

IMAGINAIRES SOCIAUX ASSOCIÉS A LA CONSOMMATION DE L'HUILE DE PALME DANS LA SANTÉ HUMAINE EN CÔTE D'IVOIRE

SOCIAL IMAGINATIONS ASSOCIATED TO THE CONSUMPTION OF PALM OIL IN HUMAN'S HEALTH IN IVORY COAST

¹ KOUAME Teya, ² NANGA-Adjaffi Angeline, ³ AKE Mondé Absalome et ⁴ SABLE Stéphane

¹ Attaché de recherche, socio-anthropologue de la santé, Centre d'Entomologie Médicale et Vétérinaire (CEMV) Bouake/RCI, teyakouame@yahoo.fr

² Enseignante-Chercheuse, Professeur Titulaire, Sociologue de la communication à l'UFRICA, Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire, adjaffi61@yahoo.fr

³ Enseignant-Chercheur, Maître de Conférence de Biochimie Médicale, Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire, monde_abs@yahoo.fr

⁴ Nutritionniste, Assistant chef de clinique au Service de Nutrition/ INSP Adjamé, Côte d'Ivoire, sablestephane@yahoo.fr

KOUAME Teya, NANGA-Adjaffi Angeline, AKE Mondé Absalome et SABLE Stéphane. Imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme dans la santé humaine en Côte d'Ivoire. *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, 3 (5), 125-142. [En ligne] 2020, mis en ligne le 30 Juin 2020, consulté le 2020-07-05 10:16:54, URL: <https://www.retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=106>

RESUME

L'huile de palme est aujourd'hui en forte demande dans le monde. Cela révèle son importance pour l'humanité. Toutefois, sa consommation mise en rapport avec la santé suscite des appréhensions sociales mitigées. Cette étude s'est voulu alors une analyse des

imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme dans la santé humaine. Outre la documentation, les outils de recueil des informations, étaient le questionnaire et le guide d'entretien respectivement adressés à 340 personnes pour le volet quantitatif et 10 autres pour le volet qualitatif pendant 20 jours. Elle s'est réalisée dans le département de Koun-Fao, au Nord-Est de la Côte d'Ivoire. En termes de connaissances, les enquêtés assimilent l'huile de palme à l'huile rouge uniquement. Ensuite, les connaissances relatives aux valeurs nutritionnelles, cosmétique et thérapeutique de l'huile de palme sont faibles. En général, les individus pensent que l'huile de palme donne le diabète, l'obésité et le paludisme. Les informations qui alimentent ces opinions viennent des rumeurs et de certains professionnels de la santé, méconnaissant eux-mêmes les valeurs de cette huile. Toutefois, vue les liens séculaires, d'autres enquêtés pensent que l'huile de palme rouge comporte des vertus indispensables à la santé de l'homme (75 %). Malgré les opinions négatives, la consommation de l'huile de palme intéresserait les populations dans le département de Koun-Fao (98%).

Mots-clés : Imaginaires, sociaux, associés, consommation, huile de palme, Koun-fao

ABSTRACT

Palm oil is now in high demand worldwide. It shows its importance to humanity. However, its health-related consumption has raised mixed social concerns. This study was designed to analyze the relationship between consumption and health. In addition to the documentation, the information collection tools were the questionnaire and interview guide addressed to 340 persons respectively for the quantitative and 10 for the qualitative components for 20 days. It took place in the department of Koun-fao in the north-east of Côte d'Ivoire. In the end, it is assumed that age, educational attainment, ethnic group, work and marital status influence perceptions of palm oil consumption. In terms of knowledge, many people equate palm oil with red oil only. Second, knowledge of the nutritional, cosmetic and therapeutic values of palm oil is low. In general, people think that palm oil leads to diabetes, obesity and malaria. The information that consolidates these conceptions often comes from rumors and some health professionals, themselves ignoring the values of this oil. However, in view of the centuries-old ties, other people believe that red palm oil has essential virtues for human health. Despite perceptions, palm oil consumption is of interest to people in the Koun-Fao department.

Keywords: Imaginative, Social, Associates, Consumption, Palm oil-Health, Koun-fao

INTRODUCTION

Issu de l'Afrique de l'Ouest, le palmier à huile est cultivé dans toutes les régions tropicales du monde. De celui-ci, est extraite l'huile de palme par pression à chaud de la pulpe des fruits de ce palmier. L'Indonésie et la Malaisie sont actuellement les principaux producteurs mondiaux (85%). La Malaisie

particulièrement est à la fois le plus grand producteur (50 %) et exportateur mondial. Dans le monde, la plus grande partie de cette production sert à l'alimentation tandis qu'en Europe, elle est utilisée dans l'agroalimentaire, à environ 50%, principalement, dans la confiserie et les cosmétiques¹. En Afrique, il est cultivé au Nigeria, au Cameroun, en Afrique du sud, au Ghana et en Côte d'Ivoire (C. Kapseu et M. Parlementier, 1997, p. 325-331). Le Nigeria en est le premier producteur, suivi de la Côte d'Ivoire, avec une production de 400 000 tonnes d'huile de palme rouge brute par an (CNUCED, 2016, p. 10).

Environ 80% de cette production sont destinées à la consommation humaine, sous forme de margarine, de matière grasse végétale de base ou "shortenings" pour les boulangeries pâtisseries. Aussi, est-elle sous forme d'huile alimentaire, de friture industrielle et de graisses spécialisées (C. Cottrell, 1991, p. 53). Sur le plan industriel, elle est utilisée pour produire des savons et cosmétiques, de l'encre, des résines époxydes, des acides gras, etc. Elle a même servi pendant la deuxième guerre mondiale, pure ou associée au gazole, de carburant pour des moteurs fixes ou mobiles. En un mot, cette huile est utilisée dans l'alimentation, la cosmétologie et la savonnerie (M. Silué, 1989, p. 54).

Par ailleurs, les sous-produits des huileries de palmes servent à produire de l'électricité, du méthane, des rations alimentaires pour bovins, du charbon, etc. (J. Vernier, 2012, p.97). Elle renferme 50% d'acides gras saturés et 50% d'acides gras insaturés ainsi que des phytonutriments dont les caroténoïdes, la vitamine E (C. Cottrell, 1991, p. 53).

Cependant, une hypothèse stipule que l'huile de palme contenant 50% d'acides gras saturés est supposée élever le taux de cholestérol sanguin. Mais, de nombreux travaux réalisés sur l'homme et l'animal contredisent cela. En effet, dans une étude réalisée sur trois espèces de singes, visant

¹Le palmier à huile [consulté le 5/5/2016]. Disponible sur : <http://www.google.com/Search/>.

