



Le Fromager

Revue des Sciences humaines
et sociales, Lettres, Langues
et Civilisations

Fréquence :

TRIMESTRIELLE

ISSN-L : 3079-8388

ISSN-P : 3079-837X

Editeur :

**UFR/Lettres et Langues de l'Université Alassane
Ouattara (Bouaké, Côte d'Ivoire)**

WWW.REVUEFROMAGER.NET

ADMINISTRATION ET RÉDACTION

Directeur de publication

DANHO Yayo Vincent
Maître de Conférences
Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Secrétaire de la rédaction

KOUAMÉ Arsène

Web Master

KOUAKOU Kouadio Sanguen
Assistant, Ingénieur en informatique, Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)

Comité scientifique

ALLOU Kouamé René, Professeur titulaire, Université Félix Houphouët-Boigny
ASSI-KAUDJHIS Joseph Pierre, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
BA Idrissa, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop
BAMBA Mamadou, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
BATCHANA Essohanam, Professeur titulaire, Université de Lomé
CAMARA Moritié, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
COULIBALY Amara, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
DEDOMON Claude, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
FAYE Ousseynou, Professeur titulaire, Université Cheick Anta Diop
GOMA-THETHET Roal, Maître de conférences, Université Marien N'Gouabi de Brazzaville
GOMGNIMBOU Moustapha, Directeur de recherches, CNRST, Ouagadougou
KAMATE Banhouman André, Professeur titulaire, Université Félix Houphouët-Boigny
Klaus van EICKELS, Professeur titulaire, Université Otto-Friedrich de Bamberg (Allemagne)
KOUASSI Kouakou Siméon, Professeur titulaire, Université de San-Pedro
LATTE Egue Jean-Michel, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara
N'GUESSAN Mahomed Boubacar, Maître de conférences, Université Félix Houphouët-Boigny
NGAMOUNTSIKA Edouard, Professeur titulaire, Université Marien N'Gouabi de Brazzaville
NGUE Emmanuel, Maître de conférences, Université de Yaoundé I
N'SONSSISA Auguste, Professeur titulaire, Université Marien N'Gouabi de Brazzaville
SANGARE Abou, Professeur titulaire, Université Peleforo Gbon Coulibaly

SANGARE Souleymane, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara

SARR Nissire Mouhamadou, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop

Comité de rédaction

ALLABA Djama Ignace, Maître de Conférences, Etudes Germaniques, Université Félix Houphouët-Boigny

DJAMALA Kouadio Alexandre Histoire, Assistant, Université Alassane Ouattara

EBA Axel Richard, Maître-Assistant, Lettres Modernes, Université Alassane Ouattara

KONÉ Kpassigué Gilbert, Maître-Assistant, Histoire, Université Alassane Ouattara

KOUAME N’Founoum Parfait Sidoine, Maître-Assistant, Histoire, Université Peleforo Gon Coulibaly (Côte d’Ivoire)

KOUAMENAN Djro Bilestone Roméo, Maître-Assistant, Histoire, Université Alassane Ouattara

KOUASSI Koffi Sylvain, Assistant, Lettres Modernes, Université Alassane Ouattara

MAWA-Clémence, Chargée de cours, Université de Bamenda

N’SONSSISA Auguste, Professeur titulaire, Marien N’gouabi de Brazzaville

OULAI Jean-Claude, Professeur titulaire, Communication, Université Alassane Ouattara

OZOUKOU Koudou François, Maître-Assistant, philosophie, Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d’Ivoire

Comité de lecture

ALLABA Djama Ignace, Maître de conférences, Université Félix Houphouët-Boigny

BA Idrissa, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop

BRINDOUMI Atta Kouamé Jacob, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara

CAMARA Moritié, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara

COULIBALY Amara, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara

DEDE Jean Charles, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara

DEDOMON Claude, Professeur titulaire, Université Alassane Ouattara

DIARRASOUBA Bazoumana, Maître de conférences, Université Alassane Ouattara

DJAMALA Kouadio Alexandre, Assistant, Université Alassane Ouattara

EBA Axel Richard, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara

FAYE Ousseynou, Professeur titulaire, Université Cheick Anta Diop

GOMA-THETHET Roval, Maître de conférences, Université Marien N’Gouabi de Brazzaville

GOMGNIMBOU Moustapha, Directeur de recherches, CNRST, Ouagadougou

KOUAME N’Founoum Parfait Sidoine, Maître-Assistant, Université Peleforo Gon Coulibaly

KOUASSI Koffi Sylvain, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara

MAWA -Clémence, Chargée de cours, Université de Bamenda

N'SONSSISA Auguste, Professeur titulaire, Marien N'Gouabi de Brazzaville

N'GUESSAN Konan Parfait, Maître-Assistant, Histoire, Université Félix Houphouët-Boigny

NGAMOUNTSIKA Edouard, Professeur titulaire, Université Marien N'Gouabi de Brazzaville

NGUE Emmanuel, Maître de conférences, Université de Yaoundé I

OZOUKOU Koudou François, Maître-Assistant, Université Alassane Ouattara, Bouaké

SANOGO Lamine Mamadou, Directeur de recherches, CNRST, Ouagadougou

SARR Nissire Mouhamadou, Maître de conférences, Université Cheick Anta Diop

POLITIQUE ÉDITORIALE

Le Fromager est une revue internationale qui fournit une plateforme aux scientifiques et aux chercheurs du monde entier pour la diffusion des connaissances en sciences humaines et sociales et domaines connexes. Les articles publiés sont en accès libre et, donc, accessibles à toute personne.

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Le Fromager n'accepte que des articles inédits et originaux en français ou en anglais. Les articles publiés n'engagent que leurs auteurs.

Le manuscrit est remis à deux rapporteurs au moins, choisis en fonction de leur compétence dans la discipline. Le secrétariat de rédaction communique aux auteurs les observations formulées par le Comité de lecture ainsi qu'une copie du rapport, si cela est nécessaire. Dans le cas où la publication de l'article est acceptée avec révisions, l'auteur dispose alors d'un délai — d'autant plus long que l'article sera parvenu plus tôt au secrétariat pour remettre la version définitive de son texte.

Les auteurs sont invités à respecter les délais qui leur seront communiqués, sous peine de voir la publication de leurs travaux repoussée au numéro suivant.

1. Structure de l'article

Pour un article qui est une contribution théorique et fondamentale : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Fonction, Grade, Institution d'attache, Adresse électronique, Résumé en Français [200 mots maximum], Mots clés [5 mots maximum] ; Titre en Anglais, Abstract, Keywords ; Introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approche méthodologique), Développement articulé, Conclusion, Bibliographie.

Pour un article qui résulte d'une recherche de terrain : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Fonction, Grade, Institution d'attache, Adresse électronique, Résumé en Français [200 mots au plus], Mots clés [5 mots au plus] ; Titre en Anglais, Abstract, Keywords ; Introduction, Méthodologie, Résultats et Discussion, Conclusion, Bibliographie.

2. Longueur de l'article

Quelle que soit la nature de l'article, sa longueur maximale, incluant aussi bien le texte principal que les résumés, les notes et la documentation, doit être comprise **entre 5000 et 8000 mots**.

3. Formats d'enregistrement et d'envoi

Tous les articles doivent nous parvenir obligatoirement en version numérique.

Texte numérique (Word et PDF)

3.1 Traitement de texte

La saisie de l'article doit être effectuée avec traitement de texte Word, obligatoirement en **police Garamond de taille 12, interligne simple (1)**.

La mise en forme (changement de corps, de caractères, normalisation des titres, etc.) est réalisée par l'équipe éditoriale de la revue. Les césures manuelles, le soulignement, le retrait d'alinéa ou de tabulation pour les paragraphes sont proscrits. Une ligne sera sautée pour différencier les paragraphes.

