... ZAOULI N°15, Septembre 2026, pp. 792-822 ISSN : 2788-9343

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

L'accessibilité communicationnelle à l'épreuve de l'inclusion des personnes en situation de handicap : analyse des dispositifs d'information publique à Bouaké sous le prisme de la CCSC

Akissi Germaine KOUASSI

Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire

safirakouassi@gmail.com

Résumé

En Côte d'Ivoire, malgré un cadre normatif structuré par la loi d'orientation de 1998 et la ratification, en 2014, de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les services publics reste inachevée. Si les barrières architecturales sont bien documentées, le déficit d'accessibilité communicationnelle demeure un angle mort de la recherche en sciences de l'information et de la communication en contexte subsaharien. Cet article analyse dans quelle mesure les dispositifs d'information publique des administrations de Bouaké participent de la marginalisation de ces usagers. Il mobilise le modèle social du handicap, la notion de médiation info communicationnelle et le modèle socioécologique de la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC). La méthodologie, qualitative, associe une analyse documentaire critique et des entretiens semi-directifs menés auprès de 23 personnes : 15 usagers vivant avec un handicap auditif, visuel ou moteur et 8 agents du Centre hospitalier universitaire et de trois mairies annexes. Les résultats montrent que l'exclusion découle principalement d'une rupture de la médiation au guichet, qui se manifeste à trois niveaux : absence de signalétique multisensorielle, agents non formés à l'accueil inclusif et persistance de représentations caritatives. L'article propose des leviers de CCSC structurés aux niveaux individuel, institutionnel et sociétal, articulés par un principe de participation des personnes concernées.

Mots-clés : accessibilité communicationnelle, handicap, communication publique, CCSC, Bouaké

Abstract
In Côte d'Ivoire, despite a structured legal framework based on the 1998 Orientation Law and the 2014 ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), the inclusion of persons with disabilities in public services remains incomplete. While architectural barriers are well documented, the deficit in communicational accessibility remains a blind spot in information and communication sciences research in sub-Saharan Africa. This article analyses the extent to which the public information devices of administrations in Bouaké contribute to the marginalisation of these users. It draws on the social model of disability, the notion of info-communicational mediation and the socio-ecological model of Social and Behaviour Change Communication (SBCC). The qualitative methodology combines a critical documentary analysis with semi-structured interviews conducted with 23 people: 15 users living with hearing, visual or motor impairments and 8 staff members of the university hospital and three district town halls. The findings show that exclusion stems mainly from a breakdown of mediation at the service counter, visible at three levels: lack of multisensory signage, staff untrained in inclusive reception, and persistent charity-based representations. The article proposes SBCC levers at the individual, institutional and societal levels, linked by a principle of participation of the persons concerned.

Keywords : communicational accessibility, disability, public communication, SBCC, Bouaké

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

Introduction

Selon les résultats définitifs du cinquième Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH 2021), la Côte d'Ivoire compte 468 459 personnes en situation de handicap, dont 258 959 hommes (55,2 %) et 209 499 femmes (44,7 %) (Agence ivoirienne de presse [AIP], 2025). Ce chiffre est très éloigné de la projection obtenue en appliquant le taux de prévalence mondiale du handicap estimé par l'Organisation mondiale de la santé, soit environ 15 %, qui donnerait plus de 4,4 millions de personnes. Au-delà de cette invisibilisation statistique, les personnes en situation de handicap disposent pourtant d'un socle juridique ancien : la loi n° 98-594 du 10 novembre 1998 d'orientation en faveur des personnes handicapées, la ratification en 2014 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et les dispositions incitatives du Code du travail de 2015.

L'existence de ce corpus ne garantit pas, à elle seule, une inclusion effective. Si les rapports sectoriels documentent largement les barrières physiques et architecturales, comme les diagnostics consacrés à la mobilité et à l'accessibilité urbaines (SSATP, 2018), le déficit d'accessibilité communicationnelle reste le parent pauvre des politiques publiques et un angle mort de la recherche en sciences de l'information et de la communication (SIC) en contexte subsaharien. L'accès aux droits suppose pourtant que l'usager puisse décoder, comprendre et s'approprier les messages émis par l'institution. Dans cette perspective, le handicap ne se définit pas par la seule déficience de l'individu, mais par la situation de désavantage produite par un environnement

communicationnel conçu pour des usagers valides (Gardou, 2022). Comme le souligne Sen (2000), l'inégalité réelle ne réside pas seulement dans la répartition des ressources ou des textes de loi, mais dans la capacité effective des individus à agir dans leur environnement pour faire valoir leurs droits.

Cette question interroge directement la communication publique, définie par Zémor (2008) comme la communication des institutions publiques au service de l'intérêt général, dont la mission est de garantir la médiation sociale et l'accès à l'information dans l'espace public (Miège, 1989). Or, la numérisation et les mutations organisationnelles des administrations se font souvent sans conception inclusive des dispositifs d'information (Bobillier-Chaumon, 2007). La ville de Bouaké, chef-lieu de la région du Gbêkê et deuxième pôle administratif du pays, offre un cadre d'observation pertinent : ses structures déconcentrées et décentralisées accueillent chaque jour un public diversifié sans que les dispositifs d'accueil aient été adaptés.