à comparer différents régimes plus ou moins enrichis en acide laurique, myristique, palmitique et linoléique; C. Hayes (1991, p. 53) a montré que seuls les acides C12 et C14 élevaient le taux de cholestérol. Pour lui, l'acide palmitique a tendance à le diminuer de 205mg/dl à 183mg/dl. Il peut donc être considéré comme neutre vis-à-vis du cholestérol. En outre, l'étude de F. Driss (1990, p. 45), portant sur 40 volontaires de sexe masculin, a montré que le remplacement des graisses alimentaires habituelles par de l'huile de palme ne modifiait pas le taux de cholestérol (190 mg/dl à 190,8 mg/dl). D'autres études ont été réalisées, respectivement, en Malaisie, au Pakistan et en Corée, chez des volontaires sains. Globalement, elles ont montré l'absence d'augmentation du cholestérol chez des sujets suivant un régime à base d'huile de palme (N.Choudhoury, 1995, p. 61, C. Hayes, 1991, p. 53, M. Apfelbaum et al., 1989, p. 42-50). Bien d'autres recherches ont décrit les bienfaits de la consommation de cette huile à travers ses propriétés nutritionnelles, anti oxydantes et thérapeutiques. Il y a d'abord, celle qui a porté sur les sujets sains (S. Morigbé, 2001, p. 118) et les poulets fermiers nourris à l'huile de palme². Ensuite, celle relative à la consommation de cette huile associée à la nutrition dans la santé publique (A. Amosu et al., 2010, p.255-262) et celle en rapport avec la femme ménopausée (Y. Djohan, A. Mondé, J. Djinh, 2010, p. 22-25) et ses effets protecteurs. De plus, celle portant sur cette huile et son rôle préventif du stress oxydant chez les sujets ayant une déficience en sélénium (G. Tiahou et al., 2010, p. 57-64) suivie de celle en lien avec les propriétés anti oxydantes in vitro (A. Monde et al., 2011, p. 9166-9171). Mais, l'huile de palme est aujourd'hui, objet de préjugés, d'attaques voire accusée de nocive pour l'homme et l'environnement. En réaction à cette situation, un vaste projet a été initié par les acteurs, notamment l'Association Interprofessionnelle de

la filière Palmier à Huile (AIPH) avec la collaboration du Fond Interprofessionnel de la Recherche et du Conseil Agricole (FIRCA). C'est dans cette perspective que la présente étude s'est préoccupée d'étudier les imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme en Côte d'Ivoire.

Spécifiquement, elle a consisté d'abord, à identifier les connaissances relatives à l'huile de palme. Ensuite, à déterminer les opinions sur cette huile dans sa relation avec la santé humaine. Conformément à ces objectifs, l'étude vise à répondre aux questions suivantes :

-Quelles sont les connaissances des populations sur l'huile de palme en Côte d'Ivoire ?

-Quelles sont les opinions des populations sur l'huile de palme en relation avec la santé en Côte d'Ivoire ?

La position théorique qui sous-tend cette étude est la représentation sociale qui est un ensemble organisé d'opinions, d'attitudes, de croyances et d'informations se référant à un objet ou une situation. Elle est « une vision fonctionnelle du monde qui permet à l'individu ou au groupe de donner sens à ses conduites et de comprendre la réalité à travers son propre système de références, donc de s'y adapter, de s'y définir une place » (J. C. Abric, 1994, p. 13). Selon D. Jodelet (1989, p. 36). La représentation sociale est « une forme de connaissance socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourante à la construction d'une réalité commune à un ensemble social ».

La perspective théorique des représentations sociales dans cette étude permet de comprendre le lien entre ce que les populations savent et pensent de l'huile de palme en rapport avec la santé humaine.

² Monde A.A. Corrélation entre le bilan lipidique et les lésions artérielles observées chez le poulet fermier nourri à différentes huiles végétales. Mémoire D E A / B H T- Option Biochimie médicale : 2004. Ufr. Sc. Med. Univ. FHB. Abidjan. Côte d'Ivoire.

1. METHODOLOGIE

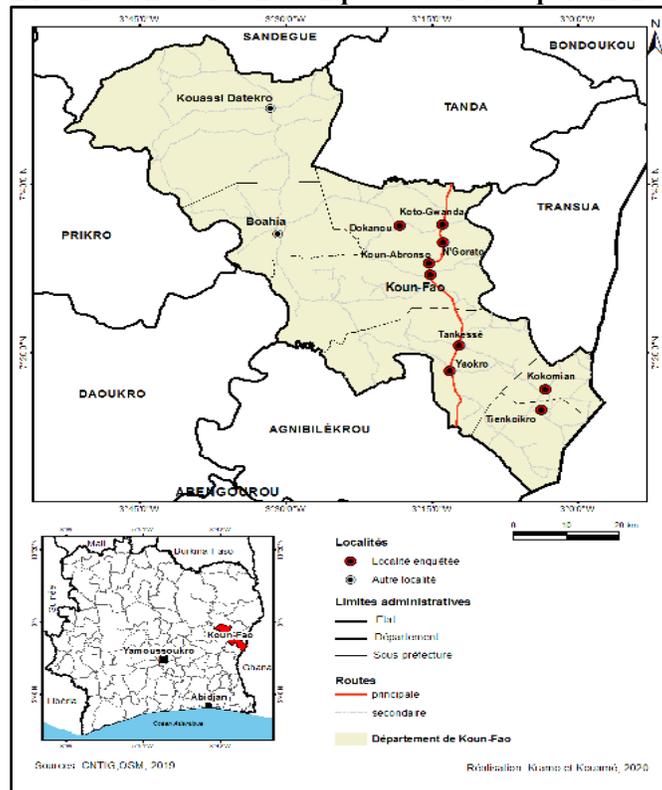
L'étude est de type transversal, descriptif et analytique. Elle est déterminée par les approches quantitative et qualitative qui ont guidé le recueil des représentations sociales à l'aide de questionnaires et d'un guide d'entretien.

1.1. Site de l'étude

L'étude s'est déroulée dans le département de Koun-fao situé dans la région du Gontougo, au Nord-Est de la Côte d'Ivoire (Carte n°1). Il fait limite avec les départements de Transua (à l'Est), Tanda (Nord-Est), Sandégué (Nord) et

Agnibilékrou (Ouest), un département de la région de l'Indénié-Djuablin. Il couvre les sous-préfectures de Boahia, Tankessé, Kokomian, Tienkoikro et de Kouassi-Datékro. Les enquêtes ont eu lieu à Koun-fao ville, Koun-Abronso, Koto Gwanda, N'Gorato, Yaokro, Tankessé, Tienkoikro et Kokomian. Outre quelques ressortissants de la sous-région (Burkinabé, Maliens, Ghanéens, etc...), Il est essentiellement occupé par les Agni bona, qui y sont originaires. Certes, la culture du palmier n'est pas développée dans ce département, mais avec le palmier naturel, on y trouve des graines rouges sur les différents marchés de ce département dont les localités étudiées s'illustrent à travers la carte ci-après.

Carte n°1 : Présentation des localités enquêtées dans le département de Koun-fao



Le choix de ce chef-lieu de région et des localités couvertes a tenu compte des habitudes culturelles et agroalimentaires. En effet, sur les marchés des différentes localités de ce département, on y

trouve l'huile de palme dans ses formes brute et raffinée. Cela montre son intérêt pour la population.

1.2. Données d'enquêtes

1.2.1. Population d'étude

La population cible de l'enquête était les personnes vivant dans les ménages, les leaders communautaires et les professionnels de la santé. Les critères d'inclusion des personnes interrogées étaient les suivants.

Pour les ménages, le chef de ménage ou son représentant légitime, âgé de 18 ans et plus, résidant depuis 12 mois au moins dans la localité, présent pendant la période d'enquête, et qui a accepté de participer à l'entretien en donnant son consentement verbal. En effet, passer au moins une année dans une localité est suffisant pour s'adapter à la culture de ce milieu et espérer en être un responsable capable de fournir des informations objectives sur l'huile de palme. L'enquêté est, de ce fait, retenu lorsqu'en début d'entretien, la question « Cela fait combien de temps que vous vivez dans cette localité ? » lui est posée et que sa réponse montre qu'il y réside, il y a de cela un an au moins. Dans le cas contraire, il ne fait pas parti de la cible. Mais, pour cette étude, tous les ménages interrogés ont plus d'un an de vie dans leurs différentes localités. Pour les professionnels de santé, tout personnel médical et paramédical dans les structures de santé publiques et privées identifiées qui a accepté de participer à l'enquête en donnant son consentement verbal a été interrogé. Chez les leaders communautaires, le leader ou son représentant présent le jour de l'enquête a été interrogé. La procédure d'enquête a été l'approche in situ, c'est-à-dire en fonction de la disponibilité des enquêtés dont l'âge se situe entre 18 et 70 ans.