Pour la ponctuation, les normes sont les suivantes : un espace après (.) et (,) ; un espace avant et après (;), (:), (?), et (!). Les signes mathématiques (+, —, etc.) sont précédés et suivis d'un espace.

L'utilisation des guillemets français (« ») doit être privilégiée. Les guillemets anglais (" ") ne doivent apparaître qu'à l'intérieur de citations déjà entre guillemets.

Les chiffres incorporés dans le texte doivent être écrits en toutes lettres jusqu'au nombre cent. Au-delà, ils le seront sous forme de chiffres arabes (101, 102, 103...)

Les siècles doivent être indiqués en chiffres romains (I, II, III, IV, X, XX).

Les appels de note doivent se situer avant la ponctuation.

3.2. Le texte imprimé

Le texte comporte une marge de 2,5 cm sur les quatre bords. L'auteur peut faire apparaître directement les enrichissements typographiques ou avoir recours aux codes suivants : 1 trait : italiques 2 traits : capitales (majuscules) 1 trait ondulé : caractères gras. Le texte sera paginé.

4. Pagination

Le document est paginé de la page de titre aux références bibliographiques. Cette pagination sera continue sans bis, ter, etc.

5. Références bibliographiques

S'assurer que toutes les références bibliographiques indiquées dans le texte, et seulement celles-ci s'y trouvent. Elles doivent être présentées selon les normes suivantes :

5.1. Bibliographie

– Pour un ouvrage :

PICLIN Michel, 2017, *La notion de transcendance : son sens, son évolution*, Paris, Armand Colin.

– Pour un article de périodique :

IGUE Ogunsola, 2010, « Une nouvelle génération de leaders en Afrique : quels enjeux ? », *Revue internationale de politique de développement*, vol. 1, No. 2, p. 119-138.

– Pour un article dans un ouvrage :

ZARADER Marlène, 1981, « Être et Transcendance Chez Heidegger », in Martin KAPPLER (dir.), *Métaphysique et Morale*, Paris, L'Harmattan, p. x-y.

– Pour une thèse :

OLEH Kam, 2008, « Logiques paysannes, logiques des développeurs et stratégies participatives dans les projets de développements ; l'exemple du projet Bad-Ouest en Côte d'Ivoire », Thèse unique de doctorat, Institut d'Ethnologie, Université Cocody, Côte D'Ivoire.

5.2. Sources

– Pour les sources écrites :

Nom de la structure conservant le document (Centre d'archives), fonds, carton ou dossier, titre du document, année (exemple : GGAEF — 4 (1) D39 : Rapport annuel d'ensemble de la colonie du Gabon, en 1939).

– Pour les sources orales :

Nom(s) et prénom(s) de l'informateur, numéro d'ordre, date et lieu de l'entretien, sa qualité et sa profession, son âge et/ou sa date de naissance.

6. Références et notes

6.1. Appel de référence

Dans le texte, l'appel à la référence bibliographique se fait suivant la méthode du premier élément et de la date, entre parenthèses. En d'autres termes, les références des ouvrages et des articles doivent être placées à l'intérieur du texte en indiquant, entre parenthèses, le nom de l'auteur précédé de l'abréviation de son prénom, l'année et/ou la (les) page(s) consulté(es), suivis de deux points. Exemple : (A. Koffi, 2012 : 54-55).

Si plusieurs références existent dans la même année pour un même auteur, faire suivre la date de a, b, etc., tant dans l'appel que dans la bibliographie : (A. Koffi, 2012a).

À partir de trois auteurs, faire suivre le premier auteur de et *al.* : (K. Arnaud et *al.* 2010). Quand il est fait appel à plusieurs références distinctes, on séparera les différentes références par un point-virgule (;) : (E. Kedar, 1978, 1989 ; E. Zadi, 1990).

6.2. Références aux sources

Les références aux sources (orales ou imprimées) doivent être indiquées en note de bas de page selon une numérotation continue.

6.3. Notes de bas de page

Les explications ou autres développements explicitant le texte doivent être placés en notes de bas de page correspondante (sous la forme : 1, 2, 3, etc.). Ces notes infra-paginales doivent être exceptionnelles et aussi brèves que possible.

6.4. Citations

Le texte peut comporter des citations. Celles-ci doivent être mises en évidence à partir de lignes ; retrait gauche et droite en interligne simple, en italique et entre guillemets.

– Les **citations courtes** (1, 2 ou 3 lignes) doivent être entre guillemets français à l'intérieur des paragraphes en police 12, interligne simple.

– Les **citations longues** (4 lignes et plus) doivent être sans guillemets et hors texte, avec un retrait de 1 cm à gauche et interligne simple.

– Les **Crochets** : Mettre entre crochets [] les lettres ou les mots ajoutés ou changés dans une citation, de même que les points de suspension indiquant la coupure d'un passage [...].

7. Les documents non textuels

7.1 Illustrations

L'ensemble des illustrations, y compris les photographies, doit impérativement accompagner la première expédition de l'article. En plus de chaque original, l'auteur fournira une copie aux dimensions souhaitées pour la publication : pleine page, demi-page, sur une colonne, etc. Au dos seront portés le nom du ou des auteurs, le numéro de la figure, l'indication du haut de l'illustration.

La justification maximale est de 120 mm de largeur sur 200 mm de hauteur pour une illustration pleine page. Les textes portés sur les illustrations seront en Garamond.

7.2 Dessins originaux

Ils seront soit tracés à l'encre de Chine, soit issus de traitement informatique imprimé dans de bonnes conditions. Dans ce dernier cas, on évitera les trames dessinées. Pour les objets lithiques, les croquis dits « schémas diacritiques » gagneront à être accompagnés des dessins traités en hachures valorisantes qui, eux, montrent la morphologie technique.

7.3 Documents photographiques

Les documents doivent être parfaitement nets, contrastés et être fournis sous forme de fichier numérique ; enregistrés pour « PC » (Photoshop ©/niveaux de gris 300 ppi ou bitmap 600 ppi/Tiff/taille de publication dans Illustrator © ou tout autre logiciel de dessin vectoriel/EPS/textes vectorisés).

7.4 Tableaux

La revue n'assure pas la composition des tableaux. Ils devront être remis sous forme de fichiers Acrobat © PDF (print/niveau de gris/taille de publication/300dpi) ou Illustrator © (EPS/niveau de gris/taille de publication/300dpi), respectant la justification et la mise en pages de la revue. Privilégier les fontes Garamond.

7.5 Échelles

Aussi souvent que possible, la représentation grandeur nature sera recherchée. Lorsque la réduction s'impose, l'auteur aura soin de prévoir une échelle de réduction constante pour une même catégorie de vestiges. Pour chaque carte ou plan, l'auteur donnera une échelle graphique, ainsi que la direction du Nord. Pour les objets dessinés ou photographiés, une échelle, si possible constante, accompagnera chaque pièce ou ensemble de pièces.

7.6 Titres des illustrations, photos et tableaux

Toutes les illustrations, toutes les photos et tous les tableaux doivent avoir des titres. Ces titres sont obligatoirement placés en dessous des illustrations, des photos ou des tableaux.

7.7 Légendes

L'auteur accordera un soin particulier à la qualité des légendes. Les illustrations, les photos, les tableaux et leurs légendes constituent souvent le premier contact du lecteur avec l'article. Les légendes doivent être placées en dessous des titres.

7.8 Appels des illustrations, photos et tableaux

Dans le texte, l'auteur doit obligatoirement indiquer l'appel aux illustrations, photos ou tableaux. Cet appel doit être en chiffres arabes : (fig. 1), (tabl. 2), (pl. 3 - fig. 4), etc.