La question principale de cette recherche est la suivante : dans quelle mesure les défaillances des dispositifs d'information publique des administrations de Bouaké participent-elles à la marginalisation des personnes en situation de handicap ? Trois questions subsidiaires la précisent. La première porte sur l'adaptation de l'environnement informationnel des services (signalétique, documents, systèmes d'appel) aux différents types de handicap. La deuxième concerne la capacité des agents d'accueil à communiquer avec ces usagers. La troisième interroge les représentations du handicap qui orientent les pratiques d'accueil.

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

L'objectif général est d'analyser les ruptures de médiation info communicationnelle qui entravent l'accès des personnes en situation de handicap aux services publics de Bouaké, afin de proposer des leviers de CCSC pour y remédier. Il se décline en trois objectifs spécifiques : décrire l'accessibilité informationnelle des services étudiés ; caractériser les compétences et les pratiques communicationnelles des agents ; identifier les représentations sociales du handicap présentes dans l'administration.

L'hypothèse générale postule que l'exclusion des usagers en situation de handicap relève moins d'une carence normative que d'une rupture de la médiation info communicationnelle au guichet. Trois hypothèses spécifiques, correspondant aux niveaux du modèle socioécologique, l'opérationnalisent. Au niveau institutionnel (H1), la signalétique et les supports d'information des services sont inadaptés aux handicaps sensoriels. Au niveau individuel (H2), les agents d'accueil ne disposent pas des compétences nécessaires pour communiquer avec ces usagers. Au niveau sociétal (H3), des représentations caritatives du handicap se substituent, dans les pratiques d'accueil, à une logique de droits.

L'article présente d'abord le contexte juridique et statistique du handicap en Côte d'Ivoire, puis le cadre théorique et la démarche méthodologique. Il expose ensuite les résultats, les discute au regard des hypothèses et de la littérature, et formule enfin des propositions opérationnelles fondées sur la CCSC.

1. Contexte juridique et statistique du handicap en Côte d'Ivoire

1.1. Un cadre normatif construit par strates successives

Le dispositif juridique ivoirien en matière de handicap s'est construit depuis la fin des années 1990. La loi n° 98-594 du 10 novembre 1998 en constitue le socle : elle définit les catégories de handicap et pose les principes de la politique nationale (Hanhimanti, s.d.). La même année, la loi n° 98-591 autorise la ratification de la convention n° 159 de l'Organisation internationale du travail relative à la réadaptation professionnelle et à l'emploi des personnes handicapées. Un ministère en charge des personnes handicapées est créé en août 2002. Le 10 décembre 2014, la Côte d'Ivoire ratifie la CDPH, qui l'engage à garantir « le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sans discrimination » pour les personnes concernées. Le Code du travail, révisé par la loi n° 2015-532 du 20 juillet 2015, prévoit des mesures incitatives à l'embauche, notamment une majoration des crédits d'impôt pour les entreprises qui recrutent des travailleurs handicapés (Afrique Économie, 2021). Dans la fonction publique, un recrutement dérogatoire sans concours a été instauré (Ministère de la Famille, de la Femme et des Affaires sociales, s.d. ; Tounkara, 2017). En 2025, un texte de référence sur la typologie du handicap était par ailleurs en cours d'élaboration (AIP, 2025).

Ce corpus donne à la Côte d'Ivoire une architecture normative comparable, sur le papier, à celle d'autres pays. Mais, comme le rappelle l'UNICEF, l'écart entre l'adoption de « plusieurs textes clés » et une « inclusion réelle » demeure important, notamment du fait de la faible accessibilité des services publics (Basse, 2025). Les observateurs nationaux font le même constat : le pays « dispose de beaucoup de textes

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

et lois mais le problème réside dans la mise en œuvre » (Abidjan.net, 2021). C'est précisément cet écart entre le droit formel et sa mise en communication effective dans les administrations que cet article interroge. À titre de comparaison, la législation française distingue désormais explicitement l'accessibilité du bâti, des transports et du numérique (Vie publique, 2025), ce qui fait de la dimension informationnelle un objet d'obligation à part entière.

1.2. Une réalité mal comptée

La mesure statistique du handicap constitue en elle-même un premier symptôme du problème étudié. Les chiffres disponibles varient considérablement selon les sources, les méthodes de collecte et les périodes, ce qui traduit un déficit de production et de communication institutionnelle des données autant qu'un problème de dénombrement. Le tableau 1 et la figure 1 mettent en évidence ces écarts.