1.2.2. Processus d'échantillonnage et outils de collecte des données

Le nombre optimal d'enquêtés a été obtenu à partir de la formule, Khi-carré ci-dessous :

$$n = \frac{k\alpha^2 * p * (1 - p) * d}{\varepsilon^2 (1 - t)}$$

Avec **p** : proportion des populations consommant l'huile de palme raffinée selon une

étude nationale réalisée en 2009 ; **k** : quartile d'ordre α de la loi normale centrée réduite ; **t** : le taux de non réponse attendu et **ε** : la marge d'erreur qu'on peut tolérer et d l'effet de grappe. Pour le calcul de la taille de l'échantillon, les différents paramètres de la formule ont été définis comme suit : $k = 1,96$, $p = 80\%$, $t = 10\%$, $\varepsilon = 5\%$ et, $d = 1,2$

$$n = \frac{1,96^2 \times 80\% (1 - 80\%) \times 1,2}{(5\%)^2 (1 - 10\%)}$$

$n = 327,76$ arrondi à 330 individus soit 300 ménages contre 30 professionnels de santé (Médecins, infirmiers, sages-femmes) qui ont été interrogés pour le volet quantitatif et 10 pour le volet qualitatif.

L'enquête auprès des ménages s'est déroulée suivant un procédé, selon lequel, une fois dans la localité, les enquêteurs ont effectué un dénombrement à partir d'une fiche qui a permis d'identifier les ménages qui consomment l'huile de palme et ceux qui n'en consomment pas. C'est sur cette base et conformément à la disponibilité de ces ménages dans les après-midi que les enquêteurs passaient pour administrer les questions. S'agissant de l'enquête auprès des professionnels de la santé et des leaders communautaires, la procédure d'enquête a été l'approche in situ, celle qui a consisté à interroger les individus trouvés sur place jusqu'à obtenir les nombres préalablement définis au niveau de chaque cible.

Par-dessus tout, le nombre total d'enquêtés est de 340 individus qui ont été interrogés sur l'ensemble des neuf sites sélectionnés pour l'étude. Le département de Koun-Fao couvre six sous-préfectures (Cf. Carte n°1). Au sein de celles-ci existent de gros villages. L'enquête a eu lieu d'août à septembre 2018 et a coïncidé avec la saison des pluies qui rendaient difficile l'accès à la plupart des localités dont les voies ne sont pas bitumées. Le choix a donc été laissé aux enquêteurs de mener les enquêtes dans les localités situées à une distance n'excédant pas 30 km du chef-lieu de département (Koun-Fao). C'est ce qui explique le choix de Koun-Fao ville,

Imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme dans la santé humaine en Côte d'Ivoire.

tankéssé, Tienkoikro, Kokomian en tant que sous-préfectures et Dokanou, Koto-Gwanda, Koun-Abronso, Gorato et Yaokro en tant que

villages, pour lesquels, le tableau ci-après précise le nombre d'enquêtés par localité.

Tableau n°1 : Répartition des populations-cibles enquêtées en fonction de leur localité de résidence

Localités Cibles	Koun-Fao ville	Tankéssé	Kokomian	Tienkoikro	Gorato	Koto-gwanda	Koun-Abronso	DoKanou	Yaokro	Total
Ménages	36	33	33	33	33	33	33	33	33	300
Prof santé	6	3	3	3	3	3	3	3	3	30
Leaders communautaires	2	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Total	44	37	37	37	37	37	37	37	37	340

Source : Données de notre enquête, Août-Septembre 2018

On observe que le nombre d'enquêtés au niveau de toutes les cibles est plus élevé à Koun-fao ville. Cela se justifie par le fait que sur le terrain, les enquêteurs ont procédé par choix raisonné conformément à la population totale à enquêter. Ainsi, il s'est agi pour eux d'homogénéiser le nombre de populations à enquêter en tenant compte de la densité de la population à Koun-fao ville (31 982 habitants) par rapport à Dokanou (1070 habitants), Kokomian (2195 habitants), Koun-Abronso (1121 habitants), Kotogwanda (1656 habitants), N'Gorato (1062 habitants), Tankéssé (5387 habitants), Tienkoikro (1633 habitants), Yaokro (1726 habitants) (RGPH, 2014). Comme outils, deux questionnaires et un guide d'entretien ont servi à collecter les données. Un questionnaire était adressé aux ménages et l'autre aux professionnels de la santé. Ils étaient composés de questions fermées et ouvertes axées sur les items de connaissances et d'opinions liées à la consommation de l'huile de palme au regard de la santé humaine. Ces items étaient les mêmes pour les ménages et les professionnels de santé d'un côté, afin de comparer les niveaux de connaissances de ces deux grandes populations

cibles sur l'huile de palme. Cette comparaison dépend du fait que ce sont les professionnels de santé, qui, en général, déconseillent la consommation de l'huile de palme aux ménages, bien qu'ils ignorent eux-mêmes, les valeurs nutritionnelles de cette huile végétale³. D'un autre côté, pour les professionnels de la santé, les questions ont porté sur les rapports entre les maladies cardiovasculaires et la consommation de l'huile de palme tandis que pour les ménages, elles ont intégré les caractéristiques sociodémographiques afin d'identifier leurs influences sur leurs connaissances et opinions sur cette huile. Les items des questionnaires visaient à obtenir des données statistiques pour mieux cerner et expliquer les niveaux de connaissance des enquêtés sur l'huile de palme. La technique de collecte des informations était l'entretien semi-directif (enquêteur face à l'enquêté avec approfondissement de certains items au plan qualitatif). Les informations ont été directement collectées à partir d'une application mobile chargée sur les smartphones des enquêteurs. Celle-ci a été élaborée sur Open Data Kit (ODK) ou Kobotoolbox, un serveur de réception des données collectées. Cette

³Aké Absalome et al, 2019, « Connaissances, attitudes et pratiques sur les valeurs nutritionnelles de l'huile de palme chez le personnel

médical et paramédical de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan », African Journals Online, n°13, vol 4.

application a eu pour avantage de faire une collecte des données offline et online et de les synchroniser pour l'ensemble des agents de collecte, afin de faire un contrôle régulier de leur qualité au quotidien. Cette collecte mobile a eu un double intérêt. D'abord, elle a permis de limiter les erreurs de collecte et de gagner en temps de saisie. Ensuite, elle a permis de disposer des données de qualité pour les analyses en un temps aussi réduit. Cependant, les ménages n'étant pas disponibles les matins, les entretiens débutaient, en général les après-midi, à partir de 16h et se terminaient à 19h. Leur indisponibilité s'expliquait par leurs occupations à des travaux champêtres, commerces, funérailles, réunions, etc. Le guide d'entretien semi-directif était spécifiquement adressé aux leaders communautaires et constitué de questions ouvertes uniquement. Il était fondamentalement basé sur les items d'opinions relatives à la consommation de l'huile de palme en rapport avec la santé humaine. Il avait pour objectif d'aider à identifier et à comprendre la nature des pensées liées à cette huile végétale et par ricochet, les attitudes et comportements des individus vis-à-vis de celle-ci. Cette enquête a également eu lieu d'août à septembre 2018. Elle se déroulait au même moment que l'enquête quantitative par un autre groupe d'enquêteurs au nombre de deux personnes. Globalement donc, l'usage de questionnaires et guide d'entretien avec les items afférents étaient de déterminer et de comprendre les imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme ainsi que ses rapports avec les maladies comme le diabète, le cancer, l'HTA, l'obésité, etc.