Site internet de LE FROMAGER : <https://revuefromager.net/>
L'équipe éditoriale

SOMMAIRE

Djro Bilestone Roméo KOUAMENAN, Logbou Kouso Marie Flora GOSSAN

Genre et châtiments pour adultère dans le scandale sexuel de la Tour de Nesle (1314) 9-20

Amady GUISSÉ

L'après partenariat entre les structures préscolaires de l'IEF Saint-Louis département et l'ONG Counterpart international : le cas des cantines scolaires dans le district de Ndiawdougne 21-39

Kékré Arsène Constant Baudouin OBOUE

Le mal comme crise des valeurs spirituelles et morales : sens d'un recours augustinien 40-54

Fassinou Sédécon Franck DOVONOU

Zum Literatureinsatz im schulischen DaF-Unterricht im beninischen Kontext. Status Quo und Perspektiven 55-71

Eulalie Patricia ESSOMBA

Errance post-coloniale : de la ruralité précaire à l'urbanité marginale dans *afrika ba'a* de Rémy Medou Mvomo 72-84

Beaubia Stéphane WAYORO

Les partis politiques comme facteur endogène des changements de régimes politiques : les cas de l'Allemagne et de la Côte d'Ivoire (1919-2000) 85-96

Bi Naga Landry BOTTY

Le terrorisme : un autre regard pour une approche différenciée 97-109

Komenan Janvion KOUAKOU, Kouamé Kan KOUAKOU

Narratives of Reclamation: Deconstructing Misrepresentation of Africa and Africans in selected British Novels through African Literary Perspectives 110-123

Olive-Martial Kokoi ASSEU, Affélé A. P. OKOUTA

Influence de la presse écrite d'opinion sur les attitudes politiques des Ivoiriens 124-139

Célestin Koffi EWOOL, Péhoulossin SORO

Crédit informel et entrepreneuriat féminin : une évaluation de l'efficacité des AVEC de Bouaké 140-155

Moussa DIALLO, Souleymane YORO

La poésie pastorale peule : discours et chants des artistes nomades 156-170

Valentin NGOUYAMSA, Guylaine FOPA FODO

L'exploitation minière à Bétaré-Oya : encastrement social, dégradation environnementale et conflits d'usage des terres 171-186

Nadège Zang BIYOGHE

Actorialisation féminine de la spiritualité : vers la vocation divine de l'être dans le roman francophone moderne. Cas de *L'ange du patriache* de Kettly Mars, *Ekomo* de Maria Nsue Angüe et d'*Histoire d'Anou* de Justine Mintsä 187-203

Yacouba CISSAO, Siaka GNESSI

Dynamiques des trajectoires de migrants burkinabè à l'aune des migrations intra-africaines 204-217

Affoué Hélène AKE

Identification précoce de la dépression chez les adolescentes : l'apport de la communication sociale 218-234

Bob Emarculin LYAMANGOYE, Ida Sandrine MASSOLOU

Langue créole et subversion de la norme romanesque française dans *Texaco* de Patrick Chamoiseau
235-251

Amanan Sidonie EZIGBA EPSE GOUETI

L'héritage de Claude Bernard : fondement indépassable ou modèle à dépasser ?
252-265

Identification précoce de la dépression chez les adolescentes : l'apport de la communication sociale

Affoué Hélène AKE

Enseignante-chercheure

Maître-assistante

Institut National Supérieur des Arts & de l'Action Culturelle (INSAAC), Abidjan

affouehelene@yahoo.com

Résumé

Selon l'OMS, 280 millions de personnes dont 50% de femmes souffrent de dépression dans le monde. Sur cette échelle mondiale les adolescents occupent une part belle de 23%¹. Considérée depuis toujours comme un sujet tabou et sensible dans la plupart des pays africains, la dépression se situe désormais parmi les affections mentales à la base d'une morbi-mortalité élevée. La Côte d'Ivoire n'est pas en marge de ce phénomène surtout chez les jeunes (adolescents). Elle occupe le 30^e rang mondial. Selon une étude réalisée par Joseph M. Rey, Tolulope T. Bella-Awusah & Jing Liu², le sex-ratio de la dépression à l'adolescence est doublement élevé chez les jeunes filles que chez les jeunes garçons. Cette tendance de la dépression conjuguée au féminin soulève des questions auxquelles nous répondrons dans cette étude. La méthodologie qui constitue l'ancrage de notre étude s'appuie sur une approche mixte (qualitative et quantitative) réalisée sur une population de 250 personnes à partir de la technique d'échantillonnage probabiliste. L'enquête a été menée à travers des entretiens semi-directifs, l'observation et le questionnaire de janvier à avril 2025 dans le quartier d'Abobo avocater. Le logiciel Excel nous a permis de faire efficacement le dépouillement et l'analyse des données.

Mots-clés : Identification précoce, Communication sociale, Santé mentale juvénile, Adolescence, Education à la santé.

Abstract

According to the WHO, 280 million people worldwide suffer from depression, 50% of whom are women. On a global scale, adolescents account for a significant 23% of this figure. Depression, which has always been considered a taboo and sensitive subject in most African countries, is now one of the mental illnesses responsible for high morbidity and mortality rates. Côte d'Ivoire is no exception to this phenomenon, especially among young people. It ranks 30th in the world. According to a study by Joseph M. Rey, Tolulope T. Bella-Awusah, and Jing Liu, the sex ratio of depression in adolescence is twice as high among girls as among boys. This trend of depression among women raises questions that we will answer in our work. The methodology underlying our study is based on a mixed approach (qualitative and quantitative) carried out on a population of 250 people using a probabilistic sampling technique. The survey was conducted through semi-structured interviews, observation, and questionnaires from January to April 2025 in the Abobo Avocater neighborhood. Excel software enabled us to efficiently collate and analyze the data.

Key words : Early identification, Social communication, Youth mental health, Adolescence, Health education

¹ : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>, consulté le 19/03/2025 à 11h20mn

² : [E.1-Depression-FRENCH-2015 \(TRES TRES RESUME, INTROD.\).pdf](#), consulté le 19/03/2025 à 10h15mn

Introduction

La question de la dépression existe depuis longtemps dans l'évolution des individus dans les sociétés. Qu'elle soit avérée ou latente, qu'elle soit survenue dans l'enfance, à l'adolescence ou à l'âge adulte, elle présente un risque indéniable pour chaque individu. En effet, l'étanchéité entre ceux qui en souffrent et les véritables raisons sont le plus souvent de nature spéculative en fonction des sociétés. En Europe, ces questions sont analysées et prises en compte comme des éléments déclencheurs des taux élevés de mortalité et de morbidité. La dépression est classée comme une question majeure de santé publique. Un rapport de l'OMS sur la santé mondiale en 2001 déclarait déjà « que la dépression clinique devrait se classer en deuxième position dans la charge mondiale de morbidité d'ici à 2020 si l'on mesure son impact en tant que cause de décès, de handicap, d'incapacité à travailler et de consommation de ressources médicales. »³ Cette déclaration montre clairement le caractère fluctuant de l'affection et les ressources qu'elle mobilise.

En 2012 l'OMS affirmait que 350 millions de personnes étaient atteintes de dépression, cette proportion dégage d'ores et déjà des questions majeures qui sous-tendent une réflexion approfondie sur le « comment cela survient ? et comment se fait les prises en charges ? » Pour nous il s'agit plutôt de savoir les taux en fonction des âges et des sexes et d'envisager l'aspect préventif surtout chez les adolescentes. En mars 2023 l'OMS a révélé que 4% d'hommes souffrent de dépression et un pourcentage plus élevé chez les femmes 6%. A l'échelle mondiale 280 millions de personnes sont atteintes dont 50% plus de femmes.⁴ Cette proportion plus large est également présente chez les adolescentes qui nous donne de spécifier notre étude. Costello et al. (2003) affirmaient que 12% de jeunes filles âgées de 16 ans étaient dépressives contre 7% chez les garçons du même âge. Cela montre l'ampleur de la situation et l'engagement à se pencher plus sur le cas des adolescentes. Chez elles la dépression constitue un problème impérieux, qui est susceptible d'affecter durablement leur vie et celle de leurs familles.

