	116
9. Pour un humanisme fondé sur le dialogue interdisciplinaire à partir de Levinas : cas des universités africaines, Affoué Valéry-Aimée TAKI	130
10. Paradigme de la simplicité et paradigme de la complexité : dialogue ou rejet chez Morin ?, Lucien Ouguéhi BIAGNÉ	148
11. La pratique de la médecine traditionnelle chinoise à Bouaké et ses conséquences de 2002 à 2011, Bi Irié Séverin ZAN, Tiéba YEO	166
12. Le cabri de la divinité <i>Adìkpo'</i> du lac <i>Ahémé</i> au Bénin : une propriété exclusive et absolue, Codjo Timothée TOGBÉ	183

13. Moi universel et problématique du civisme et de la sécurité en Afrique subsaharienne, Georges Séka KOUASSI	197
14. La symbolique des noms des personnages et des pays ou l'esthétique de l'identification dans <i>En attendant Le vote des bêtes sauvages de Kourouma</i>, Yaovi Mathieu AYESSI	216
15. Pandémie de la covid 19 : gestion d'une communication de crise au Niger, Souley BARA	235
16. La conception du monde chez les Zarma-sonrai, Issaka TAFFA GUISSO	256

LIGNE ÉDITORIALE

L'univers de la recherche ne trouve sa sève nourricière que par l'existence de revues universitaires et scientifiques animées ou alimentées, en général, par les Enseignants-Chercheurs. Le Département de Philosophie de l'Université de Bouaké, conscient de l'exigence de productions scientifiques par lesquelles tout universitaire correspond et répond à l'appel de la pensée, vient corroborer cette évidence avec l'avènement de *Perspectives Philosophiques*. En ce sens, *Perspectives Philosophiques* n'est ni une revue de plus ni une revue en plus dans l'univers des revues universitaires.

Dans le vaste champ des revues en effet, il n'est pas besoin de faire remarquer que chacune d'elles, à partir de son orientation, « cultive » des aspects précis du divers phénoménal conçu comme ensemble de problèmes dont ladite revue a pour tâche essentielle de débattre. Ce faire particulier proposé en constitue la spécificité. Aussi, *Perspectives Philosophiques*, en son lieu de surgissement comme « autre », envisagée dans le monde en sa totalité, ne se justifie-t-elle pas par le souci d'axer la recherche sur la philosophie pour l'élargir aux sciences humaines ?

Comme le suggère son logo, *perspectives philosophiques* met en relief la posture du penseur ayant les mains croisées, et devant faire face à une préoccupation d'ordre géographique, historique, linguistique, littéraire, philosophique, psychologique, sociologique, etc.

Ces préoccupations si nombreuses, symbolisées par une kyrielle de ramifications s'enchevêtrant les unes les autres, montrent ostensiblement l'effectivité d'une interdisciplinarité, d'un décroisement des espaces du savoir, gage d'un progrès certain. Ce décroisement qui s'inscrit dans une dynamique infinitiste, est marqué par l'ouverture vers un horizon dégagé, clairsemé, vers une perspective comprise non seulement comme capacité du penseur à aborder, sous plusieurs angles, la complexité des questions, des

Perspectives Philosophiques n°020B, Quatrième trimestre 2020

préoccupations à analyser objectivement, mais aussi comme probables horizons dans la quête effrénée de la vérité qui se dit faussement au singulier parce que réellement plurielle.

Perspectives Philosophiques est une revue du Département de philosophie de l'Université de Bouaké. Revue numérique en français et en anglais, *Perspectives Philosophiques* est conçue comme un outil de diffusion de la production scientifique en philosophie et en sciences humaines. Cette revue universitaire à comité scientifique international, proposant études et débats philosophiques, se veut par ailleurs, lieu de recherche pour une approche transdisciplinaire, de croisements d'idées afin de favoriser le franchissement des frontières. Autrement dit, elle veut œuvrer à l'ouverture des espaces gnoséologiques et cognitifs en posant des passerelles entre différentes régionalités du savoir. C'est ainsi qu'elle met en dialogue les sciences humaines et la réflexion philosophique et entend garantir un pluralisme de points de vues. La revue publie différents articles, essais, comptes rendus de lecture, textes de référence originaux et inédits.

Le comité de rédaction

**PANDÉMIE DE LA COVID 19 : GESTION D'UNE COMMUNICATION
DE CRISE AU NIGER**

Souley BARA

Université ABDOU Moumouni de Niamey (Niger)

souley_bara@yahoo.fr

Résumé :

Le présent article traite de la gestion de la communication durant l'épidémie de la covid 19 au Niger. Malgré une sensibilisation abondante sur la maladie à travers les canaux classiques de communication, certaines personnes sont restées insensibles à tous les messages : réticences, refus obstinés de respecter les gestes barrières, déni de l'existence de la maladie. Une réflexion est ainsi menée sur les pistes stratégiques à suivre pour mieux gérer la communication sur la pandémie et atteindre toutes les cibles. Des pistes sont identifiées pour mieux prévenir et combattre efficacement la maladie Covid 19 au Niger.

Mots clés : Communication de crise, covid 19, gestes barrières, Niger, pistes stratégiques.

Abstract :

This article deals with communication management during the covid 19 epidemic in Niger. Despite an abundant awareness of the disease through conventional channels of communication, people remained insensitive to all messages: reluctance, stubborn refusal to respect barrier gestures, denial of the existence of the disease. A reflection is thus made on strategic tracks to follow the better manage communication on the pandemic and reach all targets. Tracks are identified to better prevent and effectively fight the covid 19 disease in Niger.

Keywords : Barrier gestures, crisis communication, covid 19, Niger, strategic tracks.