1.3. Méthode de traitement et analyse des données

Le traitement des données quantitatives s'est fait par un statisticien à l'aide des logiciels SPSS 20 et STATA 14. Il a consisté à vérifier la cohérence

de toutes les informations collectées, à corriger les valeurs aberrantes et manquantes et à mener des contrôles de cohérence et de vraisemblance. Quant à l'analyse de ces données, elle a consisté dans un premier temps, à une description simple des différentes variables étudiées. Ensuite, ces dernières ont été décrites par les caractéristiques de tendances centrales et de dispersions. Pour les données qualitatives, elles ont été transcrites manuellement au fur et à mesure de la collecte. Ensuite, les variables ont été décrites par des proportions. Sous la base de celles-ci, une analyse de contenu a été organisée. En effet, une liste de codes a été dressée et a permis de coder, suivant les objectifs de l'étude, tous les entretiens pris individuellement. Ensuite, des catégories ont été constituées conformément à chaque série de codes. L'analyse proprement dite s'est faite à partir de ces catégories d'idées qui ont permis, pour chaque thème, d'extraire des messages clés. Ce sont ici des verbatims tels qu'exprimés par les informateurs (enquêtés) en guise d'illustration.

2. Résultats de l'étude

2.1. Variables sociodémographiques des enquêtés

Il ressort de l'étude que 60 % d'hommes contre 40 % de femmes ont été interrogés au cours de l'enquête. Ceux-ci avaient un âge compris entre 18 et 70 ans et plus. Sur l'ensemble, 22,8 % étaient analphabètes, 31,6 % avaient le niveau primaire, 38,6 % le secondaire et 7 % le supérieur. Par la suite, ils étaient 59,6 % de couples contre 29,8 % de célibataires tandis que 10,7 % soit 07 % contre 03,7 % étaient respectivement des divorcés et veuf s)/veuves. En outre, il y avait 33,5 % d'agriculteurs, 19,4 % du secteur informel et 8,8 % de commerçants. Enfin, la population interviewée est en majorité Akan (94,7%) notamment agni Bona.

Tableau n°2: Répartition des enquêtés selon leurs caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques sociodémographiques		Fréquences (%)	
Sexe	Masculin	60	
	Féminin	40	
		100	
Âge	18-28 ans	09	69
	29-39 ans	28	
	40-50 ans	32	
	51-61 ans	23	
	62-72 ans	08	
	100		
Niveau d'étude	Analphabète	22,8	54,4
	Primaire	31,6	
	Secondaire	38,6	
	Supérieur	07	
		100	
Statut matrimonial	Marié		59,6
	Célibataire		29,8
	Veuf/ve	03,7	
	Divorcé	0,7	
		100	
Profession	Agriculteur/planteur		33,5
	Fonctionnaire		26
	Secteur privé	19,4	
	Sans emploi	12,3	
	Commerçant	08,8	
		100	
Groupe ethnique	Akan		94,7
	Gur	03	
	Mandé	1,3	
	Krou	01	
		100	

Source : Données de notre enquête, Août 2018

Le tableau indique que les hommes ont été nombreux à être interrogés que les femmes. Cela dépend des charges quotidiennes plus denses chez les femmes que chez les hommes. En effet, une fois de retour des champs ou de bureau, les hommes sont plus libres que les femmes qui vaquent à autres tâches (Préparation du repas du soir, laver les enfants, balayer la cour, puiser de l'eau, etc.). Or, compte tenu de l'indisponibilité des populations les matins, les interviews se réalisaient dans l'après-midi jusqu'à la tombée de la nuit. On retient aussi que la population enquêtée est essentiellement composée de jeunes et adultes d'âges compris entre 20 et 50 ans. Cependant, en termes de niveau d'étude, le nombre d'analphabètes associé à celui de niveau primaire est considérable. Bien plus, le nombre

de mariés est important par rapport à celui des célibataires. Au demeurant, cette population interrogée est plus agricole et densément dominée par les Akans notamment les Agnis bona.

2.2. Connaissances des enquêtés sur l'huile de palme

2.2.1. Connaissance des différents types d'huile de palme, ses valeurs et utilités chez les ménages et les leaders communautaires

Les ménages et les leaders communautaires savent qu'il existe deux types d'huile de palme. Cependant, ils connaissent mieux l'huile rouge (80 %) que l'huile raffinée (16,5 %). Aussi, savent-ils que cette huile a des valeurs nutritionnelle (10 %), cosmétique (5 %)

thérapeutique (35 %) et socioculturelle (58 %). L'huile de palme, notamment l'huile rouge, est utilisée pour soigner les furoncles et les plaies chez des personnes, comme en témoignent ces propos :

« Depuis toujours, l'huile rouge est pour moi un véritable remède. Elle permet de guérir les plaies. Par exemple, quand on circonçoit quelqu'un et qu'on met sur la plaie l'huile rouge, elle tue vite la plaie. Concernant les furoncles, il suffit de mettre aussi sur le bout et tu verras qu'au bout de quelques jours, la boule va se percer et la personne sera soulagée. Au plan socioculturel, l'huile rouge est beaucoup utilisée pendant la fête des ignames. On prend pour faire le fofou des ancêtres » (Leader communautaire, 59 ans).

Pour avoir vécu l'expérience, les communautés savent en majorité que l'huile de palme est d'utilité thérapeutique et socioculturelle. En revanche, les valeurs nutritionnelles et cosmétiques de cette huile sont très peu connues par celles-ci. Cela est lié au fait que la connaissance de ces valeurs ne va pas de soi. Elles résultent d'études scientifiques profondément menées dont les résultats ne sont pas facilement accessibles aux communautés pour la plupart analphabètes et de niveau d'étude bas. Enfin, les populations interrogées savent que cette substance sert à l'alimentation (98 %), à la cosmétologie (3 %) et à la savonnerie (60 %). En effet, les populations surtout les jeunes ont pour préférence la sauce graine dans le département de Koun-fao. Les témoignages ont été légions pendant l'enquête comme l'illustrent ces quelques extraits :

« Moi, j'aime beaucoup la sauce graine, surtout quand elle est accompagnée de fofou banane » (Leader communautaire, 41 ans), *« Depuis mon enfance, je vois que l'huile de palme est unique en son genre, surtout l'huile rouge. On fait sauce avec, on prend pour griller a loco, igname, on*

peut conserver les aliments et même la viande. En tout cas, cette huile joue beaucoup de rôle dans l'alimentation » (Ménage de Tienkoikro, 54 ans), *« L'huile de palme, surtout l'huile rouge a un goût très intéressant. Quand elle est mélangée avec des feuilles, elle est très délicieuse. Elle est souvent proposée aux personnalités de marque malgré le faux procès contre elle »* (Ménage/Kokomian, 34 ans).

La connaissance élevée de l'huile de palme comme servant à faire du savon chez les ménages et les leaders communautaires est importante. Certes, des personnes, en Côte d'Ivoire, ignorent que le savon ordinaire (savon de Marseille, idéal plus, etc..) est à base de l'huile de palme. Mais, d'autres savent au moins que le savon Kabakrou et le savon noir proviennent de celle-ci. Certains estiment même que ce sont les meilleurs savons vu qu'ils éliminent les boutons sur la peau : *« Le savon noir est un bon savon, quand tu te laves avec tu es à l'aise, ta peau devient lisse et tu ne vois plus les boutons. Avec le Kabakrou encore, c'est meilleur. Ce sont des savons que nos mamans ont su fabriquer et utilisent toujours »* (Leader communautaire, 49 ans). Le tableau ci-dessous récapitule la démonstration qui précède.