Tableau 1

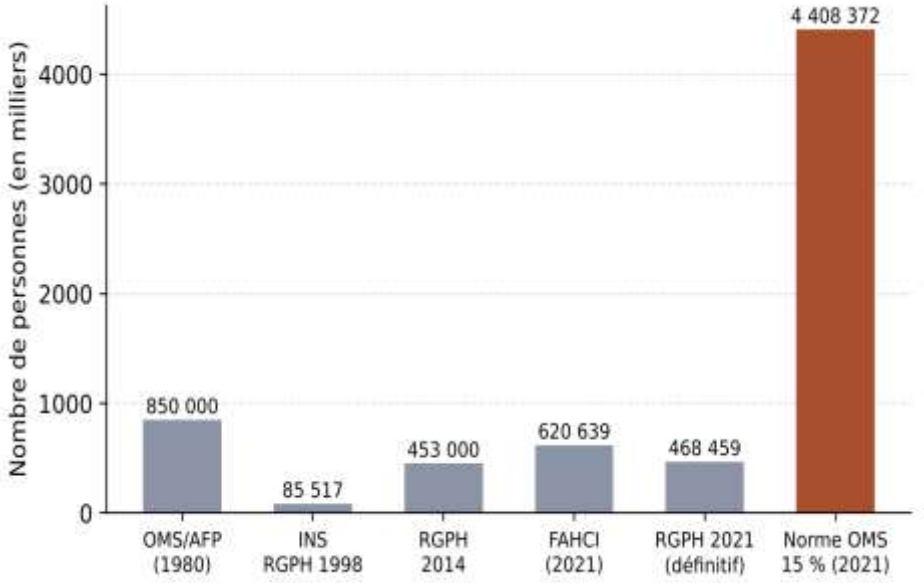
Évolution et écarts des estimations du nombre de personnes en situation de handicap en Côte d'Ivoire (1980-2021)

Source et année	Effectif estimé	Part de la population	Observation
OMS, reprise par l'AFP (1980)	800 000 – 900 000	n.d.	Estimation fondée sur le recensement de 1980
INS, RGPH 1998	85 517	n.d.	Chiffre officiel, très inférieur aux « plus de 450 000 » relayés par la presse pour la même période (Tounkara, 2017)
RGPH 2014	453 000	≈ 2,0 %	58 % d'hommes et 42 % de femmes ; environ 70 % en milieu rural (Abidjan.net, 2021)
FAHCI (2021)	620 639	2,74 %	Déclaration antérieure aux résultats définitifs du RGPH 2021 (Afrique Économie, 2021)
RGPH 2021, résultats définitifs	468 459	≈ 1,6 %	258 959 hommes (55,2 %) et 209 499 femmes (44,7 %) (AIP, 2025)
Projection OMS (2021)	≈ 4 408 372	15 %	Écart d'un facteur proche de 9 avec le chiffre recensé

Note. Élaboration de l'auteure à partir des sources citées. La projection OMS applique le taux mondial de 15 % à la population résidente du RGPH 2021 (29 389 150 habitants).

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

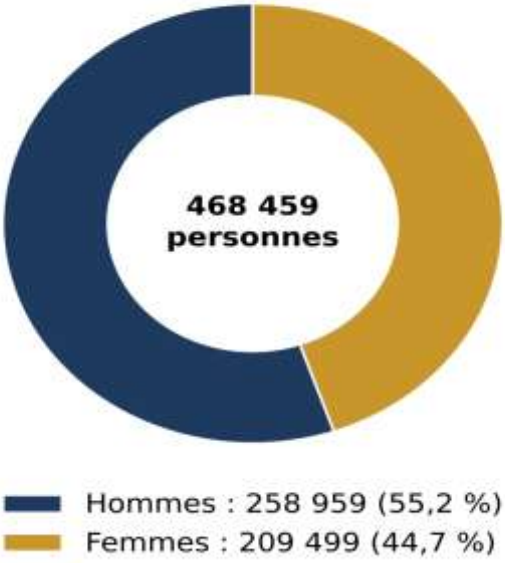
Figure 1
Écarts entre sources sur le nombre de personnes en situation de handicap en Côte d'Ivoire



Note. Élaboration de l'auteure à partir des sources du tableau 1.

Cet écart, d'un facteur proche de neuf entre le chiffre recensé et la prévalence mondiale, suggère que l'appareil statistique peine à saisir les handicaps modérés ou invisibles. À l'échelle d'une métropole régionale comme Bouaké, il se traduit par une absence de prévisibilité : les administrations reçoivent un public dont elles ignorent le volume réel, ce qui rend difficile toute adaptation budgétaire ou logistique des guichets. La figure 2 et le tableau 2 complètent ce portrait.

Figure 2
Répartition par sexe des personnes en situation de handicap recensées en Côte d'Ivoire



Note. Données du RGPH 2021, résultats définitifs (AIP, 2025).