Introduction

Pour les linguistes et les théoriciens des télécommunications, la communication est avant tout la transmission d'une information d'un point

(lieu, personne, machine ou animal) à un autre au moyen d'un message codé, un code variable en fonction des acteurs de la communication. Son but principal est de transmettre un message, un savoir ou de modifier des attitudes et des comportements. La communication a un champ d'application très large : elle intéresse les domaines des technologies, des médias, des transports, des services ou entreprises, des politiques, etc. Elle implique des acteurs (les participants à la communication), une situation de communication, un statut symbolisé par l'identité et le rôle des différents acteurs ainsi que la distance sociale¹ qui existe entre eux (selon le type de relation qui existe entre eux, les acteurs peuvent se tutoyer ou se vouvoyer). Beaucoup de paramètres entrent ainsi en jeu dans le processus de communication, le tout formant, lorsque la communication s'établit, un système : « la communication est l'ensemble des moyens qui permettent d'atteindre une cible » F.BERNHEIM (2004, p. 153). Dans le présent article, nous utilisons ce sens de la communication en précisant que « ensemble des moyens » renvoie à tous les moyens mis en œuvre pour produire un impact sur un auditoire, pour atteindre un ou plusieurs objectifs à travers des campagnes de sensibilisation, des publicités, des reportages de télévision voire des propagandes : c'est là un des nombreux visages de la communication.

L'avènement de la covid 19² dans le monde a été à la base de la création des cellules de communication sur la maladie dans presque tous les pays : au départ, les ministres de la santé ou leurs représentants géraient ces cellules. Mais très vite la tâche de cette gestion était devenue énorme et complexe puisqu'on a affaire à un autre type de communication, en l'occurrence une

¹ distance qui existe entre les acteurs de la communication et qui est traduite par une familiarité ou non entre eux. En pratique, ils peuvent se tutoyer (rapprochement) ou se vouvoyer (éloignement). L'usage de ce terme d'analyse des conversations nous contraint à adopter celui de *distanciation physique* en lieu et place de la *distanciation sociale*. Par ailleurs il traduit mieux la notion de distance physique à maintenir entre deux acteurs de la communication.

² mot-valise construit à partir de *coronavirus disease* 2019, traduit en français *par maladie à coronavirus 2019*. Le mot-valise prend ainsi le genre féminin en français qui est celui de la tête du syntagme (maladie). On dira ainsi la covid 19 et non le covid 19 (le déterminant masculin est né avec l'emploi du terme *nouveau coronavirus* qui désigne l'agent pathogène de la maladie). Aussi, l'usage du trait d'union entre covid et 19 n'est pas fondé scientifiquement, du point de vue de la création des termes hybrides (combinaison de symboles, de chiffres et des lettres).

communication de crise : « L'irruption plus ou moins soudaine d'un fait tragique amène à adapter la communication afin de limiter l'impact de l'évènement et, éventuellement, de rassurer ou de prévenir d'un danger potentiel » F. Bernheim (2004, p. 154). Dans beaucoup de pays, à l'instar du Niger, des comités interministériels ont été mis en place pour la gestion d'une crise sanitaire devenue mondiale. Au Niger, au-delà de la cellule communication du comité interministériel de gestion de la crise, d'autres acteurs de la nation ont contribué à la gestion de la communication sur la crise sanitaire. Cependant, malgré l'effort des uns et des autres, la communication sur la pandémie peine à atteindre sa cible : produire un impact significatif sur la population, modifier les attitudes et les comportements de celle-ci dans le but d'endiguer l'épidémie de la covid 19 au Niger. Quels facteurs ont pu jouer sur la communication pour que des réticences soient observées ? Ne s'agirait-il pas d'un refus obstiné ? Quelles pistes pourra-t-on emprunter pour mieux éclairer l'opinion et freiner efficacement l'avancée de l'épidémie voire l'enrayer au Niger ? Telles sont les réflexions que se propose de mener le présent article espérant que ses conclusions vont permettre d'enrichir et de renforcer les stratégies de communication dans la lutte contre la covid 19 au Niger.

1. Une communication en abondance

Au moins quatre niveaux peuvent être observés dans la communication sur la pandémie covid 19 au Niger : les annonces officielles nationales et régionales, la communication des commissions du comité interministériel de gestion de la pandémie, les actions de la société civile et des organisations non gouvernementales soutenues par leurs partenaires.

1.1. Les communications officielles nationales

Le mois de mars 2020 a été celui des annonces officielles les plus importantes sur la pandémie. Dans l'ordre chronologique des communications, on retiendra essentiellement :

Perspectives Philosophiques n°020B, Quatrième trimestre 2020

- 13 mars : annulation de toutes les réunions internationales prévues à Niamey, en particulier celles de l'organisation internationale de la francophonie et de l'organisation de la conférence islamique;

-17 mars : une dizaine de mesures ont été annoncées dont la fermeture des frontières terrestres et aériennes, des établissements d'éducation nationale, des lieux de loisirs et de spectacles ; l'interdiction des rassemblements de plus de cinquante personnes (à caractère religieux, administratif ou privé) ; l'institution de la distanciation physique et des mesures d'hygiène obligatoires dans les marchés, magasins, restaurants, services publics et privés (www.presidence.ne) ;

- 19 mars : premier cas covid 19 au Niger : un Nigérien âgé de 36 ans, en provenance de Lomé via Accra, Abidjan et Ouagadougou, villes déjà infectées par la covid 19. Il est magasinier dans une compagnie de transport terrestre ;

- 27 mars : reconduction des mesures existantes auxquelles sont ajoutées d'autres mesures : proclamation d'un état d'urgence sanitaire sur toute l'étendue du territoire, instauration d'un couvre- feu nocturne à Niamey, isolement sanitaire de la ville de Niamey et une trentaine de mesures d'ordre social, économique et financier (www.presidence.ne).