Tableau n°3: Répartition des enquêtés en fonction de leurs connaissances des valeurs et utilités de l'huile de palme

Valeurs	Fréquences (%)	Utilités	Fréquences (%)
Nutritionnelle	10 %	Alimentation	98 %
Cosmétique	5%	Cosmétologie	3 %
Thérapeutique	35 %	Savonnerie	60 %
Socioculturelles	58 %		

Source : Données d'enquête, Août 2018

2.2.2. Connaissance des différents types d'huile de palme, ses valeurs et utilités chez les professionnels de la santé

A l'instar des ménages et des leaders communautaires, l'huile rouge (55 %) est plus connue que l'huile raffinée (37 %) par les professionnels de la santé. En effet, quand on parle de l'huile de palme, les communautés

Imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme dans la santé humaine en Côte d'Ivoire.

pensent systématiquement à l'huile rouge. Cela est dû à son accessibilité favorisée par sa production locale, sa qualité et sa vente à moindre coût. Aussi, l'huile rouge est-elle durable selon les ménages. Un litre et demie d'huile de palme rouge est utilisable sur un ou deux mois. Cela lui vaut d'être plus économique selon les communautés (J. Faessler et *al.*, 2007, p. 315). Ainsi, de sa production locale à son accessibilité et de sa durabilité, cette forme d'huile est largement connue par les communautés dans le département de koun-fao. Aussi, sont-elles informées que l'huile de palme a des valeurs nutritionnelle (25 %), cosmétique (12 %), thérapeutique (24 %) et socioculturelle (17 %). Bien plus, ils savent que cette huile est utilisée pour l'alimentation (84 %), la cosmétologie (36 %) et la savonnerie (53%). Contrairement aux ménages et les leaders communautaires, certains professionnels de la santé savent que cette huile contient des acides gras saturés et des acides gras insaturés (21 %). Le tableau suivant permet une lecture précise de ce qui précède.

Tableau n°4: Répartition des professionnels de la santé selon leurs connaissances des valeurs et utilités de l'huile de palme

Valeurs	Fréquences (%)	Utilités	Fréquences (%)
Nutritionnelle	25 %	Alimentation	84 %
Cosmétique	12%	Cosmétologie	36 %
Thérapeutique	24 %	Savonnerie	53 %
Socioculturelles	17 %		

Source : Données d'enquête, Août 2018

2.2.3. Connaissance des sources d'informations sur l'huile de palme chez les enquêtés

2.2.3.1. Chez les ménages et les leaders communautaires

Plusieurs sources d'informations ont été citées par les ménages. Par ordre croissant, on retient la "lecture personnelle" (2 %), les "Mass-médias" (15 %), les "professionnels de santé" (55 %) et les "rumeurs" (75 %). On observe que

les populations sont régulièrement en contact avec les rumeurs et les professionnels de santé. La rumeur est une information inexacte ou exagérée qui se déforme à mesure qu'elle est transmise de façon directe par le mode du bouche à oreille ou de façon indirecte, *via* un média informationnel (télévision, presse écrite...). Elle fait partie intégrante de notre quotidien et concerne chacun d'entre nous, alors même que nous prétendons aisément ne lui accorder aucun crédit et encore moins participer à sa transmission. Qu'elle amuse, intrigue, angoisse ou énerve, la rumeur est omniprésente. Par exemple, le fait de saisir le mot "rumeur" dans n'importe quel moteur de recherche sur internet donne lieu à près de 1,5 million de pages (P. Scharnitzky, 2007, p. 35-48). Elle semble donc inhérente à l'existence de toutes les formes de communication et d'organisation sociale. Ainsi, les informations sur l'huile de palme sont pour la plupart fondées sur les rumeurs. Elles proviennent aussi des professionnels de santé auprès de qui les ménages réalisent leurs rendez-vous médicaux.

2.2.3.2. Chez les professionnels de la santé

Tout comme chez les ménages, les mêmes sources d'informations ont été évoquées par les professionnels de la santé. Ainsi, par ordre croissant, il s'agit de "Professionnels de santé" (5 %), "Lecture personnelle" (15 %), "Rumeurs" (36 %) et "Mass-médias" (53 %).

Tableau n°5: Répartition des enquêtés selon les sources d'informations sur l'huile de palme

Enquêtés (%) Sources	Ménages et leaders communautaires	Professionnels de santé
Professionnels santé	55 %	05%
Lecture personnelle	02 %	15 %
Rumeurs	75 %	36 %
Mass-médias	15 %	53 %.

Source : Données d'enquête, Août 2018

En général, les informations sur l'huile de palme chez les ménages et les leaders communautaires proviennent des "rumeurs" et des "professionnels de la santé". A l'inverse, chez les professionnels de la santé, ces informations viennent essentiellement des "mass-médias" et des "rumeurs". En tout état de cause, les connaissances des communautés sur l'huile de palme dans le département de Koun-fao dépendent de ces sources d'informations. Parmi elles, les "rumeurs" (75 %) dominent et sont suivies des "professionnels de la santé" (55 %) chez les ménages et les leaders communautaires ainsi que des "mass-médias" (53 %) chez les professionnels de la santé.

Toutefois, les connaissances détenues sur l'huile de palme à travers ces sources d'informations sont limitées. A part une large connaissance de son utilité en tant que produit servant à l'alimentation et à la savonnerie, les valeurs nutritionnelles, thérapeutiques et cosmétiques de l'huile de palme sont très peu connues par les communautés.

2.3. Opinions des populations sur la consommation de l'huile de palme

Les opinions sur l'huile de palme en Côte d'Ivoire, notamment dans le département de Koun-sont de deux ordres : Les opinions négatives et les opinions positives.

2.3.1. Les opinions négatives liées à l'huile de palme

Certaines personnes affirment que la consommation de l'huile de palme est nocive à la santé humaine. En effet, elle serait à la base du diabète, de l'obésité, du paludisme, de l'HTA, augmente la glycémie, le surpoids et l'acuité visuelle. Le tableau ci-après illustre bien des proportions à ce propos.

Tableau n°6 : Répartition des enquêtés selon les maladies liées à la consommation de l'huile de palme

Maladies liées à la consommation de l'huile de palme	N= Effectif	Pourcentage (%)
Obésité	150	43
Surpoids	135	38,6
Diabète	121	34,5
Paludisme	98	28,1
Glycémie	86	24,6
Hypertensions Artérielle	80	22,8
Acuité visuelle	25	7

Source : Données de l'enquête de terrain, 2018

Les proportions du tableau sont fonction du nombre maladies citées par chaque enquêtés. Ainsi, il montre que l'obésité, le surpoids et le diabète sont largement évoqués comme maladies liées à la consommation de l'huile de palme. Cependant, parmi elles, figure le paludisme, cité par un nombre non négligeable. Concernant le diabète et le surpoids, on note ceci : « Les infirmiers tout comme les médecins le disent et on pourrait ne pas croire. Mais, moi, j'ai remarqué que, quand je mange les aliments contenant assez d'huile, je prends du poids. J'ai observé cela par deux fois » (Ménage/homme, 52 ans),

« Avant, le diabète par exemple, était une maladie des personnes âgées, je dirai riches. Mais, aujourd'hui, elle frappe les jeunes comme les vieilles personnes. On se demande ce qui cause cela, et à la radio comme à la télévision, et surtout, à l'hôpital, on nous parle de l'huile de palme. Effectivement, nous en consommons. Elle fait partie de nos mets préférés. Donc, pour ce qu'on dit de cette huile et pour ces maladies qui sont aussi à nos portes, on n'a peur quand on est tenté d'en consommer »
 (Ménage/Koun-fao, 46 ans).