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

Tableau 2

Indicateurs socio-économiques relatifs aux personnes en situation de handicap en Côte d'Ivoire

Indicateur	Valeur	Source
Part des personnes handicapées sans emploi	≈ 49 %	FAHCI, citée par Afrique Économie (2021)
Enfants de moins de 15 ans parmi les personnes recensées	29,4 %	INS, RGPH 1998, cité par l'African Disability Rights Yearbook (s.d.)
Personnes handicapées vivant en milieu rural	≈ 70 %	RGPH 2014, cité par Abidjan.net (2021)
Effectif recensé, stagnation apparente	453 000 (2014, 2019, 2022)	Grand Groupe des personnes handicapées (Major Groups and Other Stakeholders, 2022)

Note. Élaboration de l'auteure à partir des sources citées.

La forte proportion de personnes vivant en milieu rural, près de 70 %, éclaire le choix du terrain. Pôle d'attraction sanitaire et administratif du centre du pays, Bouaké est le premier point de recours des populations rurales en quête d'actes d'état civil ou de soins. Les mairies annexes et le CHU

deviennent ainsi des espaces de contact où se rencontrent la précarité des usagers handicapés venus des zones rurales et la rigidité bureaucratique des guichets urbains.

2. Cadre théorique de l'étude

L'analyse s'appuie sur trois ancrages complémentaires : le modèle social du handicap, qui définit l'objet ; la médiation info communicationnelle, qui situe le problème dans le champ des SIC ; le modèle socioécologique de la CCSC, qui structure à la fois l'analyse et les propositions.

2.1. Le modèle social du handicap

La conceptualisation du handicap a profondément évolué, d'une vision individuelle et pathologique vers une perspective environnementale et situationnelle (Stiker, 1982/2013). Le modèle médical appréhende le handicap comme une déficience biologique de l'individu, relevant de la réadaptation clinique ou de la compensation caritative. Le modèle social, formalisé par les *disability studies* et diffusé dans le monde francophone notamment par Charles Gardou, opère une rupture : le handicap résulte des barrières physiques, institutionnelles, culturelles et communicationnelles d'une société qui n'intègre pas la diversité des corps et des capacités dans la conception de l'espace commun (Gardou, 2022). Pour Gardou (2025), une « cité inclusive » suppose que chacun puisse « disposer, de manière inconditionnelle, de ses droits fondamentaux et participer, à égalité avec les autres, à la vie sociale et citoyenne ». Appliqué aux administrations de Bouaké, ce paradigme invite à analyser l'accueil non à partir des limitations fonctionnelles des usagers, mais à partir des défaillances des dispositifs qui transforment ces limitations en exclusion.

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

2.2. La médiation info communicationnelle en communication publique

En SIC, l'administration publique n'est pas seulement une machine bureaucratique délivrant des actes : elle constitue un lieu où se déploie la communication publique (Miège, 1989 ; Zémor, 2008), qui vise à informer les citoyens, rendre compte de l'action publique et entretenir le lien social. La communication administrative remplit ainsi une fonction de médiation : elle traduit le droit formel en informations compréhensibles, accessibles et appropriables. Lorsque l'environnement informationnel (signalétique, accueil, documents, plateformes numériques) est conçu pour un récepteur idéal, valide, voyant et entendant, une rupture de médiation se produit. Bobillier-Chaumon (2007) a montré que l'omission des besoins des publics spécifiques lors de la conception des dispositifs produit une exclusion systémique. L'accessibilité communicationnelle devient alors une condition de la citoyenneté : priver un usager d'une information accessible revient à restreindre sa capacité à faire valoir ses droits (Sen, 2000).

2.3. Le modèle socioécologique de la CCSC

La Communication pour le Changement Social et Comportemental se définit comme l'usage systématique de stratégies interactives fondées sur la théorie pour favoriser des comportements positifs ; elle se distingue des approches informationnelles descendantes par son caractère participatif et par l'attention portée aux dynamiques systémiques (FHI 360, 2013). Elle s'appuie sur le modèle socioécologique, qui postule que comportements individuels et structures

institutionnelles s'influencent mutuellement à travers plusieurs niveaux imbriqués (UNICEF, s.d.). Adapté à cet objet, le modèle comporte trois niveaux qui fondent les trois hypothèses spécifiques (tableau 3).

Tableau 3

Niveaux du modèle socioécologique retenus et hypothèses correspondantes

Niveau	Contenu observé	Hypothèse
Individuel (micro)	Connaissances, attitudes et aptitudes des agents d'accueil au moment de l'interaction de guichet	H2 : agents non formés à la communication avec les usagers handicapés
Institutionnel (méso)	Normes organisationnelles, signalétique, formats alternatifs (braille, Facile à lire et à comprendre)	H1 : environnement informationnel inadapté aux handicaps sensoriels
Sociétal (macro)	Cadre législatif et représentations collectives du handicap (pitié, charité)	H3 : primauté du registre caritatif sur la logique de droits

Note. Adaptation de l'auteure d'après FHI 360 (2013) et UNICEF (s.d.).