Les annonces des 13 et 19 mars sont des annonces du gouvernement, celles des 17 et 27 mars des annonces du président de la république, à travers deux messages à la nation. Deux conséquences déterminantes dans la gestion de la pandémie, y compris et surtout sur le plan de la communication, sont nées du message à la nation du 27 mars 2020 : la mise en place d'un comité interministériel sur la pandémie et l'énoncé de certaines mesures sanitaires appelées par la suite " mesures édictées par le gouvernement ".

1.2. Les communications officielles régionales

Elles sont dominées par la communication faite dans la région de Niamey, épiceutre de l'épidémie au Niger. Ici, les communicants sont le gouvernorat et la délégation spéciale de Niamey.

Perspectives Philosophiques n°020B, Quatrième trimestre 2020

La gestion du couvre-feu nocturne instauré à Niamey et l'isolement sanitaire de la ville ont imposé au gouvernement la tenue des points de presse périodiques. Dans ces points de presse, les bilans de la gestion dévolue au gouverneur sont régulièrement présentés : des centaines de personnes qui contreviennent au couvre-feu sont arrêtées, des voitures immobilisées et des meubles saisis. Des échauffourées entre forces de l'ordre et jeunes des quartiers périphériques ont même eu lieu, échauffourées à la suite desquelles beaucoup de biens publics ont été cassés ou dégradés. Pour soigner l'image de la gestion du couvre-feu et lui donner un caractère non-violent, des reportages de télévision ont été organisés et l'accent a été mis sur la sensibilisation au respect du couvre-feu. Grosso modo, seules les grandes artères de la capitale sont restées désertes et silencieuses. Quant à l'isolement sanitaire de Niamey, il a surtout fait grimper les prix des transports interurbains. Des particuliers sont aussi devenus transporteurs occasionnels. Certaines manifestations médiatisées en rapport avec la pandémie covid 19, qui auraient été parrainées en région par les gouverneurs, l'ont été à Niamey par le ministre de la santé.

Dans les régions, l'essentiel de la communication sur la covid 19 a été la visite des sites d'implantation des " tantes covid 19" par les gouverneurs, la visite des infrastructures sanitaires pour évaluer leurs capacités de prise en charge des malades covid 19, la réception des dons offerts dans le cadre du renforcement des mesures d'hygiène. L'avènement de la fermeture des lieux de culte a été pour certains gouverneurs l'occasion de tenir des réunions avec les leaders religieux. Quant à la délégation spéciale de Niamey, on retiendra quatre axes principaux dans sa communication : visites, désinfection, sensibilisation au port du masque et fermeture des marchés à 17 heures.

- visites : pour sensibiliser et s'assurer du respect des mesures d'hygiène instituées à la devanture des services et lieux de regroupements, la délégation spéciale a visité des lieux de commerce (marchés), de transport (stations de taxi), de récréation (espaces publics). Elle a aussi visité et déploré les endroits, biens cassés et dégradés par des manifestants (hostiles à on ne sait quoi exactement) ;

- désinfection : pour limiter la propagation de l'épidémie covid 19 dans la capitale, la délégation spéciale a entrepris la désinfection des marchés centraux de Niamey, de certains centres sanitaires, du campus universitaire, des taxis et faba- faba³ et, avec la réouverture des lieux de culte, des mosquées et églises. Dans les communautés urbaines des chefs-lieux des régions, quelques actions de désinfection des marchés centraux et mosquées principales ont été entreprises ;

- sensibilisation au port du masque : la communauté urbaine de Niamey ayant rendu le port du masque chirurgical ou alternatif obligatoire sur son territoire dans les marchés, magasins, transports en commun, elle a entrepris des actions de sensibilisation au port du masque auprès des commerçants, des transporteurs urbains et de leurs clients. A l'occasion, une distribution gratuite de masques alternatifs a été faite. Cette sensibilisation est accompagnée de rappels sur le respect des mesures barrières et de la distanciation physique. A cet effet, il a été demandé aux conducteurs de taxi de charger trois clients au lieu de quatre et à ceux des faba- faba de charger huit au lieu de seize, habituellement ;

- fermeture des marchés à 17 heures : pour permettre la désinfection des marchés et permettre aux commerçants et à leurs clients de respecter les heures du couvre-feu instauré de 19 heures à 06 heures, les marchés et commerces ont été priés de fermer dès 17 heures.

Toutes ces actions de communication ont été réalisées à travers des reportages de télévision, canal très suivi par la population.

1.3. Les communications des commissions du comité interministériel de lutte contre la pandémie

Le comité interministériel de lutte contre la pandémie covid 19 (covid 19 Niger) est l'émanation du message à la nation du président de la république du

³ taxi de brousse mais utilisé en milieu urbain.

27 mars 2020. Il est composé de plusieurs structures techniques et stratégiques appelées commissions ou cellules. Celles qu'on remarque, par ce qu'elles communiquent souvent, sont les suivantes : commission de riposte, commission de prise en charge, commission scientifique, commission finance, cellule communication. Au niveau des régions, il existe un comité représentatif de ces diverses commissions, présidé par les gouverneurs. L'essentiel de leurs communications est axé sur le bilan de la situation épidémiologique et les recommandations faites au gouvernement (commission scientifique), la maladie et le protocole sanitaire (commission prise en charge des cas covid 19), la réception des dons issus de l'élan de solidarité nationale(commission finance), le repérage et le transfert des cas suspects vers les centres d'isolement, les prélèvements et tests virologiques (commission riposte), la sensibilisation sur la maladie et les mesures barrières (cellule de la communication). Naturellement, c'est la cellule communication covid 19 Niger qui intervient plus souvent dans les médias pour communiquer sur la pandémie. En pratique, ce sont plusieurs structures associatives qui interviennent au nom de la cellule communication covid 19 Niger pour sensibiliser leurs militants (membres) ou la population en général sur la prévention de la maladie, le respect des mesures barrières et de celles édictées par le gouvernement. On y voit pêle- mêle les structures de jeunesse, les partis politiques, les associations religieuses, les syndicats et organisations non gouvernementales, les artistes (peintres, comédiens, chanteurs). Cette cellule organise aussi des débats télévisés en français et en langues nigériennes sur les mêmes thèmes de la prévention et de la sensibilisation sur les mesures sanitaires.