Les adolescentes ayant déjà eu une période dépressive dans le processus de leur évolution développent plus de risque de se confronter plus tard avec une multitude de problèmes de santé mentale, certains potentiellement létaux. Les risques concernent les autres troubles psychiques ou physiques, les épisodes réguliers de dépression, les problèmes liés à la performance académiques, à leur intégration sociale, à la consommation de substances ou aux grossesses non désirées durant l'adolescence, la violence. Elles développeront des caractères

³ : https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/depression_fr.pdf, consulté le 28/04/2025 à 22h27mn

⁴ : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>, consulté le 01/05/2025 à 10h25mn

mettant en jeu leur pronostic vital, comme par exemple les passages à l'acte d'auto-agressivité et même le suicide. Selon A. Thapar et al., « environ 60 % des adolescents qui présentent un épisode dépressif à l'adolescence auront des épisodes récurrents à l'âge adulte. » (A. Thapar et al., 2012, 1058) C'est pourquoi, il est primordial selon nous de mettre à nu les questions de dépistage précoce pour circonscrire au mieux cette affection et ses corollaires. Même si, en Côte d'Ivoire comme partout en Afrique les interrogations à ce sujet demeurent encore taboues ou dans le déni, il est nécessaire de l'appréhender et d'en circonscrire les contours. Dans la mesure où les paradigmes de santé mentale sont plus orientés sur la démence, qui inscrit les malades dans un univers de honte pour eux-mêmes ainsi que leurs familles. Pourtant, le taux de dépression et de suicides chez les jeunes adolescents s'accroît.

Des études ont révélé que la Côte d'Ivoire se situe au troisième rang africain quant au taux de suicide par an estimé à 23 cas. En 2023, selon une étude dans l'Unité de Médecine Légale du service d'Anatomopathologie du Centre Hospitalier et Universitaire de Treichville sur 24000 décès enregistrés 101 étaient imputables au suicide dû aux problèmes de santé mentale.⁵ Les données exactes dissociant les différentes maladies de santé mentale ne sont pas disponibles. Il convient de les classer pour mieux les cerner. Bien que le bilan distinct de la dépression en Côte d'Ivoire ne soit pas perçu clairement dans celui des maladies mentales, il convient néanmoins de mettre en éveil la question surtout chez les adolescentes pour aider à la réduction. Ces dernières années, il a été relevé plusieurs cas de suicides dans notre pays. Dans bien des cas, des enquêtes ont été menées, mais restées sans issue. Dans un entretien, Asseman Médard Koua (maitre de conférences) Coordonnateur du Programme National de Santé Mentale a affirmé qu'une étude (financée par l'OMS) sur la prévalence de suicide en 2021 a permis de relever 418 cas de suicides et 927 de tentatives de suicides dont 19,17% d'adolescents.⁶

Or des études de C. Lauriers stipulent que : « Le suicide et les comportements suicidaires sont généralement associés à la présence de troubles intériorisés tels que l'anxiété, les symptômes dépressifs. » (C. Lauriers, 2008, 32) D. Saint-Laurent et M. Gagné confirment une proportion plus élevée chez les adolescentes en ces termes : « les adolescentes sont plus nombreuses à commettre des tentatives de suicide. » (D. Saint-Laurent et M. Gagné, 2008, 32) C'est pourquoi il est important de plancher sur la question en Côte d'Ivoire pendant que nous sommes à des taux relativement moins élevés que ceux des autres pays du monde où la dépression entraînant

⁵ : <https://engageandshare.org/les-adolescents-les-jeunes-et-la-sante-mentale-en-cote-divoire/> Malheureuse, consulté le 28/04/2025 à 15h50mn

⁶ : <https://www.afro.who.int/fr/countries/cote-divoire/news/la-cote-divoire-fait-de-la-prevention-du-suicide-une-priorite>, consulté le 30/04/2025 à 23h07mn

les suicides chez les adolescents figure en deuxième position quant aux causes de décès. Bien que notre étude soit une réflexion spécifique sur la dépression chez les adolescentes, elle pourrait également aider à une prise en charge plus large chez les adolescents. Les questions qui fondent notre postulat sont de savoir comment les outils de communication sociale pourraient nous aider à identifier de manière précoce la dépression chez les adolescentes ? Nos populations-cibles reconnaissent-elles les réelles causes de la dépression ? Connaissent-elles cette affection ? Par ces différentes préoccupations, nous voulons vérifier la maîtrise des causes de la dépression chez les adolescentes, la méconnaissance de soi, la méconnaissance du phénomène et enfin proposer au travers de la communication une identification des changements comportementaux. Même si ces préoccupations soulevées nous prédisposent d'emblée à une enquête auprès de nos populations-cibles, il est important de garantir une base théorique à notre étude.

L'approche théorique requiert une attention particulière pour une étude. Elle constitue l'ancrage, les fondamentaux qui donnent de la teneur aux données recueillies. La méthode DISC (Dominant, Influent, Stable et Conscientieux) est l'option dans le cadre de notre étude sur le dépistage précoce de la dépression chez les adolescentes. Elle est proposée par William Marston. Il décrit et distingue plusieurs styles de comportements humains qui aident à améliorer nos relations avec les autres. C'est l'outil relationnel qui permet aux individus d'avoir une bonne connaissance d'eux-mêmes, de s'adapter à tous types d'environnements, comprendre ce qui nous différencie des autres, ce qui pourrait nous faire prendre des risques ou non et qui soit capable de dégrader ou faciliter nos rapports sociaux. Elle nous donne de développer des capacités individuelles et collectives pouvant aider chaque individu à accroître au mieux ses compétences relationnelles. Cette approche communicationnelle nous aidera à proposer une démarche qui aidera à identifier les changements dans les comportements des adolescentes pour mieux les prendre en charge.

1. Positionnement méthodologique

Le terrain d'étude exploré se trouve dans la commune d'Abobo précisément le quartier d'Avocatier appelé communément Abobo-avocatier. Il fait partie des 28 quartiers et villages de la deuxième plus grande commune du district autonome d'Abidjan. Situé sur la route d'Anyama à la périphérie nord d'Abobo, le quartier Avocatier compte 4000 habitants. (Voir carte ci-dessous) Ce site géographique est pertinent pour notre étude dans la mesure où les questions de dépression sont généralement imputables aux personnes ayant une situation plus aisée. Nous avons choisi une zone géographique présentant un niveau de vie précaire ou modeste, pour montrer le caractère transversal de cette affection. 250 personnes ont été choisies sur cette

population de départ pour recueillir nos données à partir de la technique d'échantillonnage probabiliste. Le choix de cette technique a été pour nous très avantageuse, car elle nous donne la chance d'interroger toute notre population cible. L'approche mixte (qualitatif et quantitatif) a été convoquée pour permettre à nos enquêtés de s'exprimer plus librement à travers les entretiens semi-directifs, l'observation et le questionnaire. Ces outils de collecte de données sur l'ensemble de nos enquêtes s'est tenue sur une période de quatre mois allant de janvier à avril 2025. Le dépouillement et l'analyse des données s'est fait sur le logiciel Excel qui a donné les résultats consignés dans les tableaux et figures suivants et discutés pour en ressortir les aspects réels et pratiques du sujet.

Map Abobo Avocatier



Source : données INS⁷

2. Résultats de nos enquêtes du terrain

2.1. Biographie identitaire des enquêtés

Cette étape de notre travail nous donne de passer en revue les tranches d'âge et les niveaux d'étude correspondants aux personnes interrogées sur le terrain d'enquête.