L'articulation de ces niveaux montre que former un agent à la langue des signes modifie un comportement individuel, mais reste sans effet durable si l'institution ne fait pas de l'accessibilité une norme organisationnelle attendue et

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

évaluée, soutenue par une évolution des représentations sociales (Capacity4Dev, s.d.). Adossée au principe de communication participative hérité de Freire (1968/2001), la CCSC pose enfin que le changement n'est durable que si les personnes concernées participent à la co-construction des dispositifs.

3. Méthodologie de l'étude

3.1. Type d'étude

La recherche adopte une démarche qualitative, sous la forme d'une étude monographique des services publics de Bouaké. Ce choix privilégie la profondeur de l'analyse et la compréhension du sens que les acteurs donnent à leurs pratiques, plutôt que la représentativité statistique (Kvale, 1996). La collecte s'est déroulée entre janvier et mars 2026. Elle associe une analyse documentaire critique et des entretiens semi-directifs.

3.2. Corpus documentaire

Le volet documentaire a porté sur les textes juridiques, les rapports institutionnels et les données statistiques relatifs au handicap en Côte d'Ivoire : loi d'orientation de 1998, Code du travail de 2015 et ses textes d'application, rapports et prises de position de l'UNICEF (Basse, 2025) et résultats définitifs du RGPH 2021. Ces documents ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique structurée par la grille socioécologique de la CCSC, afin de confronter le discours normatif de l'État à la réalité des dispositifs d'information.

3.3. Terrain et échantillon

L'enquête a porté sur deux types d'institutions retenues pour leur forte fréquentation et le caractère vital des services rendus : le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Bouaké, structure sanitaire de référence de la région, et trois mairies annexes (Ahougnansou, Air France et Koko), qui délivrent les actes d'état civil au plus près des habitants. L'échantillon, constitué par choix raisonné, comprend 23 personnes réparties en deux catégories (tableau 4). Les usagers ont été répartis à parts égales selon la nature du handicap, afin de couvrir la diversité des barrières d'accès à l'information. Les agents réunissent des personnels d'exécution et d'encadrement, ce qui permet de croiser les pratiques de guichet et la vision managériale.

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

Tableau 4

Composition de l'échantillon (N = 23)

Catégorie	Effectif	Caractéristiques
Usagers vivant avec un handicap auditif	5	Personnes sourdes ou malentendantes, dépendantes de la langue des signes ou de l'écrit
Usagers vivant avec un handicap visuel	5	Personnes aveugles ou malvoyantes, dépendantes de la communication sonore ou tactile
Usagers vivant avec un handicap moteur	5	Personnes paraplégiques ou à mobilité réduite, confrontées à la hauteur des guichets et à la signalétique spatiale
Agents d'accueil	6	Guichetiers de l'état civil des mairies annexes et agents d'orientation du bureau des entrées du CHU
Responsables de service	2	Chargés de la supervision de l'accueil
Total	23	15 usagers et 8 agents

Note. Données d'enquête, janvier-mars 2026.

3.4. Collecte et analyse des données

Les entretiens ont été conduits à l'aide de deux guides différenciés. Pour les usagers, ils portaient sur le parcours d'accès à l'information administrative, les obstacles

rencontrés, les stratégies de contournement et la perception de l'attitude des agents. Pour les agents, ils portaient sur la formation reçue, les difficultés éprouvées au guichet, les représentations du handicap et les besoins en outils de communication. Les entretiens ont été enregistrés, intégralement retranscrits, puis soumis à une analyse de contenu thématique par codage horizontal et vertical. La saturation théorique a été atteinte au douzième entretien chez les usagers et au septième chez les agents.

3.5. Considérations éthiques

Chaque entretien a fait l'objet d'un consentement libre et éclairé. Pour les usagers sourds, un interprète bénévole en langue des signes a été mobilisé. Les participants sont désignés par un numéro afin de garantir leur anonymat.

4. Résultats

Les résultats sont présentés selon les trois niveaux du modèle socioécologique.

4.1. Niveau institutionnel : une signalétique pensée pour un usager valide

L'analyse documentaire des plans de modernisation administrative montre que l'accessibilité y est presque toujours réduite à sa dimension architecturale (rampes d'accès, places de stationnement réservées). Sur le terrain, au CHU comme dans les trois mairies annexes, aucune signalétique adaptée aux déficiences sensorielles n'a été relevée. Aucun document n'est disponible en braille ou en format Facile à lire et à comprendre (FALC). Les systèmes d'affichage des numéros d'attente sont exclusivement visuels, ce qui exclut les usagers aveugles, tandis que les orientations

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

données oralement excluent les usagers sourds. Un usager aveugle rencontré à la mairie annexe d'Air France décrit sa situation :

> « Quand j'arrive à la mairie pour un extrait de naissance, je suis complètement perdu. Il n'y a aucune bande podotactile au sol, aucun signal sonore. Je dois attendre qu'un inconnu prenne pitié de moi pour me guider vers le bon guichet. L'administration me rend dépendant alors que je veux juste être un citoyen autonome. » (Usager n° 3, handicap visuel)