1.4. Les communications des partenaires de la société civile

En partenariat avec l'UNICEF, l'Union Européenne, certaines ambassades occidentales, le ministère de la santé publique, ONU femmes Niger, certaines structures de la société civile nigérienne ont communiqué autrement sur la pandémie en ciblant les jeunes, les enfants, les femmes, les personnes analphabètes, les éleveurs et les personnes handicapées. Sans être exhaustif nous citons :

Perspectives Philosophiques n°020B, Quatrième trimestre 2020

- le conseil national de jeunesse (C.N.J.) qui publie une plate-forme interactive d'assistance médicale pour aider les communautés à signaler les alertes de covid 19, partager leurs préoccupations et obtenir des informations sur la pandémie (www.muryarmatassa.org/ Niger/).

Cette publication est faite avec l'appui de l'UNICEF :

- la fédération nigérienne des personnes handicapées (F.N.P.H.) qui procède à une traduction en langue des signes des textes des messages sur les mesures barrières avec l'appui du ministère de la santé ;

- l'association pour la redynamisation de l'élevage au Niger (A.R.E.N.), en partenariat avec Care Niger sensibilise les éleveurs sur la maladie, les mesures barrières et les mesures d'hygiène à adopter pour freiner la propagation de l'épidémie au Niger ;

- les fondations *Guri et Tattali iyali*, avec respectivement les appuis de l'OMS et du F.N.U.A.P. (Fonds des nations unies pour la population), mènent des campagnes de sensibilisation contre la propagation de la maladie à travers le respect des gestes barrières et des mesures d'hygiène. On notera aussi et surtout l'appui de l'Union Européenne au ministère de la santé publique dans l'élaboration de spots de sensibilisation en langues nationales sous forme de dessins animés. Ces spots ciblent à la fois les personnes analphabètes et les enfants. Ils expliquent aux enfants ce que c'est que le coronavirus, la covid 19 et leur enseigne les bons gestes à adopter. De même, ONU femmes Niger en partenariat avec le ministère de la promotion de la femme et de la protection de l'enfant mène une sensibilisation sur la maladie, les mesures barrières et d'hygiène en direction des femmes. Il nous plaît enfin de signaler la traduction orale et la diffusion en langues nationales des textes des messages sur le respect des mesures barrières par la croix rouge nigérienne en partenariat avec le ministère de la santé publique.

Comme on le constate, la communication est suffisamment abondante sur la pandémie covid 19 au Niger. La mobilisation a été générale et toutes les couches sociales susceptibles d'être touchées ont été ciblées par la

sensibilisation. Cependant, malgré cette abondance de la communication, le respect des mesures barrières et de certaines mesures sanitaires édictées par le gouvernement n'a pas toujours été au rendez-vous : réticences, refus obstinés, actes de rébellion sont plutôt souvent constatés.

2. Des pistes stratégiques pour aplanir les réticences

2.1. Entre réticences et refus obstinés

Les réticences, refus obstinés et actes de rébellion (insoumissions à l'autorité de l'État) sont surtout observés par rapport au respect des mesures sur la distanciation physique, les regroupements, les déplacements inutiles, les poignées de mains (salutations mains serrées), le port du masque, quelquefois l'hygiène et- fait troublant- l'existence même de la maladie covid 19. Au journal télévisé de 20 h30 du 05 mai 2020, la télévision d'État a diffusé un reportage sur le non-respect des mesures de distanciation physique, des mesures d'hygiène devant les marchés, supermarchés et services, le non-respect du couvre-feu malgré son allègement et de l'isolement de Niamey « qui n'en est pas un » (commentaire de la télévision). La veille au journal télévisé de 20 h30, le Directeur Régional de la Santé Publique de Zinder déplorait la même situation en ce qui concerne Zinder à propos des mesures barrières :

La population vaque à ses occupations normalement, comme par le passé ; malgré la fermeture des frontières, les gens utilisent des pistes frauduleuses pour voyager (en direction du Nigeria). L'essentiel des mesures barrières ne sont pas respectées. Tous les regroupements continuent à se faire allégrement comme par le passé.

La suite est connue : Zinder est devenu un nouveau foyer de l'épidémie au Niger. A tout cela, il faut ajouter que les prières en congrégation continuent d'être observées malgré leur suspension et la fermeture des mosquées. Seules les mosquées qui font face aux grandes rues sont restées fermées (et même là les gens prient enfermés dans les mosquées !). Des heurts entre populations et forces de l'ordre ont été rapportés dans des zones de Niamey et Zinder à propos de l'observance des prières de vendredi suspendue. Comme si tout cela ne suffisait pas, certains vont jusqu'à nier l'existence, la réalité même de la maladie. On entend dire à ce sujet, surtout dans les marchés : " on dit que c'est une maladie que contractent les gens qui sont dans des regroupements.