Contrairement à l'obésité, le surpoids et le diabète, les problèmes de santé comme la glycémie, l'HTA et l'acuité visuelle sont moins relatées par les enquêtés. Toutefois, on peut lire ceci :

« Depuis un certain temps, je fais contrôler régulièrement ma tension et

ma glycémie. Par moment, ça monte, ça descend et moi-même, je ne comprends pas pourquoi. Donc, quand j'entends dire à gauche à droite que c'est l'huile de palme qui provoque ça, je demande qu'on ne m'en donne plus à manger. Je le dis à ma femme qui respecte ça aussi » (Ménage/Tankéssé, 55 ans).

2.4.2 Les opinions positives sur l'huile de palme

Une bonne partie des enquêtés (97%) pensent que l'huile de palme est nutritive et thérapeutique. Elle est nutritive par sa contenance en antioxydants et en Vitamine E et K. Même si les enquêtés ignorent ces richesses de l'huile de palme, ils savent au moins ce qu'elles font dans le développement des enfants. Plusieurs témoignages sont édifiants à ce propos :

« L'huile rouge est un bon aliment, il joue un grand rôle dans la croissance des enfants. Me concernant, je donne aussi à manger à mes enfants. Je prépare avec feuilles de taro ou dâh accompagnée du foutou. Souvent aussi, je mélange l'huile rouge avec de l'attiéké accompagné de poisson "akô ahounou", les enfants mangent et ils grandissent bien » (Habitante de Gorato, 37 ans).

« Bon! Le problème de l'huile là, ça dépend de ce que chacun voit hein, sinon, moi mes enfants aiment bien l'attiéké, quand je mélange avec l'huile dinor et avec les condiments, tomates, oignon, un peu de piment bien écrasé accompagnés de poisson "maquerau" ("akô ahounou"), ça leur fait du bien, car, je les vois grandir bien. Et ça, je sais que, c'est à cause de l'huile de palme » (Habitante de Tienkoikro, 34 ans).

En effet, l'huile rouge est bénéfique dans la croissance des enfants. Mais, elle l'est aussi pour

les adultes. Des propos illustrent cette affirmation : « Depuis que moi je mange la sauce graine, je me sens bien. J'aime bien ça plus que l'huile dinor (raffinée). Surtout, quand on mélange avec "djumblé" accompagné de foutou banane, c'est intéressant à manger et après tu n'as pas problème de santé » (Habitant de Tankéssé, 45 ans).

« En tout cas moi, j'ai toujours mangé l'huile dinor et je me sens toujours bien. Autant, elle contribue à la croissance des plus jeunes, chez nous les adultes, elle régénère les cellules. Je dis ça parce que contrairement à ce que d'autres disent, moi, je n'ai pas de problème quand j'en mange. Quand je suis malade même, c'est ce que je demande à manger » (Habitant de Dokanou, 46 ans).

Son aspect thérapeutique tient du fait qu'elle libère de l'empoisonnement, guérit les plaies et les furoncles chez les personnes. Les propos ci-dessous attestent cela : « Quand nous étions enfants, on voyait que, quand quelqu'un avait le ventre ballonné, on lui donnait l'huile rouge à boire et il vomissait tout ce qui était dans son ventre d'anormal » (Leader communautaire, 48 ans), « A l'époque où les circoncisions étaient faites par les tradipraticiens chez nous au village ici, après, c'est sur la feuille de taro fatiguée qu'on met l'huile rouge pour la mettre sur le pénis du bébé et ça guérit la plaie » (Leader communautaire/ Tienkoikro, 47 ans).

Par ailleurs, les enquêtés pensent que l'huile de palme est économique et a une fonction socioculturelle (rituelle).

D'un point de vue économique, l'huile rouge serait moins coûteuse que l'huile raffinée. Elle est à la portée de toutes les bourses selon les enquêtés : « L'huile rouge n'est pas chère. Il y en a pour 50f, 100f, 200f, 250f, etc. En tout cas, chez nous ici (kokomian), c'est abordable et aussi suffisante pour la cuisine du jour »

(Ménagère/kokomian, 32 ans). Le facteur économique de l'huile rouge est aussi lié à sa quantité suffisante. En effet, un litre est utilisable sur un long temps par rapport à l'huile raffinée et les témoignages ne manquent pas à ce propos :

« *Quand je paie un litre d'huile rouge, on peut consommer ça sur un mois. Il suffit de verser pour deux ou trois cuillères, c'est suffisant, même quand on consomme régulièrement* » (Ménagère/ Dokanou, 38 ans),
« *L'huile rouge par rapport à l'huile dinor (raffinée) est avantageuse. On n'a pas besoin de prendre beaucoup pour qu'elle soit suffisante pour la cuisson. En tout cas, moi, c'est ce que je propose pour la cuisine à ma famille, mon mari même apprécie ça bien. Pour ça, on ne dépense pas trop* » (Ménagère/ Gorato, 36 ans).

Au plan socioculturel, l'huile de palme sert à communier avec les ancêtres pendant des cérémonies traditionnelles. En effet, la fête des ignames est un événement qui se produit chaque année en pays akan. Chez les Agni bona, elle a souvent lieu dans le dernier trimestre de l'année, avant le début de la nouvelle saison de la culture de cette plante. Au cours de cette cérémonie, les femmes préparent l'igname et la transforment en fofou mélangé à de l'huile rouge. Pour ce plat, une partie est réservée aux ancêtres, qui sont les premiers à en consommer et à accorder leurs bénédictions pour la nouvelle saison. Le récit ci-après est édifiant :

« *La fête d'igname est importante chez les agnis bona. Elle permet d'annoncer le début de la nouvelle saison. A la demande du chef de famille, les femmes préparent le fofou à l'aide de l'huile rouge " Ngoh kokorè". On sert pour les ancêtres, on met là-dessus des œufs préparés. On le dépose à un endroit habituel bien précis de la grande concession. On tue un coq et on y asperge le sang. Après cela, le chef de*

famille ou le chargé des rites procède à la libation avec du Bangui blanc et aussi de la boisson forte appelée "Gin". Tout en versant la boisson, il invoque tour à tour les noms des ancêtres et demande à chacun d'eux de la bénédiction, de la protection pour les vivants de la famille et aussi pour la nouvelle saison des cultures d'ignames » (Leader communautaire/Chef de terre Kokomian, 53 ans).

L'hypothèse d'une huile de palme végétale responsable de maladies cardiovasculaires a foncièrement alimenté les opinions négatives de certains enquêtés à travers les rumeurs et les fausses informations données par certains professionnels de la santé. En revanche, les opinions positives de biens d'autres relatives à celle-ci consolident ses propriétés de croissance (nutritionnelles) et de bien-être (thérapeutique) pour l'homme. Elle est aussi d'utilité socioculturelle (rituelle) et économique selon les populations étudiées.

3. DISCUSSION

La discussion dans cette étude s'articule autour des connaissances limitées et des opinions négatives sur l'huile de palme ainsi que la méthodologie adoptée dans cette étude.