4.2. Niveau individuel : une interaction de guichet improvisée

Aucun protocole de formation à l'accueil inclusif n'est dispensé aux agents de guichet rencontrés, alors même que la fonction publique applique un recrutement dérogatoire en leur faveur. Face à un usager sourd ou aveugle, l'interaction passe d'une communication institutionnelle codifiée à une improvisation qui repose sur la bonne volonté, ou l'embarras, de l'agent. Un agent d'orientation du CHU en témoigne :

> « Quand un usager sourd se présente ici, c'est la panique. On ne comprend rien à ses signes, et lui ne nous entend pas. On en est réduits à écrire des mots sur des bouts de papier, ou à mimer les choses avec les mains. C'est humiliant pour lui et stressant pour nous. On n'a jamais reçu la moindre formation pour ça. » (Agent n° 2, CHU de Bouaké)

Pour les usagers sourds, cette barrière linguistique conduit parfois au renoncement aux soins :

> « Au CHU, expliquer ma maladie au guichet sans interprète est impossible. Tout le monde me regarde, l'agent s'énerve parce qu'il ne comprend pas. Parfois, je préfère repartir chez moi sans me soigner. » (Usager n° 7, handicap auditif)

4.3. Niveau sociétal : la prépondérance du registre caritatif

L'analyse lexicale des entretiens menés avec les agents et les responsables fait apparaître la fréquence des termes relevant de la « pitié », de la « bienfaisance » ou de l'« aide humanitaire », au détriment des notions de « droits », d'« égalité » ou d'« accessibilité ». Un responsable d'état civil illustre ce registre :

> « Nous faisons de notre mieux pour aider ces pauvres personnes. Quand un handicapé arrive, je demande souvent à un agent de le faire passer devant tout le monde par charité. C'est notre devoir humanitaire de les assister. » (Agent n° 5, responsable d'état civil)

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

Le tableau 5 synthétise les principaux résultats par niveau.

Tableau 5
Synthèse des ruptures de médiation observées

Niveau	Rupture observée	Effet sur l'usager
Institutionnel	Absence de signalétique multisensorielle, de braille, de FALC ; appel exclusivement visuel	Dépendance à l'aide d'un tiers, perte d'autonomie
Individuel	Absence de formation des agents ; communication improvisée par l'écrit ou le geste	Humiliation, stress, renoncement aux services de santé
Sociétal	Vocabulaire de la pitié et de la charité ; traitement par faveur	Usager perçu comme objet d'assistance et non comme sujet de droit

Note. Données d'enquête, 2026.

5. Discussion

5.1. Une exclusion produite par l'environnement informationnel

Les résultats confirment la première hypothèse (H1). La réduction de l'accessibilité au seul bâti occulte la dimension sensorielle et informationnelle de l'accueil. Ce constat rejoint les analyses de Bobillier-Chaumon (2007) sur les dispositifs conçus pour un usager idéal unique : en l'absence de signalétique multisensorielle, la démarche administrative devient un parcours d'obstacles qui transforme une variation fonctionnelle en dépendance. Le témoignage de l'usager n° 3 illustre exactement le renversement décrit par le modèle social du handicap (Gardou, 2022) : ce n'est pas la cécité qui empêche l'accès au guichet, mais l'organisation de l'espace informationnel.

5.2. Des agents démunis plutôt que réticents

La deuxième hypothèse (H2) est également confirmée. Les agents ne refusent pas l'interaction ; ils en sont incapables faute de compétences. Ce résultat rejoint les recommandations de l'UNICEF sur la nécessité d'investir dans la formation des personnels (Basse, 2025). Il montre aussi qu'au niveau individuel du modèle socioécologique, la bonne volonté ne suffit pas : sans compétences communicationnelles spécifiques, les agents reproduisent, malgré eux, des situations d'exclusion. Le renoncement aux soins rapporté par un usager sourd souligne que la rupture de médiation n'est pas seulement administrative, mais peut avoir des conséquences sanitaires.

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

5.3. La charité comme substitut au droit

La troisième hypothèse (H3) est confirmée. Le glissement sémantique observé indique que l'usager handicapé est perçu non comme un sujet de droit, au sens de la CDPH, mais comme un objet de charité publique (Stiker, 1982/2013). Même animée d'intentions louables, cette posture remplace une obligation structurelle d'accessibilité par une faveur discrétionnaire, ce qui maintient l'usager dans une position d'infériorité (Gardou, 2025). Ce niveau sociétal éclaire les deux autres : tant que l'accueil est pensé comme un geste d'assistance, l'institution n'a pas de raison de le normaliser par une signalétique adaptée ou une formation obligatoire.

5.4. Portée et limites

Ces résultats valident l'hypothèse générale : l'exclusion observée relève moins d'une carence normative que d'une rupture de médiation au guichet, qui se manifeste à trois niveaux interdépendants. L'étude présente toutefois des limites. L'échantillon, restreint et qualitatif, ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des administrations ivoiriennes. Les pratiques ont été saisies à travers le discours des acteurs ; une observation directe et systématique des interactions au guichet permettrait de les objectiver. Enfin, les handicaps mentaux et psychiques, qui posent des enjeux de communication spécifiques, n'ont pas été couverts.