Or il n'y a pas meilleurs regroupements que les marchés. Et pourtant, on ne connaît personne dans ce marché ou dans un autre qui ait été contaminé". Les négationnistes avancent aussi qu'aucun corps d'un décès ne leur a été montré (ou livré) pas plus qu'un malade couché sur un lit d'hôpital. Les statistiques des contaminations et des décès qui sont données ne sont que des mises en scène, des maquillages. Ceux qui reconnaissent l'existence de la maladie du bout de la langue l'attribuent aux personnes qui voyagent dans les avions. Cette croyance a pu être favorisée par le recensement des cas qui ont suivi l'annonce du tout premier cas du 19 mars 2020 et le détachement d'une équipe médicale à l'aéroport international Diori Hamani de Niamey pour traquer les voyageurs potentiellement porteurs du virus de la maladie. A propos des négationnistes, la vérité est qu'ils ne croient pas parce qu'ils n'aiment pas se soumettre aux mesures restrictives que leur impose cette croyance, mesures qui annihilent certains de leurs intérêts. Certains d'entre eux poussent loin l'hostilité en qualifiant la désinfection des mosquées de « souillure ». Et pourtant, beaucoup se plaisaient, quand la maladie était encore loin du Niger, à visualiser des vidéos WhatsApp. des malades souffrants et des morts alignés en Chine. C'est dans ce groupe, paradoxalement, qu'on rencontre ceux qui ont une peur bleue de la covid 19, fuyant devant le moindre signe évocateur de la maladie (rhume, toux ou éternuement). Les mesures prises pour contrer la désinformation dans les média sociaux ont sans doute limité l'intoxication et ses effets néfastes sur une portion non négligeable de la population, intoxication qui pourrait anéantir l'effort national de sensibilisation sur la pandémie.

2.2. Pistes stratégiques pour améliorer la communication

Il est nécessaire, pour la gestion de l'épidémie coronavirus au Niger et pour l'après-covid 19 (gestion d'une communication de crise semblable), que des pistes stratégiques de communication soient mises en œuvre pour mieux lutter et prévenir efficacement la maladie. Nous proposons sept axes sur lesquels on peut s'appuyer pour mieux améliorer la communication sur la pandémie, autant pour la prévenir que pour la combattre. Ces axes portent sur l'explication de la maladie et l'établissement des preuves de son existence,

la sensibilisation sur la maladie et le combat contre la peur, la gestion des déchets" médicaux " liés à l'observance des mesures d'hygiène et le maintien de la prudence, l'élaboration d'un plan stratégique de la communication pour un changement social et comportemental.

2.2.1. Expliquer davantage la maladie covid 19

On peut considérer que la maladie est comprise du public à travers ses symptômes évocateurs énumérés dans le prospectus des mesures barrières régulièrement énoncées dans les spots de sensibilisation : toux, fièvre, mal de tête, fatigue, dyspnée (essoufflement), mal de gorge, perte des sens du goût et de l'odorat notamment. Il s'agira d'expliquer le caractère contagieux de la maladie, ses sources et sa chaîne de contamination dans le groupe : on ne parlera ainsi de personne asymptomatique, de patient zéro, de cas contact, de mort communautaire⁴, de microgouttelettes de salive. Certaines personnes trouvent qu'on fait trop de bruit pour pas grand-chose, à propos du nombre des cas (surtout en début de l'épidémie au Niger) et se complaisent à comparer avec les cas élevés du paludisme pour lesquels « on ne dit /fait rien ». À ces personnes on expliquera qu'un seul cas de covid 19 constitue une épidémie dans un pays et peut l'enflammer si on n'y prend garde du fait de son caractère contagieux. Les cas des États Unis d'Amérique, du Brésil et du Royaume-Uni sont patents. On ne tombe pas malade de la covid 19 tant qu'on ne contracte pas son virus via une source de contamination, et une seule personne peut être source de contamination d'au moins trois personnes, sans compter les nombreuses contaminations à travers les surfaces. Les microgouttelettes de salive générées par la parole sont aussi contagieuses. Dans un endroit clos (mosquée, magasin, voiture, etc.), elles peuvent rester plusieurs minutes suspendues dans l'air ambiant. C'est aussi pour cela que la distanciation physique et le port du masque sont recommandés. Ce qui n'est nullement le cas du paludisme. La manipulation d'un corps décédé de covid 19 sans combinaison de protection est aussi source de contagion. Avec l'avènement de la pandémie covid 19, une peur s'est installée chez certaines

⁴ Décès à domicile et non en milieu hospitalier.

personnes qui répugnaient à fréquenter les formations sanitaires pour les consultations médicales. Des décès sont souvent survenus dans ces situations, sans qu'on n'en sache trop les causes. L'éventualité de décès covid 19 n'est pas à exclure. Avec la manipulation des corps des défunts sans protection, la contamination et la contagion sont au rendez-vous : au-delà des membres de la famille du défunt, leurs voisins, les habitants du quartier voire d'autres quartiers sont atteints, ce qui accélère la propagation de la maladie. Pour freiner la propagation de l'épidémie, toute mort communautaire - suspecte ou non - doit faire l'objet d'une inspection sanitaire avant l'inhumation du corps. Ceci doit aussi être expliqué parce que beaucoup de personnes l'ignorent. Nous parlerons des canaux d'explication au point **2.2.2.**

Un autre vecteur de contagion à expliquer est la personne asymptomatique : c'est une personne porteuse de l'agent pathogène de la maladie (ici le nouveau coronavirus) mais qui ne manifeste pas des signes de la maladie. Une telle personne est source de contamination. En face d'elle (on ne peut pas malheureusement la détecter), maintenir la distanciation physique et porter un masque sont plus que nécessaires. Ainsi, la personne asymptomatique n'est pas quelqu'un qu'il faut fuir parce qu'elle a le rhume, qu'elle tousse ou éternue ; sans mesures barrières ce serait déjà trop tard. Dans la presse audiovisuelle (Africa News) le pourcentage de 90%, difficile à vérifier, est donné pour les personnes asymptomatiques à la covid 19 en Afrique (www.africanews.com). C'est dire que cette source de contamination, sournoise, est à grande échelle et exige le respect des mesures barrières.