⁷ :https://www.google.com/maps/place/Avocatier,+Abidjan/@5.4405684,4.0550681,14z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0xfc195b68f7c1a2f0x8f2dc39d944470b5!8m2!3d5.4433774!4d4.0302571!6s%2Fg%2F1tdh9t19?entry=ttu&g_ep=EgoyMDI1MDQyMi4wIKXMDSolJLDEwMjExNDU1SAFQAww%3D%3D, consulté le 26/04/205 à 09h08mn

2.1.1 Répartition des tranches d'âge des adolescentes enquêtées

Tableau 1 : Âges des adolescentes enquêtées

Âge des enquêtées	Pourcentage %
10 – 12ans	21,5
12 – 14ans	20
14 – 16ans	48,5
Plus	20

Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Ce tableau illustratif des différentes tranches d'âges de nos enquêtées primaires (adolescentes) montre que celle dominante est comprise entre 14-16ans estimée à 48,5%. Ensuite vient celle de 10-12ans 21,5% et enfin les tranches de 12-14ans et celle au-delà de 16ans exprimée à 20%. Ces pourcentages montrent clairement l'âge mineur, l'immaturité, l'incapacité d'analyser conséquemment des situations que peuvent vivre nos enquêtées et leurs conséquences sur elles et leurs environnements.

2.1.2. Connaissance du niveau d'étude des adolescentes enquêtées

Tableau 2 : Niveau d'étude des adolescentes enquêtées

Niveau d'étude des enquêtées	Pourcentage %
Primaire	48,5
Secondaire	48,5
Supérieur	3

Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Le niveau d'étude passé en revue dans le cadre de ce travail avait pour objectif de vérifier la capacité des enquêtées à être informées et à avoir un minimum d'esprit critique de certaines de leurs réactions vis-à-vis des dysfonctionnements psychologiques qui pourraient subvenir au cours de la période d'adolescence. Dans une certaine mesure nous avons remarqué à travers le tableau ci-dessus que le niveau primaire et le secondaire ont un taux élevé de 48,5%, le supérieur vient en dernière position avec 3%. Ce qui peut montrer une incapacité et une mauvaise réactivité des enquêtées face aux différentes mutations qu'elles pourraient subir au cours de leur évolution physiologique.

2.1.3. Statut matrimonial des parents enquêtés

Tableau 3 : Situation matrimoniale des parents enquêtés

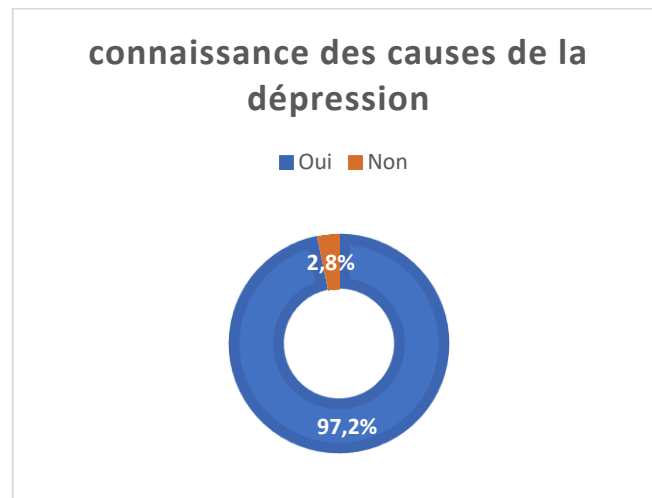
Situation matrimoniale des parents enquêtés	Pourcentage %
Célibataire	20
Concubinage	46
Marié	34

Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Ce troisième tableau présente la situation matrimoniale de quelques parents interrogés. 46% des parents vivent en concubinage, 34% sont mariés soit traditionnellement soit civilement et 20% sont célibataires. Il est clair que ces situations familles qui montrent à la base une certaine instabilité matrimoniale pourraient être difficile quant à une gestion éducative efficiente de ces adolescentes.

2.2. Résultats concernant la connaissance de la dépression

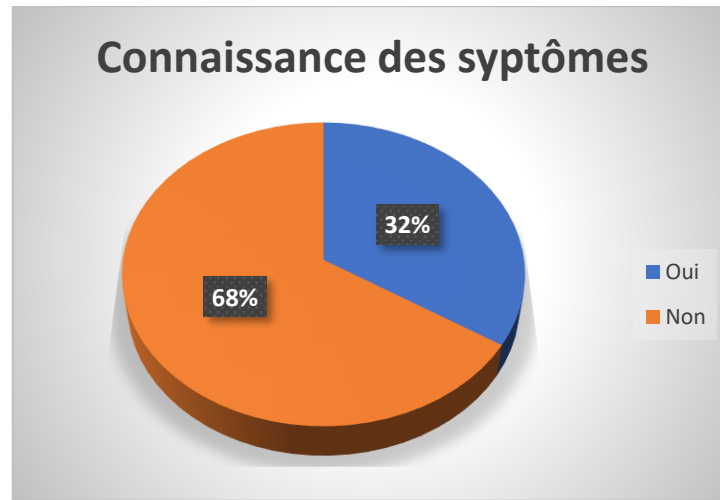
2.2.1. Connaissance des causes de la dépression



Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Il ressort de cette figure que 97,2% des enquêtés ignorent les réelles causes de la dépression. Seulement 2,8% ont connaissance de quelques causes. Il dévoile l'évidence d'une non-maitrise de la dépression par les cibles les plus touchées. Ces chiffres donnent de comprendre un facteur qui à notre sens serait le plus indexé (sous nos tropiques) que nous vérifierons par la suite. Cet état des faits nous aidera à mieux orienter notre processus de communication.

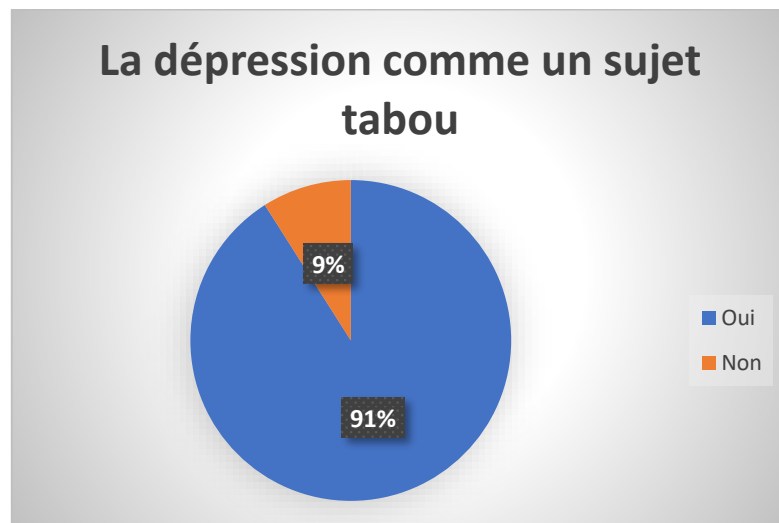
2.2.2. Connaissance des symptômes de la dépression



Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Une proportion de 68% d'enquêtées estime ne pas connaître les symptômes de la dépression et 32% ont un minimum d'informations sur la question. Cela montre la profondeur du dange

2.2.3. Conception sur la dépression en Afrique (sujet tabou ou non)

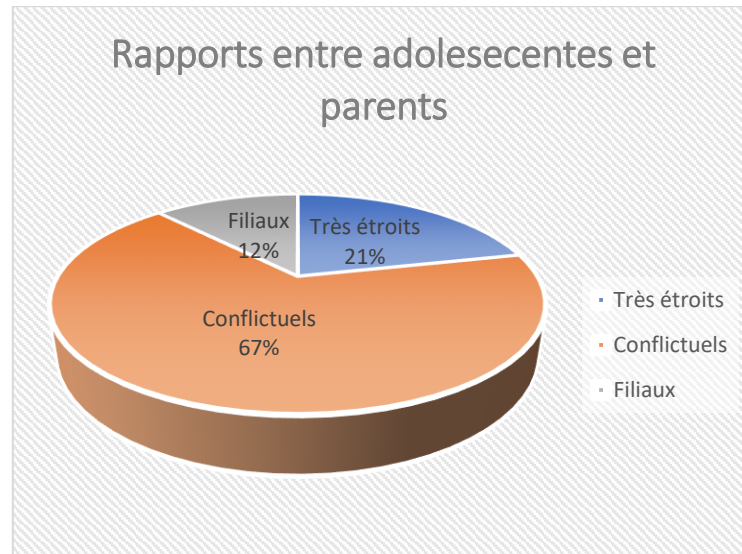


Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

A la question initiale de savoir si la dépression est perçue comme un sujet tabou en Afrique et précisément en Côte d'Ivoire 91% de nos enquêtées ont répondu à l'affirmative et les 9% restant ont estimé que le voile a été levé depuis ces dernières décennies. Le fait que, parler de la dépression suscite chez les individus des cas de stigmatisons pourrait justifier ces chiffres. Ils nous conforteront dans notre démarche.