6. Propositions fondées sur la CCSC

Pour remédier aux ruptures observées, les propositions doivent dépasser l'information descendante. Conformément au modèle socioécologique, elles sont structurées par niveau

et reliées par une approche transversale de participation (tableau 6).

Tableau 6
Leviers de CCSC proposés par niveau d'intervention

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

Niveau	Leviers proposés	Acteurs responsables
Individuel	Module obligatoire d'accueil inclusif (bases de la langue des signes ivoirienne, techniques de guidage, communication écrite simplifiée) ; supports de rappel réguliers inspirés de la communication engageante ; désignation d'un référent accessibilité par service	Direction des ressources humaines, écoles de formation des agents, CHU et mairie
Institutionnel	Signalétique multisensorielle (pictogrammes, bandes podotactiles, appel visuel et sonore) ; formulaires en braille, gros caractères et FALC ; audit d'accessibilité des services numériques ; partenariat avec les organisations de personnes handicapées	Mairie de Bouaké, direction du CHU, organisations de personnes handicapées

Sociétal	Campagnes présentant les personnes handicapées comme actrices de leur citoyenneté ; plaidoyer pour un décret fixant des obligations d'accessibilité communicationnelle ; indicateurs d'accessibilité dans les rapports de redevabilité	Ministères concernés, Assemblée nationale, médias, société civile
Transversal	Comités consultatifs d'usagers, pair-aidance au guichet, mécanismes réguliers de rétroaction des usagers	Mairie, CHU, associations d'usagers

Note. Élaboration de l'auteure, 2026.

Au niveau individuel, l'enjeu est de modifier les connaissances et les pratiques des professionnels de premier contact. La formation initiale et continue des agents devrait intégrer un module d'accueil inclusif. Les principes de la communication engageante (Joule & Beauvois, 2014) suggèrent de compléter cette formation par des supports de rappel courts et réguliers, afin d'ancrer les comportements par la répétition de petits actes professionnels. La désignation d'un référent accessibilité dans chaque mairie annexe et au bureau des entrées du CHU permettrait de centraliser les besoins et de suivre l'application des consignes.

Received: 02/08/2026 Accepted: 03/09/2026 Published: 22/10/2026

Au niveau institutionnel, il s'agit de transformer l'environnement informationnel des structures d'accueil : signalétique multisensorielle, diversification des formats des documents administratifs et audit d'accessibilité des services numériques de l'état civil avant leur déploiement. Un partenariat institutionnalisé entre la municipalité, la direction du CHU et les organisations de personnes handicapées garantirait la validation technique des dispositifs.

Au niveau sociétal, les campagnes de communication sociale devraient substituer au registre de la pitié celui de l'égalité des droits (Gardou, 2025). Elles gagneraient à être appuyées par un plaidoyer en faveur d'un décret d'application contraignant en matière d'accessibilité communicationnelle et numérique, et par l'intégration d'indicateurs d'accessibilité dans l'évaluation des services publics.

Enfin, conformément aux principes de la communication participative (Freire, 1968/2001), ces leviers doivent faire des personnes en situation de handicap des sujets actifs de la communication publique. La création de comités consultatifs d'usagers, le recours à la pair-aidance et des mécanismes réguliers de rétroaction permettraient aux usagers d'évaluer eux-mêmes la qualité de leur parcours administratif.

Conclusion

Cet article s'est demandé dans quelle mesure les défaillances des dispositifs d'information publique des administrations de Bouaké participent à la marginalisation des personnes en situation de handicap. Les entretiens menés

auprès de 15 usagers et de 8 agents, croisés avec l'analyse documentaire, permettent de répondre à cette question.

Les trois hypothèses spécifiques sont confirmées. Au niveau institutionnel, la signalétique et les supports d'information sont inadaptés aux handicaps sensoriels (H1). Au niveau individuel, les agents d'accueil, faute de formation, improvisent des interactions qui produisent humiliation et renoncement (H2). Au niveau sociétal, le registre caritatif se substitue à la logique de droits (H3). L'hypothèse générale est donc validée : la marginalisation observée ne résulte pas d'une carence législative, la Côte d'Ivoire disposant d'un arsenal normatif conséquent, mais d'une rupture systémique de la médiation info communicationnelle au guichet.

Sur le plan théorique, l'étude montre l'intérêt d'articuler le modèle social du handicap et le modèle socioécologique de la CCSC pour analyser l'accessibilité communicationnelle des services publics. Sur le plan pratique, elle propose une feuille de route structurée par niveau d'intervention, transposable à d'autres administrations. Ses limites, liées à la taille de l'échantillon et à l'absence d'observation systématique, appellent des prolongements : l'extension du protocole à d'autres métropoles régionales, l'intégration d'observations directes au guichet et la prise en compte des handicaps mentaux et psychiques.