Pour briser et stopper la chaîne de contamination dans les groupes, il est essentiel d'identifier au sein des groupes le patient zéro et son contact (ou ses contacts). Le patient zéro doit être pris en charge et ses contacts placés en isolement sanitaire et subir des tests virologiques. Il est donc important d'expliquer les termes de « patient zéro » et son corollaire de « cas contact » pour rechercher la collaboration de la population notamment en ce qui concerne l'isolement sanitaire de ce dernier. Ce n'est un secret pour personne que les gens ont horreur de l'isolement sanitaire qu'ils assimilent à un confinement forcé ; ils usent de tous les moyens pour l'éviter. Or cet isolement

est nécessaire pour casser la chaîne de transmission du virus, chaîne établie à partir du patient zéro, personne à l'origine d'un foyer secondaire ou la première à avoir été contaminée. Identifier le patient zéro permet de reconstruire la chaîne des contacts et les éventuelles contagions. Ces personnes ayant été en contact plus ou moins étroit avec le patient zéro sont appelées cas contacts. Dans un point de presse qu'il a animé le 11 04 2020, le gouverneur de Niamey a parlé d'environ cent soixante personnes activement recherchées, « qui ont fui dans la nature » et à qui il demandait « de se rendre » : c'étaient des cas contacts qui fuyaient l'isolement sanitaire, mais qui constituaient chacun un foyer potentiel de contagion.

Certains choix dans les décisions prises pour juguler l'épidémie doivent aussi être expliqués. On a souvent entendu dire (quelquefois dans les médias sociaux) que les autorités n'aiment pas la religion musulmane, qu'elles ouvrent et laissent fonctionner les gares routières (sauf à Niamey qui est en isolement sanitaire) et les marchés mais qu'elles ferment les mosquées (sur toute l'étendue du territoire national). Il y a lieu d'expliquer ici et d'insister que :

- d'une part la décision de fermeture des lieux de culte émane des instances religieuses nationales en rapport avec la commission scientifique. Les autorités ont servi d'exécutants et de contrôleurs des décisions prises. Les rassemblements que l'État a interdits sont liés aux manifestations de rue, aux activités sportives, aux séminaires et ateliers, aux rassemblements des jouissances populaires et des deuils. En période de crise, les humeurs de la population sont à prendre en compte : il faut éviter d'entrer en conflit ouvert avec celle-ci, à qui on va souvent demander de collaborer ;

- d'autre part un récit prophétique fait passer la nourriture avant la prière : les autorités laissent ouverts les gares routières et marchés parce qu'elles ne peuvent pas donner à manger à la population en la confinant. Une crise alimentaire susceptible de déboucher sur une insurrection est à craindre, comme on l'a vu dans certains pays africains qui ont opté pour le confinement de la population. On doit éviter d'ajouter une crise à une autre.

Peuvent être aussi rangées dans cette rubrique les conférences animées par la commission scientifique covid 19. On doit déplorer cependant qu'elles ne soient données qu'en français. Elles doivent aussi l'être en langues nationales ou bénéficier des traductions de qualité afin de toucher un plus grand nombre de gens où sont logés les négationnistes et les réticents.

2.2.2. Sensibiliser autrement sur la maladie covid 19

La population doit être sensibilisée autrement que par des spots publicitaires et des saynètes, vu que ces canaux laissent beaucoup de personnes en marge. L'accent doit être mis sur une sensibilisation de proximité : les élus nationaux et régionaux, les élus locaux, les autorités coutumières et religieuses, les associations féminines et de jeunesse doivent être mis à contribution. Cette sensibilisation peut se faire de concession en concession, de quartier à quartier, d'un village à un autre pour les élus et associations : avec l'allègement des mesures sur les rassemblements, des réunions en petits groupes peuvent être tenues devant les concessions, dans les quartiers et villages. Habituellement, les autorités coutumières convoquent les réunions à la devanture de leurs palais ou maisons. Les chefs religieux mettront à profit les prêches ; ils peuvent utiliser, pour toucher ceux et celles qui ne vont pas au prêches, les haut-parleurs des mosquées. Les jeunes peuvent mener leurs sensibilisations à travers des ambiances de rue, qui attirent d'ordinaire des foules. Les radios communautaires et, dans une moindre mesure, les crieurs publics pourront être utiles. Mais pour que ces personnes puissent sensibiliser sur la maladie (au besoin, en collaboration avec des agents de santé), il faut qu'elles soient briffées elles-mêmes : une formation en cascades est donc nécessaire. Elles recevront lors de cette formation les points évoqués au **2.2.1**. Ces canaux de sensibilisation que nous venons de décrire seront aussi exploités pour expliquer davantage la maladie covid 19 : il y a interrelation entre **2.2.1** et **2.2.2**. On doit aussi évoquer, lors de ces séances de sensibilisation, les dangers de l'automédication, l'avantage d'un dépistage précoce, l'inconvénient des visites non nécessaires dans les familles, sources de contagions en masse.

Rien n'empêche de parler des cas de guérisons : dans la sensibilisation, on dit à la population que la maladie n'a ni traitement ni vaccin ; elle peut s'étonner qu'il y ait un taux élevé de guérisons.

Il y aura nécessité d'expliquer ce que c'est que le traitement symptomatique et l'immunité d'un organisme.

2.2.3. Établir des preuves de l'existence de la maladie covid 19

Des arguments doivent être développés pour convaincre les négationnistes, ceux qui sont sincères dans leur conviction, de l'existence de la maladie. L'argumentation, explique M. Patillon (1990, p. 29) « met en œuvre les moyens pour arriver à la persuasion qu'on appelle des preuves. Une preuve est en effet ce qui sert à établir qu'une chose est vraie ». Une des preuves à utiliser est le témoignage des rescapés de la maladie : ils déclineront leurs identités (leurs proches à côté, si possible), leurs lieux de résidences (villages, villes et quartiers), par quelles voies ils ont pu contracter le virus, leurs amères expériences de la maladie. De cette façon, ceux qui doutent encore ont à leur portée des moyens de vérification. D'autres preuves de l'existence de la maladie peuvent être livrées par la commission prise en charge des cas covid 19 à travers des reportages télévisés qu'elle peut organiser. Dans ces reportages, tout comme dans les reportages des chaînes de télévisions occidentales que diffusent nos télévisions publiques et privées, on pourra montrer les agents de santé prendre soin des malades en réanimation et le personnel mortuaire s'occuper des corps des personnes décédées. La preuve des personnes malades et décédées tant exigée sera ainsi donnée. On peut faire aussi le choix d'une « visite guidée » : des parents proches des malades peuvent être conduits, s'ils l'acceptent (ils peuvent être par la suite craints et stigmatisés !) et dans le strict respect des mesures sécuritaires, à une distance leur permettant de les reconnaître. D'autres aspects liés à la gestion des malades ou des corps des personnes décédées peuvent aussi être diffusés : déchets médicaux liés à la covid 19, caractère contagieux des cadavres.