Ainsi, malgré la distinction entre l'huile rouge et celle raffinée, ménages, leaders communautaires et professionnels de la santé dans le département de Koun-fao n'ont pas une connaissance large de l'huile de palme (37 %). Cette méconnaissance est essentiellement liée à ses valeurs nutritionnelles. Ce résultat est similaire à celui de A. A. Monde et al. (2016, p. 1974). Ceux-ci rapportent que l'affirmation du personnel médical et paramédical de la présence du cholestérol (81,8%) dans l'huile de palme témoigne de leur méconnaissance des

constituants de cette huile. Bien plus, la plupart des professionnels de santé interviewés affirment que l'huile de palme contient de la vitamine A. Ce résultat est le même que celui de A. A. Monde et al. (2019, p. 1974), pour qui, le personnel médical interrogé déclare la présence de la vitamine A (54,5%) dans l'huile de palme. Bien avant eux, S.M.B Coulibaly (2016, p. 115) et M. H. Gogoua (2016, p. 128) avaient abouti à ce résultat. Mais, objectivement, l'huile de palme n'en contient point du tout. Elle contient plutôt des caroténoïdes, lesquelles, une fois dans l'organisme, se transforment en vitamine A (S. Weinman 2004, p. 326-339). Au plan des opinions, les communautés affirment que l'huile de palme est source de maladies cardiovasculaires (diabète, obésité, hypertension artérielle, surpoids). Ce résultat corrobore celui de S. Yapo (2015, p. 123), selon lequel, cette huile végétale est pourvoyeuse de pathologie cardiovasculaire telles que l'HTA, le diabète, etc. En effet, cette opinion pose le problème général du rôle des acides gras saturés, caractérisés par l'augmentation du LDL, c'est-à-dire, le cholestérol qu'ils produisent. Mais, selon A. A. Monde et al. (2019, p. 1977), le cholestérol étant de nature animale, les huiles végétales comme l'huile de palme n'en contiennent pas. Dès lors, toute opinion qui exprime le contraire, s'inscrit en faux. Concernant l'idée que, l'huile de palme est responsable du surpoids ou de l'obésité selon les enquêtes, l'étude s'apparente à celle de M.G. Volk (2007, p. 228-245) et T. Tanaka (2012, p. 79-88). Pour eux, cette pensée part du fait que de nombreuses personnes estiment que cette huile est riche en graisses, si bien que, sa consommation entraîne une activation du tissu adipeux, conséquence d'une surcharge pondérale. Quant à l'idée de l'HTA liée à la consommation de l'huile de palme évoquée par les enquêtés, elle reste contraire à celle de A. Grynberg (2005, p. 25-88). Pour lui, la

consommation de l'huile de palme est bénéfique dans la prise en charge de l'hypertension artérielle et protège aussi le système cardiovasculaire. Par ailleurs, les enquêtées affirment que le paludisme est l'une des conséquences de la consommation de l'huile de palme. Ce résultat renforce leur méconnaissance des valeurs nutritionnelles et thérapeutiques de celle-ci et exprime à la fois leur déficit de connaissance sur cette pathologie à transmission vectorielle causée par un moustique appelé "Anophèle". Toute autre cause associée à cette maladie n'a pas de sens. Toutefois, les connaissances limitées et opinions négatives liées à la consommation de l'huile de palme sont influencées par le sexe, l'âge, le niveau d'étude et l'ethnie dans le département de Koun-fao. Cette influence se caractérise par leur adhésion facile à ces opinions. Ainsi, les femmes sont nombreuses à croire que la consommation de l'huile de palme est source de diabète et d'obésité (82 %) par rapport aux hommes. En effet, leur opinion tire sa source des préjugés sur cette huile par le personnel médical pendant les visites médicales. Adultes et personnes âgées (40-70 ans) adhèrent également à l'idée que la consommation de l'huile de palme occasionne le diabète, la tension et le surpoids (75 %). Cela s'explique par leur vulnérabilité liée au souci permanent de préservation de leur santé. A l'inverse, 54 % de jeunes (18-39 ans) croient que l'huile de palme est bonne pour la santé. Ils pensent même que leur croissance physique en dépend et qu'une alimentation sans huile de palme est incomplète. En un mot, plus les individus sont âgés, plus, ils sont très préoccupés par leur santé et évitent de la risquer. Ce qui n'est pas le cas chez les jeunes qui s'en soucient peu.

Par ailleurs, analphabètes et personnes de niveau d'étude primaire admettent que la consommation de l'huile de palme est aussi responsable du paludisme (64 %) chez ses

consommateurs. Cette opinion traduit un manque réel de connaissance et surtout d'incapacité d'esprit critique chez ces derniers. Car le paludisme est le fait d'un moustique appelé anophèle, l'unique responsable de cette pathologie (G. Duvallet et *al.*, 2017, p. 210). En termes de groupe ethnique, 56 % de nationaux (Gur, Mandé) contre 51 % de non nationaux (burkinabés, maliens, guinéens, mauritaniens) affirment que l'huile de palme est à la base des maladies cardiovasculaires. Ils déclarent avoir reçu cette information de la part des professionnels de la santé (infirmier, médecin, sage-femme, aide-soignante). En effet, l'huile rouge n'étant pas trop présente dans leur régime alimentaire, ils restent fortement influencés par les rumeurs sur celle-ci.

Pour rappel, l'atteinte des résultats a été fonction d'une méthodologie qui a mis en lumière le site de l'étude, les données d'enquête, les méthodes de traitement et d'analyse des données collectées. Au sujet des données d'enquête, l'utilisation de l'application Open Data Kit (ODK) ou Kobotoolbox a été d'un apport important, caractérisé par la rapidité dans le recueil et la qualité des données. Elle a permis de limiter les erreurs là où elle a pu être utilisée correctement et d'éviter de perdre du temps pour la saisie des informations. Elle a également facilité l'analyse des données et la construction des tableaux en guise d'illustration des résultats. Cependant, cette application de collecte mobile n'a pas été facile à être utilisée par d'autres enquêteurs. Par mégarde, certains perdaient le formulaire à renseigner et mettaient assez de temps à le retrouver. D'autres, par contre, perdaient complètement le formulaire à renseigner, installé par l'application ODK sur leur tablette. D'autres aussi étaient confrontés à une décharge de la batterie de leur tablette. En dernier recours, ils

n'avaient qu'à reprendre où à poursuivre les entretiens à l'aide des formulaires physiques à porter de main. Contrairement à ce qu'on espérait, cette application a fait perdre du temps à ceux qui ne la maîtrisaient pas encore bien et aussi, à cause d'une décharge de la batterie des tablettes due à l'activation simultanée de plusieurs applications. On retient donc que, bien qu'avantageuse, cette application a rendu la collecte des données plus complexe qu'on y croyait.

CONCLUSION

Bien qu'ayant quelques connaissances sur l'huile rouge, les communautés dans le département de Koun-fao ont une connaissance limitée sur l'huile de palme dans l'ensemble. Cette faible connaissance se caractérise par leur méconnaissance des valeurs nutritionnelles de cette huile. C'est d'ailleurs, ce qui alimente leurs opinions négatives qui sou tendent leur adhésion à l'hypothèse du lien entre la consommation de cette huile et les maladies cardiovasculaires. Certes, en dépit de leurs connaissances limitées et opinions mitigées, les communautés étudiées, notamment les agnis "bona" s'intéressent à cette huile. Mais, on ne le dira jamais assez, l'utilisation modérée de l'huile de palme rouge ou de l'huile de palme raffinée est favorable à l'activité enzymatique, à la prolifération des globules rouges et améliore les fonctions immunitaires. Par contre, une consommation exagérée provoque des effets toxiques sur le rein, le foie, le cœur, les poumons et les cellules reproductrices ; l'effet toxique de l'huile raffinée étant plus accentué. Les imaginaires sociaux relatifs à l'huile de palme étudiés, notamment leurs connaissance et leurs opinions qui n'excluent pas son côté nocif prennent ici tout leur sens. Bien que cela, il importe de rehausser le niveau de connaissances de celles-ci sur les valeurs nutritionnelles de cette huile. Ce qui

Imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme dans la santé humaine en Côte d'Ivoire.

impacterait positivement leurs attitudes et comportements vis-à-vis de sa consommation. Ainsi, le rapport entre cette consommation et la santé serait mieux appréciés et les débats sur la question seraient plus objectifs et orienteraient les consommateurs dans leur choix.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ABRIC Jean-Claude, 1994, *Pratiques sociales et représentations*, Collection « psychologie sociale », Paris, PUF.