2.3. Résultats concernant la connaissance de soi (Adolescentes)

2.3.1. Connaissance des rapports entre les adolescentes et leurs parents



Source : Données de l'enquête de janvier à avril 202

Les statistiques ont montré que plus de la moitié de nos enquêtées ont des rapports conflictuels avec leurs parents 67%. Ces rapports ne sont pas forcément empreints de violences, mais le plus souvent de désaccords sur des sujets sociaux limitant ainsi des discussions sur des sujets comme des crises émotionnelles. Seulement 21% ont des relations étroites avec leurs parents et 12% sont capables de recevoir de l'amour et de débattre de sujets prégnants pour leur âge. Cela montre clairement les difficultés que peuvent cacher les éventuelles prises en charge et le processus de prévention.

2.3.2. Connaissance de leur personnalité (adolescentes)

Tableau 3 : Personnalité des enquêtées

Personnalité des enquêtées	Pourcentage %
Oui	8,5
Non	91,5

Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Il ressort de ce tableau que 91,5% des adolescentes disent ne pas connaître leur personnalité. Cela pose la profondeur du problème et le degré de difficultés auxquelles elles sont exposées. 8,5% ont une connaissance minimum sur leur "moi réel" qui est un préalable pour aborder pleinement certains changements auxquels elles peuvent faire face dans cette période décisive de l'adolescence.

2.3.3. Connaissance des traits de personnalité des adolescentes

Tableau 4 : Traits de personnalité des enquêtées

Personnalité des enquêtées	Pourcentage %
Hypersensibilité	2,5
Faible estime de soi	5,5
Mauvaise régulation émotionnelle	5,5
Souffrance dans les relations sociales ou familiales	21
Aucun	65,5

Source : Données de l'enquête de janvier à avril 2025

Quelques traits de personnalité ont été proposés aux enquêtées, 65,5% ont estimé ne pas faire partir des propositions. 5,5% correspondent à la faible estime de soi et à la mauvaise régulation émotionnelle. 21% ont affirmé qu'elles étaient en souffrance dans les relations sociales et familiales, les 2,5% restant présentent une hypersensibilité. Tout porte à croire qu'il est nécessaire de parler de dépistage précoce qui s'appuie essentiellement sur la connaissance de soi pour les aider à le faire facilement.

3. Discussions des résultats et communication pour un dépistage précoce et personnalisé de la dépression chez les adolescentes

3.1. Résultats concernant la connaissance de la dépression et la connaissance de soi

Une des questions majeures qui a dominé nos réflexions avant même le choix du sujet de l'étude est : les ivoiriens connaissent-ils l'existence de la dépression ? Avant de parler de sa prévention et de spécifier le sexe et l'âge de ceux qui sont susceptibles d'en souffrir en grand nombre. Il est primordial de vérifier si nos enquêtées ont des informations sur la dépression. A travers les réponses nous voulons nous rassurer de l'existence de la dépression, ses causes, ses symptômes et la considération que les Ivoiriens ont de cette d'affection mentale. La préoccupation ou l'intérêt portée sur le sexe féminin chez les adolescents en situation dépressive est prégnant eu égard aux données recueillies sur le terrain. Le nombre d'adolescentes susceptible de développer à l'adolescence la dépression est toujours plus élevé à cause de leurs changements psychologiques et hormonaux plus élevés que chez leurs homologues masculins.

C'est bien l'une des motivations majeures de ce choix. Plusieurs études dont celle de Klikpo TEE, Anagonou L. et al. (2020) qui abondent dans le même sens que la nôtre soulignant

les effets des variations hormonales entraînant des dysfonctionnements de la neurotransmission et des perturbations hormonales. Ils estiment que ces variations sont à l'essence de cette prédominance féminine parmi les sujets dépressifs à l'adolescence. Il est alors tout à fait normal que nous orientons nos travaux sur cette frange de la population. 97,5% des enquêtés admettent ne pas connaître les réelles causes de la dépression seulement 2,8% soutiennent le contraire. Même si le plus souvent les populations estiment qu'être dépressif subvient seulement lorsque les individus sont stressés ou traversent un épisode de déception amoureuse passager. Mais cela n'est pas toujours vérifié, il pourrait dans certain cas être annonciateur de dépression. Il est courant d'entendre les populations utiliser à tort et à travers le vocable dépression ou encore "je déprime", "je suis dépressif" sans toutefois savoir réellement les tenants et les aboutissants de cet état psychologique, physique et même mentale. Les gens passent plus par des crises émotionnelles qu'ils assimilent à cette affection. C'est ce qui occasionne le plus souvent le silence autour de la maladie, au point d'avoir l'impression qu'elle n'existe que dans les sociétés Européennes.

Pourtant, le taux de suicides lié à cette maladie s'élève de plus en plus et un programme pour mener des actions dans ce sens commence à être initié. La connaissance des symptômes de la dépression par les populations a relevé que 70% ignorent les symptômes et 30% ont des informations platoniques sur la dépression chez les adolescentes. Ces écarts témoignent de la méconnaissance de cette affection qui influe considérablement sur les différentes démarches initiées pour les prises en charges. Ainsi comme le souligne S. Koyatte et M. Ymba, « il n'existe pas encore en Côte d'Ivoire de véritable politique de promotion de la santé mentale infanto-juvénile bien qu'il y ait un début de prise en compte dans la Politique Nationale de la Santé des Adolescents et des Jeunes. » (S. Koyatte et M. Ymba, 2016, 96), A cela s'ajoutera la réalité des considérations ou conceptions africaines stigmatisant le plus souvent cette maladie. Elle ne sera pas distinguée de ce que l'on appelle les maladies mentales ou mieux comparée à la démence. Cette tendance de généralisation des maladies liées à l'état mental des individus en l'occurrence les adolescentes rend le plus souvent les questions ou démarches de résolution quelque peu ambiguës. Cela montre clairement pourquoi l'on n'arrive pas à circonscrire les sujets de santé mentales en Côte d'Ivoire. M. Anoumatakky Apn, A.-C. Bissouma et al. affirment à ce sujet que : « Malheureusement en Côte d'Ivoire, les troubles de la santé mentale des enfants et des adolescents sont peu adressés. » (M. Anoumatakky Apn, A.-C. Bissouma et al., 2023, 13)

La question de sa méconnaissance réside également autour de ces préjugés, rendant le débat inapproprié et tabou pour les populations. Tout le monde s'accorde sur ce caractère réservé ou tabou de la dépression. 91% des enquêtés ont soutenu que cette question reste encore

dans un huis clos médical au point où en souffrir traduirait une alliance obligatoire avec un nom désormais le ' ' fou" ou la "folle". La méconnaissance de la dépression constitue dès lors un élément important dans le processus de prévention, de sensibilisation et prise en charge pour les jeunes adolescentes comme dans notre cas. Ces pourcentages sur la connaissance de la maladie par nos populations enquêtées (adolescentes et parents) nous donnent de comprendre toute la quintessence d'une crise psycho-médicale dans laquelle baigne adolescentes et parents, eu égard aux taux élevés de méconnaissance des causes, de symptômes et le caractère réservé (tabou) du sujet. Nous comprenons les taux de suicides qui s'élève chaque année dans notre pays. Même si ces dernières années selon M. Anoumatacky Apn, A.-C. Bissouma et al. « L'Etat ivoirien ayant décrété l'année 2023 « Année de la Jeunesse », (M. Anoumatacky Apn, A.-C. Bissouma et al., 2023, 13) et dans la droite ligne des efforts actuels du Programme National de Santé Mentale pour élaborer une politique nationale de santé mentale centrée sur les enfants et adolescents » (<https://www.fratmat.info/article/228031>, 2023) sont en vue.