2.2.4. Combattre la peur, combattre la dictature du négationniste

L'avènement de la covid 19 a eu comme conséquence, entre autres, la désertion des formations sanitaires par la population. Cela s'observe particulièrement à Niamey, premier foyer et épicode de l'épidémie au Niger. La raison est connue : la crainte d'être déclaré atteint de la covid 19, la crainte de contracter la maladie en visitant les lieux, la crainte d'être rappelé et confiné comme cas contact et la peur de la stigmatisation qui va s'ensuivre. Le phénomène a pris une ampleur au point où les structures sanitaires de Niamey (publiques et privées) ont rendu, début mai, une déclaration relative à l'absentéisme des malades dans les formations sanitaires. En fin mai, l'hôpital général de référence diffuse un reportage sur Télé Sahel pour rassurer la population sur les mesures de sécurité prises pour protéger malades et visiteurs. Des spots publicitaires peuvent accompagner ces actions pour montrer l'inconvénient et les conséquences néfastes d'arrêter un suivi médical, d'un dépistage tardif d'une maladie et que tout signe évocateur de la covid 19 n'est pas forcément synonyme de la maladie. Une sensibilisation contre la stigmatisation, notamment des proches ou des cas suspects/contacts des malades, doit être menée. Enfin, on montrera qu'être cas contact ou même atteint de la covid 19 n'est pas synonyme de mort subite : on peut en guérir, comme le montrent les taux élevés de guérisons. C'est donc se condamner, peut-être à mourir, que d'arrêter un suivi médical quand on traîne une maladie chronique ou une simple grossesse.

La peur de l'isolement sanitaire, assimilé à un confinement forcé, doit aussi être combattue. Les proches des cas suspects ou des cas contacts empêchent ces derniers de se faire déclarer au 15⁵ : l'isolement sanitaire est synonyme de cessation de toute activité, de prison, voire de famine pour d'autres ; il faut donc l'éviter à tout prix. Certains vont jusqu'à faire le choix de mourir de la covid 19 que de mourir de faim !

⁵ Numéro d'appel gratuit pour des conseils et orientations sur la maladie covid 19.

Pour combattre la peur de l'isolement sanitaire des cas contacts ou suspects, on peut prévoir pour eux un appui en kits alimentaires et prendre en charge, pour ceux qui seraient confinés dans les hôtels, les frais d'hébergement.

La dictature des négationnistes à combattre réside dans le fait qu'en ignorant la maladie (quelles que soient leurs motivations), ils imposent ou cherchent à imposer dans la communauté leurs comportements vis-à-vis de la maladie : aucun des gestes barrières ne doit être respecté. C'est ainsi qu'ils tendent la main pour les salutations, qu'ils s'asseyent où se tiennent debout dans les groupes là où bon leur semble, qu'ils ne portent jamais de masque, etc.

La culture de la société nigérienne voit d'un mauvais œil le fait de refuser une main tendue pour les salutations, de surcroît lorsqu'elle vient d'une personne à respecter pour son âge ou son rang social. Ces mêmes personnes stigmatisent ceux qui portent les masques, les accusant de croire au masque plutôt qu'en Dieu : on dit d'eux qu'ils ont une foi faible. Une communication publicitaire ciblée pour combattre ces comportements peut aider à refuser leurs mains tendues, respectant ainsi ce geste barrière.

2.2.5. Gérer les déchets

Les déchets issus du respect des mesures barrières peuvent être sources de contamination : masques chirurgicaux ou mouchoirs papiers jetés dans les poubelles (pas toujours fermées !), eaux usées générées par le lavage des mains. Presqu'aucune sensibilisation n'est faite à leur sujet, comme s'il s'agit de simples ordures à jeter ou à déverser n'importe où. Rien que leur manipulation doit être enseignée ! Des spots de sensibilisation pour leur gestion (destruction, incinération, évacuation) doivent être initiés et largement diffusés, de même que des sensibilisations de proximité dans les quartiers. Vu l'insuffisance voire l'absence des poubelles dans les dispositifs sanitaires, les dons en poubelles fermées et mouchoirs doivent être encouragés.

2.2.6. Garder la prudence

Le développement des mesures barrières et la régression corrélative de l'épidémie au Niger ont permis la levée de la plupart des restrictions imposées du fait de la maladie. Certaines commissions du comité interministériel de lutte contre la pandémie ont même été dissoutes ! Cela laisse penser à beaucoup de personnes que l'épidémie est derrière nous au Niger, ce qui n'est pas encore le cas. La sensibilisation doit ainsi être poursuivie et certaines mesures de prudence doivent être observées, comme par exemple :

- le renforcement des contrôles aux frontières, en particulier les frontières terrestres plus souvent poreuses, vu que la maladie a été importée pour la première fois et que la plupart des derniers cas enregistrés sont des cas importés. Toutes les pistes frauduleuses doivent être détectées et surveillées, les conducteurs routiers et leurs apprentis (ou présentés comme tels) testés systématiquement ;

- l'abrègement des sermons des prières de vendredi et le raccourcissement des prières en congrégation : des sermons plus courts et des sourates moins longues peuvent être prononcés lors des prières pour minimiser les risques de contagion. En effet, les dernières connaissances sur la maladie indiquent qu'elle est contagieuse durant son incubation et qu'un temps d'un quart d'heure en compagnie d'une personne contaminée est jugé à risque en l'absence d'une protection suffisante (www.oms.coronavirus-actualités).