Références bibliographiques

Abidjan.net. (2021, 4 octobre). *Cadre juridique des personnes en situation de handicap : la Côte d'Ivoire dispose de beaucoup de textes et lois mais le problème réside dans la mise en œuvre (expert)*. https://news.abidjan.net/articles/698365/

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

African Disability Rights Yearbook. (s.d.). *Côte d'Ivoire* [Rapport pays]. Université de Pretoria. https://www.adry.up.ac.za/section-b-country-reports/cote-d-ivoire

Afrique Économie. (2021, octobre). *La contribution des personnes handicapées dans le développement économique de la Côte d'Ivoire*. https://www.afriqueeconomie.net/2021/10/la-contribution-des-personnes-handicapees-dans-le-developpement-economique-de-la-cote-divoire/

Agence ivoirienne de presse. (2025, mai). *Vers l'élaboration d'un texte de référence sur la typologie du handicap en Côte d'Ivoire*. https://www.aip.ci/199774/aip-vers-lelaboration-dun-texte-de-reference-sur-la-typologie-du-handicap-en-cote-divoire/

Basse, J.-F. (2025, 3 décembre). « Chaque enfant a le droit de se sentir valorisé… » [Entretien]. *AllAfrica*. https://fr.allafrica.com/stories/202512030377.html

Bobillier-Chaumon, M.-É. (2007). *L'accessibilité des e-services aux personnes non-voyantes : difficultés d'usage et recommandations* [Prépublication]. arXiv. https://arxiv.org/abs/0712.3215

Capacity4Dev. (s.d.). *La communication visée au changement du comportement social (SBCC)*. Commission européenne. https://capacity4dev.europa.eu/discussions/la-communication-visee-au-changement-du-comportement-social-sbcc_en

FHI 360. (2013). *La communication pour le changement social et comportemental : module du praticien (introduction)*. https://www.fhi360.org/wp-

content/uploads/2013/03/Practitioners-Module-0_French_Final.pdf
Freire, P. (2001). *Pédagogie des opprimés* (3e éd.). La Découverte. (Œuvre originale publiée en 1968)
Gardou, C. (2022). *La fragilité de source : ce qu'elle dit des affaires humaines*. Érès.
Gardou, C. (2025). *Une cité inclusive comme horizon : essai de critique sociale*. Érès.
Hanhimanti. (s.d.). *Le fonctionnaire handicapé dans la fonction publique ivoirienne*. https://www.hanhimanti.com/le-fonctionnaire-handicape-dans-la-fonction-publique-ivoirienne-2/
Joule, R.-V., & Beauvois, J.-L. (2014). *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens* (nouv. éd.). Presses universitaires de Grenoble.
Kvale, S. (1996). *InterViews: An introduction to qualitative research interviewing*. Sage.
Major Groups and Other Stakeholders. (2022, 14 juillet). *Côte d'Ivoire VNR : réponse du Grand Groupe des personnes handicapées*. https://www.mgos.org/wp-content/uploads/2022/10/Cote-d_Ivoire-VNR_MGOS-statement-2022.pdf
Miège, B. (1989). *La société conquise par la communication*. Presses universitaires de Grenoble.
Ministère de la Famille, de la Femme et des Affaires sociales. (s.d.). *Politique nationale en faveur des personnes handicapées*. https://www.societeinclusive.org/images/pdf_files/Afrique/Politique_Nationale_des_handicap_Cote_dIvoire.pdf
Sen, A. (2000). *Repenser l'inégalité*. Seuil.

Received: 02/08/2026 **Accepted:** 03/09/2026 **Published:** 22/10/2026

SSATP. (2018, novembre). *Politiques de mobilité et d'accessibilité urbaines durables : Côte d'Ivoire*. Programme de politiques de transport en Afrique. https://www.ssatp.org/sites/default/files/publication/SSATP_UTM_FinalReport_COTEDIVOIRE%20-%20FINAL%20EDIT.pdf

Stiker, H.-J. (2013). *Corps infirmes et sociétés : essai d'anthropologie historique* (3e éd.). Dunod. (Œuvre originale publiée en 1982)

Tounkara, G. I. (2017, 17 novembre). Les Ivoiriens handicapés demandent une politique en leur faveur. *VOA Afrique*. https://www.voaafrique.com/a/les-ivoiriens-handicapes-demandent-une-politique-en-leur-faveur/4120266.html

UNICEF. (s.d.). *Communication pour le changement social et comportemental*. SBC Guidance. https://www.sbcguidance.org/fr/comprendre/communication-pour-le-changement-social-et-comportemental

Vie publique. (2025, 10 décembre). *Accessibilité aux personnes handicapées : bâti, transport, numérique*. https://www.vie-publique.fr/eclairage/21896-accessibilite-aux-personnes-handicapees-bati-transport-numerique

Zémor, P. (2008). *La communication publique* (4e éd.). Presses universitaires de France.