Notre analyse de la situation est corroborée également par M. Ludot, H. Camara, et al. (2020) dans leur article sur : *Prise en charge d'une dépression chez une adolescente migrante de seconde génération. La place des étiologies culturelles* dans lequel la mère d'une patiente (adolescente) évite la réalité dépressive de sa fille créant ainsi un blocage dans le processus de prise en charge. Elle soutenait que sa fille traversait une période de "grande fatigue" ou encore d'un ensorcellement, car pour elle la dépression était un sujet tabou dont il ne fallait pas dévoiler l'existence. C'est ce que traduit ces dits de nos auteurs : « Face à notre hypothèse dépressive et à la proposition d'un antidépresseur, elle proposera finalement une théorie étiologique culturelle et parlera de « maraboutage ». Cette proposition s'exprimera difficilement, Madame rapportant pendant longtemps une « totale occidentalisation » en réponse à la recherche de notre part d'éléments culturels. » Ces idées préconçues peuvent biaiser la divulgation d'informations sur le sujet pouvant aider à connaître les causes pour un dépistage précoce. Outre ces auteurs, M. Al Husni Al Keilani et V. Delvenne (2017) soutiennent notre point de vue quant à la méconnaissance de cette affection par les sujets exposés et leur entourage, cela est le plus souvent à la base du retard dans les dépistages et la prise en charge. Pour eux le manque d'information sur la dépression par les adolescents et leurs familles est un facteur inquiétant. Il est alors primordial d'initier des rencontres d'information et de formation pour poser les jalons d'une probable maîtrise de cette affection qui a des conséquences à court et à long terme sur toutes les facettes de la vie sociale des individus.

Bien que nous parlions de dépistage précoce comme notre postulat de départ, il est nécessaire de prime à bord d'identifier certains facteurs qui d'emblée ne soient pas forcément

indispensables, pourtant, ils demeurent inconditionnellement importants. Comme la connaissance de soi, un préalable indéniable pour constater un changement selon nous. C'est pourquoi, nous avons jugé impérieux d'introduire dans notre désir de dépistage précoce des adolescentes dépressives de poser le problème de la connaissance de soi. Ce n'est qu'après cette étape que nous proposerons une communication qui réponde à cette thématique de santé mentale ciblée. A ce titre, pour ce qui est de la connaissance de la personnalité, 91,5% des adolescentes acquiescent qu'elles ne connaissent pas leur personnalité. Cet état des faits, présente déjà les prémices d'une ignorance de changements majeurs qui pourraient subvenir, alors que certains de nos auteurs soutiennent que la période d'adolescence est plus sensible pour les jeunes filles. Les 8,5% restant ont remarqué des aspects distinctifs de leur personnalité qui les différencient des autres jeunes filles de leur âge.

Elles par contre arrivent à observer les changements dès que c'est le cas. Daphne J. Korczak, Clara Westwell-Roper, Roberto Sassi (2023) affirment que 40% des personnes adultes présentant les symptômes de dépression, ont développé les premiers signes depuis l'adolescence. Cependant, la méconnaissance de la personnalité et la différence des changements psychologiques et mentaux liés à leur environnement n'ont pas pu être remarqués. Cette analyse fonde également la nôtre. Il est clair que maîtriser sa personnalité peut aider dans un premier temps à constater les premiers signes annonciateurs d'une dépression. Une autre question identifiant quelques traits de la personnalité a été administrées aux adolescentes. Les réactions viennent corroborer les 91,5%. L'hypersensibilité est à 2,5%, la faible estime de soi et la mauvaise régulation émotionnelle sont estimées respectivement à 21% et 11%, enfin celles qui n'avaient aucune information ont un taux de 65,5%.

Les rapports parents figurent parmi ces indices de la connaissance de soi, ceux qui entretiennent des rapports conflictuels avec leurs parents sont en tête avec 67% ensuite les rapports étroits sont à hauteur de 21% et enfin les rapports filiaux figurent en dernière position avec 12%. S. Comeau dans sa thèse sur *Relations entre l'estime de soi, la dépression et les multiples modalités de pratique sportive chez les adolescents Québécois* (2015) parle de la métacognition qui est « la connaissance que quelqu'un possède sur son fonctionnement cognitif et les tentatives qu'il met en œuvre pour contrôler ce processus », la métacognition relève également de la connaissance de soi et de l'estime de soi qui sont indissociables. Elle permet à l'individu de comprendre et de contrôler son processus de changement qui demeure un élément important de maîtrise des bouleversements. Il est donc nécessaire de se connaître pour mieux circonscrire les différentes mutations dans l'environnement et ses réactions sur ces mutations. S. Harter (1999) stipule qu'il existe une relation entre l'estime de soi et la dépression pendant l'étape de l'adolescence. Selon

lui l'adolescence est la phase de la vie où la question de l'estime de soi est le plus observée. Elle devient pour lui un indice d'identification de cette maladie mentale chez les adolescents. M.-S. Guillon, M.-A. Crocq (2004) abondent dans le même sens. Cette relation entre l'estime de soi et la dépression a été aussi observée chez les adolescents Québécois par D. Marcotte, L. Fortin, P. Potvin et M. Papillon (2002). Ils disent que la période de l'adolescence est un épisode de la vie de l'individu où les bouleversements physiques et psychologiques amènent la plupart des adolescents à se déprécier davantage que lorsqu'ils étaient enfants. Cette réaction pourrait parfois provoquer chez beaucoup la dépression. Leurs différentes études viennent soutenir la nôtre. C'est pourquoi, il est nécessaire de se connaître afin de mieux se préparer à aborder cette étape de la vie, pouvoir identifier rapidement d'autres signes annonciateurs de la dépression. Notre démarche de vérifier si les adolescentes se connaissent est un élément important dans ce processus de dépistage précoce. Malheureusement, la majorité ignore leur personnalité par ricochet toutes modifications qui pourraient subvenir à cette étape de leur vie.

3.2. Communication pour un dépistage précoce et personnalisé de la dépression chez les adolescentes

La démarche communicationnelle repose essentiellement sur la méthode DISC (Dominant, Influent, Stable et Conscientieux) qui nous donnera d'établir un modèle d'échange entre la cible primaire (adolescentes) et la cible secondaire (parents). Une méthode qui leur ouvre un cheminement d'évaluation de leur personnalité en vue de mieux se cerner, analyser les mutations, s'adapter facilement à l'environnement, détecter tôt les mutations, signaler pour une prise en charge précoce. Elle (prise en charge) permet de limiter au mieux les conséquences de la dépression chez les adolescentes. En gros, elle aidera à mieux comprendre ses comportements et ceux d'autrui, d'identifier ses forces, ses faiblesses, d'identifier les circonstances où l'on peut mettre en valeur ses potentiels. Dans ce modèle nous distinguons quatre personnalités représentées par les différentes lettres du sigle. Ces lettres permettent de dégager leurs traits de caractères, leurs réactivités, ce qu'ils sont capables d'accomplir et leurs limites. Dans le processus de communication, nous mettrons à la disposition des concernés pour une autoévaluation qui pourrait constituer désormais une sorte de feuille de route pour eux.