- sans être liée directement à la covid 19, la surveillance des maladies courantes ou chroniques doit être de mise : méningite, paludisme, rougeole, hypertension artérielle, diabète doivent être sous contrôle. La survenue incontrôlée d'une épidémie de méningite ou des cas de paludisme peut rendre vains tous les efforts et sacrifices faits et exacerber les critiques ;

- l'observance d'une prudence dans la communication au sujet de la maladie : propos et conduites tenus doivent être mesurés et réajustés au besoin. Les autorités religieuses ont par exemple été accusées par certains d'être manipulées par les autorités politiques à propos des mesures de

fermeture des lieux de culte. Alors qu'une mission du conseil islamique sillonne l'intérieur du pays pour sensibiliser la population sur la légalité religieuse et la nécessité de fermer les mosquées, un communiqué est lu à la télévision d'État pour annoncer la levée des mesures de fermeture des lieux de culte sans la présence des autorités religieuses encore moins médicales. Il a quand même été dit très souvent que l'autorité politique se fie au savoir des experts médicaux pour prendre certaines décisions d'importance. F. Gaudin (1993, p. 9) nous dit que « Parler, c'est appliquer un outil magique mais toujours déjà désuet à une réalité sans cesse mouvement », réalité qu'il faut suivre et ajuster à son contexte de départ. Par ailleurs, certaines personnes étant peu enclines à respecter les décisions du gouvernement, la terminologie de « mesures édictées par le gouvernement » doit être substituée par « mesures recommandées par l'OMS et les autorités sanitaires nationales ».

2.2.7. Élaborer un plan stratégique de communication pour un changement social et comportemental

La prise en compte du comportement humain s'avère fondamentale dans les pistes stratégiques à utiliser pour lutter contre l'épidémie de la covid 19 au Niger, étant donné que le combat contre la peur et la dictature des négationnistes n'est pas gagné d'avance. Cela oblige à intégrer dans les plans de communication la question de changement social et comportemental en vue d'améliorer de façon significative les comportements humains vis-à-vis de la maladie et des objectifs de sa prévention. En effet, « La communication pour le changement de comportement (CCC) permet d'atteindre les communautés à travers la création de messages ciblés et en exploitant de multiples canaux de communication et diverses approches » (www.health.bmz.de) et « La communication pour le changement social et comportemental englobe la communication en matière de santé et la mobilisation sociale et communautaire » (www.endmalaria.org/fr). Le plan stratégique de communication va ainsi chercher à modifier, à travers des campagnes de mobilisation sociale à divers niveaux et canaux, les attitudes, perceptions et comportements des groupes cibles (ici les réticents, les rebelles, les peureux et négationnistes). Une approche consistant à les identifier et à les isoler à partir de leurs profils sera utilisée. Il sera nécessaire pour cela de connaître

l'environnement dans lequel ils évoluent (milieu patriarcal ou matriarcal), leurs repères culturels, leurs encyclopédies (niveaux d'instruction), leurs groupes de référence (associations et groupes de causeries), leurs âges et professions, leurs états psychologiques et le statut social de chacun d'eux. Ces différents paramètres conditionnent en effet les comportements et peuvent constituer ou non des freins à des changements de comportement : « La modification du comportement humain suit généralement un processus progressif dont il faut tenir compte dans toute intervention de communication qui vise au changement de comportement » (www.health.bmz.de). Ce processus progressif de changement comporte plusieurs étapes qui situent l'individu par rapport à une idée reçue ou une situation objet de modification de comportement. Ces étapes englobent la prise de conscience et la perception que l'individu a de la situation objet de communication, la connaissance qu'il a de l'objet de communication et son intention d'y adhérer et de s'en approprier, les éventuelles actions qu'il peut entreprendre pour aider à modifier les pratiques ou manières de faire d'autres membres de la communauté. Toutes taches qui vont permettre d'évacuer réticence, rébellion, peur et négationnisme pour que l'épidémie de la covid 19 soit vaincue au Niger.

Conclusion

La situation de l'épidémie de la covid 19 au Niger a été jugée favorable pour la levée de certaines mesures restrictives prises du fait de la pandémie. Plusieurs actions entreprises à différents niveaux de l'État conjuguées à un effort national de mobilisation ont permis d'atteindre un taux de reproduction du virus (noté R_0) particulièrement bas. Cependant, pour ne pas annihiler ces résultats acquis dans l'illusion que l'épidémie est complètement enrayée, les efforts déployés doivent être maintenus, poursuivis et même accrus : dans beaucoup de pays à travers le monde où les mesures restrictives ont été levées avec le déconfinement, on observe des rebonds des épidémies covid 19 entraînant des reconfinements de populations.

Il a été proposé dans cet article des pistes stratégiques pour améliorer la gestion de l'épidémie au Niger, du point de vue de la communication, sachant

qu'une bonne communication est un remède préventif et curatif contre les réticences, les refus obstinés et le négationnisme.

Références bibliographiques

BERNHEIM François, 2004, *Guide de la publicité et de la communication*, Paris, Larousse Stratégies.

GAUDIN François, 1993, *Pour une socioterminologie. Des problèmes sémantiques aux pratiques institutionnelles*, Rouen, Presses Universitaires de Rouen.

PATILLON Michel, 1990, *Eléments de rhétorique classique*, Paris, Nathan.

www.africanew.com.

www.endmalaria.org/fr.

www.health.bmz.de.

www.muryarmatassa.org/Niger.

www.oms.coronavirus-actualités.

www.presidence.ne.