ADEMOLA Amosuet OYEWOLE Oyediran Emmanuel, 2010, « Public health nutrition concerns on consumption of red palm-oil (RPO): the scientific facts from literature », Afr. J. Med. Sci., n°39, Vol4, p. 255-262.

AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE, DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES), 2017, *Evolution des habitudes et modes de consommation, de nouveaux enjeux en matière de sécurité sanitaire et de nutrition*, Avis de l'Anses Saisine n° 2014-SA-0234, 24p.

AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE, DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES), 2018, *Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des données du rapport « allergies alimentaires : état des lieux et propositions d'orientations »*. Avis de l'Anses Saisine n°2015-SA-0257, 48p.

AKE Monde Absalome, MOUNDOUNGA Jean-Claude, CAMARA-CISSE Massaraet al, 2019, « Connaissances, attitudes et pratiques sur les valeurs nutritionnelles de l'huile de palme chez le personnel médical et paramédical de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan », Int. J. Biol. Chem. Sci. N°13, Vol4,; p1969-1979

APFELBAUM Marian, FORRAT Marie-Claire et NILLUS Paul, et al, 1989, *Abrégé de diététique et de nutrition*. Masson, 2è édition, Paris. PUF

ASTRUP Arne, DYERBERG Jom, ELWOOD Park, et al., 2011, « The role of reducing intakes of saturated fat in the prevention of cardiovascular disease. Where does the evidence stand in 2010? », Am J Clin Nutr, n°93, Vol 18, p684-688.

BK Chen, BEN Seligman, FARQUHAR John Wilson et al, 2011, « Multicountry analysis of palm oil consumption and cardiovascular disease mortality for countries at different stages of economic development », Global Health, n°7, Vol 45 p1980-1997

CHEYNS Emmanuelle, 2001, « La consommation urbaine de l'huile de palme rouge en Côte d'Ivoire : quels marchés ? », Dossier Volume 8, Numéro 6, Cirad, p641-645

CHEYNS Emmanuelle, BRICAS Nicolas et AKA Aidé, 2002, *Des circuits courts et des réseaux sociaux : la proximité pour qualifier un produit territorial, l'huile de palme rouge en Côte-d'Ivoire*, Colloque SYAL, octobre 2002, Montpellier, 6p

COTTRELL Robert Charles, 1991, « Introduction nutritional aspects of palm oil ». Am J Clin Nutr n°191; Vol53: p989-1009.

CHOUDHURY Nathalie, TAN Lee et STEWARD Truswell, 1995, « Comparison of palm olein and olive oil: effects on plasma lipids and vitamin E in young adults », Am J Clin Nutr, n°61, Vol5, p1043-1051

CONFERENCE DES NATIONS UNIES SUR LE COMMERCE ET LE DEVELOPPEMENT (CNUCED), *Huile de Palme, Un profil de produit de base par INFOCOMM*, New York et Genève, 2016, 21p

- DJOHAN Youzan Ferdinand, MONDE Aké Absalome et DJINHI Jérôme., 2010, « Effets antioxydants de l'huile de palme rouge traditionnelle chez la femme ménopausée en côte d'Ivoire », *Rev CAMES-Série A*, n°11, p22-25.
- DUVALLET Gérard, FONTENILLE Didier et ROBERT Vincent., 2017, *Entomologie Médicale et Vétérinaire*, IRD éditions, Editions Quae (CIRAD, IFREMER, INRA, IRSTEA), Marseille, Versailles, 677p.
- FATHI Driss et al 1990, *Troubles métaboliques chez une population très âgée hospitalisée, relations avec les acides gras de Novo*, Lipid Nutri +, Bulletin d'informations scientifiques, n°27, 8p
- FONDS FRANÇAIS POUR L'ALIMENTATION ET LA SANTE (FFAS) : 2012, *Etat des lieux : L'huile de palme : aspects nutritionnels, sociaux et environnementaux*, 12p
- GOGOUA Marie Hélène. 2016, *Attitudes et Connaissances sur les valeurs nutritionnelles sur l'huile de palme chez les habitants d'un quartier de la commune de Cocody : cas de la Riviera palmeraie*, UFR Sciences Médicales, Université FHB, Abidjan, 128p.
- GRYNBERG Armand, 2005, « Hypertension prevention: from nutrients to (fortified) foods to dietary patterns. Focus on fatty acids », *J. Hum. Hypertens*, n°19, Vol3: p25-33.
- HAYES Catherine et al. 1991, « Dietary saturated fatty acids (12:0, 14:0, 16:0) differ in their impact on plasma cholesterol and Lipoproteins in non-human primates », *Am J Clin Nutr*, n°53, Vol 2, p. 491-498.
- JODELET Denise, 1989, *Représentations sociales : un domaine en pleine expansion*. Dans JODELET Denise, *Les représentations sociales*, Paris, PUF.
- KAPSEU César et PARMENTIER Michel, 1997, « Composition en acides gras de quelques huiles du Cameroun », *Sciences des aliments*, n°17, Vol 3, p325-331
- KEYS Ancel, MIENOTTI Alessandro, KARNONEN Mariti et al, 1986, « L'alimentation et le taux de décès de 15 ans dans sept pays étudiés », *Am J Epidemiol*, n°6, Vol 124, p903-915
- LAMINE Claire, 2006, « La « résistance » de l'huile rouge », *Journal des anthropologues* n°4, Vol3, p.106-107.
- LEFEVRE Camille, 2015, *L'huile de palme : ses effets sur la santé et l'environnement : Enquête auprès de la population française* », Faculté de Pharmacie, Université de Poitier, 71p.
- MORIGBE Silué Françoise Edwige, 2001, *Bilan atherolipidique du sujet ivoirien sain nourri à l'huile de palme en contexte ferme non domestique*, Faculté de Médecine, Abidjan RCI, 128p.
- PETER Faessler, KARL Kolmetz, KEK WAN Seanget et al., 2007, « Advanced fractionation technology for the oleo chemical industry », *Asia-Pacific Journal of Chemical Engineering*, n°4, Vol2, p. 315-321.
- RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT, 2014.
- SCHARNITZKY Patrick, 2007, « La fonction sociale de la rumeur », *Migrations Société* n°109, Vol 1, p. 35-48.
- TANAKA Takuraet OKAMURA Tahiro, 2012, « Blood cholesterol level and risk of stroke in community-based or worksite cohort

Imaginaires sociaux associés à la consommation de l'huile de palme dans la santé humaine en Côte d'Ivoire.

studies: a review of Japanese cohort studies in the past 20 years », *Keio J. Med*, n°61, Vol 3, p. 79-88.

TIAHOU Georges et al, 2010, « Détermination des marqueurs du stress oxydant, du statut nutritionnel et de la capacité antioxydante de personnes âgées vivant en zone rurale en Côte d'Ivoire », *J. sci. pharm. biol.*, n°1, Vol.11, p. 57-64.

VERNIER Jacques, 2012, *L'Energie des déchets In Dans les énergies renouvelables*, Que sais-je ?, Paris, PUF.

VOLK Michel Gérard. 2007, « An examination of the evidence supporting the association of dietary cholesterol and saturated fats with serum cholesterol and development of coronary heart disease », *Altern. Med. Rev.*, N°12, Vol3, p. 228-245.

YAPO Sandra Désirée, 2015 *Evaluation des connaissances sur les valeurs nutritionnelles de l'huile de palme chez les patients porteurs de cardiopathies ischémiques à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan* », Thèse médecine, UFR Sciences Médicales Université FHB, Abidjan, 123p.

WEINMAN Serges, 2004, *Biosynthèse des lipides membranaires et des stéroïdes*. In *Toute la biochimie* (Ed). Dunod, Paris.