❖ Dominants

Cet indice de personnalité laisse entrevoir des personnes dégageant plein d'énergie, extraverties, orientées constamment leurs actions, prompt à réagir pour atteindre leurs résultats vers lesquels elles sont résolument tournées. Elles sont très positives et parfois agressives et abordent les autres avec une certaine autorité. On leur reconnaît quelques traits de caractères tels que :

- Une vision macro
- Est (trop) franc
- Acceptation les challenges
- Aller droit au but
- Parler fort
- N'a pas peur de se tromper

Talents : concentré sur les objectifs, décide rapidement, résout les problèmes, autonome, il agit.

❖ Influents

Les influents sont quelques peu différents des dominants entrant en contact avec les autres de manière convaincante et diplomatique. Cependant, ils gardent cette profondeur positive et extravertie, s'intéressant foncièrement aux rapports avec les autres. Ils accordent beaucoup de crédit à la compagnie des autres, rayonnant et amical. Des traits de caractères qui leurs sont propres :

- Enthousiaste et optimiste
- Aime collaborer
- Ne supporte pas d'être ignoré
- Délègue (beaucoup)
- A du mal à finir les tâches

Talents : persuasif, créatif, optimiste, fédérateur, bonne humeur.

❖ Stables

Ceux qui ont cette personnalité sont très obstinés et conçoivent la vie avec beaucoup de cohérence. Timides dans leur manière de rentrer en relation avec les autres, ils, répondent toujours lentement face à tout ce qui est ambiguë et s'appliquent constamment à être minutieux et crédibles. Il :

- Ne supporte pas d'être pressé
- Communique/agit de façon calme
- Aide volontiers
- Est humble
- Parle doucement

Talents : grosse capacité d'écoute, loyauté, coopérant.

❖ Conscientieux

Les consciencieux sont généralement focalisés sur la connaissance, la compréhension de leur environnement et vu le plus souvent comme un être froid et indifférent. Ils prennent le temps de passer en revue les actions avant les prises de décision et répondent difficilement aux pressions autoritaires et communiquent par écrits. Ils se distinguent par :

- Besoin d'indépendance
- Est objectif/réfléchi
- Amour des détails
- Peur de se tromper

- Difficulté à prendre des décisions sans avoir toutes les informations.⁸

Talents : rigueur, analyse, qualité du travail, factuel, maîtrise, résout les problèmes

Cette description sommaire de notre processus de communication s'appuyant sur le modèle DISC nous donne dans un premier temps d'organiser des séances d'échanges et de discussion avec les adolescentes, les préparer et leurs montrer comment appliquer ces différents éléments à leur comportement quotidien afin de déterminer leur personnalité et celle des autres. Cela leurs permettra de constater les changements constants et s'adapter au mieux aux autres. Cette méthode n'a pas pour prétention de résoudre définitivement la question de la dépression chez ces adolescentes, mais de les aider à non seulement réduire les risques, mais aussi, de détecter les signes prémonitoires de cette maladie, à réagir dès lors qu'elles constateront des changements dans leurs réactions quotidiennes, une sorte d'autodépistage.

Conclusion

Les préoccupations relatives aux maladies mentales soulèvent de nombreuses réactions dans le monde entier et donnent aujourd'hui à l'OMS de poser des bases, non seulement pour circonscrire les plus saillantes comme la dépression, mais de susciter des actions des Etats. C'est dans ce même élan que nous avons mené notre étude sur la dépression chez les adolescentes surtout que plusieurs travaux s'accordent sur le fait que le taux d'adolescentes dépressives est plus élevé que celui des adolescents. Nous avons pu dans une certaine mesure vérifier nos postulats de départ et proposé une démarche pour les aider à mieux s'outiller pour affronter cette maladie.

Références Bibliographiques

- ANOUMATAKY APN Madjara, BISSOUMA Anna-Corinne, MOROKANT Minaugo Ismail, YEO-TENENA Y. Jean-Marie, 2023, « Dynamique relationnelle et santé mentale des adolescentes scolarisées à Abidjan », *Revue Annales de l'Université de Moundou, Série A-FLASH*, Vol. 10, No. 1, p. 2707-6830.
- Catherine LAURIER, 2008, « Les facteurs associés au risque suicidaire chez les adolescents délinquants », *Revue Frontières*, Vol. 21, No. 1, p. 32-43.
- COSTELLO E. Jane, MUSTILLO Sarah, ERKANLI Alaattin et al., 2003, « Prevalence and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence », *Revue Archives of General Psychiatry*, Vol. 60, No. 8, p. 837-844.
- Daphné J KORCZAK , Clara WESTWELL-ROPER , Roberto SASSI, 2023, « Diagnostics et traitement de la dépression à l'adolescence », *Revue Canadian Medical Association Journal*, Vol. 195, No. 31, p. 39-46.

⁸ : <https://fr.scribd.com/document/693426775/Guide-Disc-1>, consulté le 29/04/2025 à 15h31mn

Diane MARCOTTE, Laurier FORTIN, Pierre POTVIN, et Myra PAPILLON, 2002, « Différences de genre dans les symptômes dépressifs à l'adolescence : rôle des caractéristiques liées au genre, de l'estime de soi, de l'image corporelle, des événements de vie stressants et du stade pubertaire », *Revue Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, Vol. 10, No. 1, p. 29–42.

Mathieu GAGNE, Danielle ST-LAURENT, 2008, « Évolution du suicide au Québec », *Revue Frontières*, Vol. 21, No. 1, p. 44–52.

KLIKPO T. Elvyre, ANAGONOU Lucrèce et al., 2020, « Déterminants de la Dépression chez les Étudiants de la Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou », *Revue HEALTH SCIENCES AND DISEASE*, Vol. 21, No. 1, p. 51-58.

Marie S. GUILLON, Marc Antoine CROCQ, 2004, « Estime de soi à l'adolescence : revue de la littérature », *Revue Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Vol. 52, No. 1, p. 30-36.

Salikou KOYATTE, Maïmouna YMBA, 2016, Prise en charge des enfants victimes de troubles mentaux dans le District sanitaire de Ferkessédougou (Côte d'Ivoire) : offre de soins et itinéraires thérapeutiques, *Revue Unité de recherche en sciences sociales et santé*, p. 95-10.

Suzanne COMEAU, 2015, « Relations entre l'estime de soi, la dépression et les multiples modalités de pratique sportive chez les adolescents Québécois », Thèse de doctorat, psychologie, Université du Québec à Montréal, Québec-Canada

Susan HARTER, 1999, Self-perception profile for adolescents: manual and questionnaires, University of Denver, Arts Humanities and social sciences, Colorado-Etas Unis, Revision, 50 p.

Anita THAPAR et al., 2012, « La dépression à l'adolescence », *Revue Alsevier*, Vol. 379, p. 1056-1067

https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/depression_fr.pdf, consulté le 28/04/2025 à 22h27mn

[https://engageandshare.org/les-adolescents-les-jeunes-et-la-sante-mentale-en-cote-divoire/\)Malheureuse](https://engageandshare.org/les-adolescents-les-jeunes-et-la-sante-mentale-en-cote-divoire/)Malheureuse), consulté le 28/04/2025 à 15h50mn

<https://fr.scribd.com/document/693426775/Guide-Disc-1>, consulté le 29/04/2025 à 15h31mn

https://www.google.com/maps/place/Avocatier,+Abidjan/@5.4405684,-4.0550681,14z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0xfc195b68f7c1a2f:0x8f2dc39d944470b5!8m2!3d5.4433774!4d-4.030257!16s%2Fg%2F1tdh9t19?entry=ttu&g_ep=EgoyMDI1MDQyMi4wIKXMDSojLDEwMjExNDU1SAFQAw%3D%3D, consulté le 26/04/205 à 09h08mn

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>, consulté le 19/03/2025 à 11h20mn

[E.1-Depression-FRENCH-2015 \(TRES TRES RESUME, INTROD.\).pdf](#), consulté le 19/03/2025 à 10h15mn