

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN LETTRES (COMMUNICATION SOCIALE)

PAR
RENELISE MOUTENDA PELAGIE



ÉTUDE DES ÉLÉMENTS DE RÉSISTANCE
DES HABITANTS DU QUARTIER ROCHES CARRÉES (MARTINIQUE)
AUX ACTIVITÉS DE PRÉVENTION CONTRE LA DENGUE

NOVEMBRE 2011

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Remerciements

J'adresse mes sincères remerciements à M. Claude LISE, Président du Conseil Général de la Martinique, Mme la Directrice Générale des Services Départementaux ainsi que M. le Directeur des Ressources Humaines, pour m'avoir accordé la possibilité de suivre une formation continue au Canada, sanctionnée par l'obtention du Diplôme d'Études Supérieures Spécialisées (DESS) ainsi que la Maîtrise avec mémoire en Communication Sociale.

Je tiens à exprimer mon respect et ma profonde gratitude à mon chef de service, Dr André YEBAKIMA, Responsable du service de Démoustication/Lutte antivectorielle. Dr André YEBAKIMA, a, sans hésiter, consenti à me donner son avis favorable pour suivre ce cursus scientifique en lien avec l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada). Je lui suis reconnaissante de m'avoir fait confiance.

Je remercie le professeur Raymond CORRIVEAU, mon directeur de recherche en Communication Sociale à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Son soutien ainsi que ses judicieux conseils ont contribué à la réalisation de ce mémoire de recherche et donc à la maîtrise d'une discipline encore peu connue.

Je remercie tous mes collègues du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle pour leurs nombreuses marques d'encouragements. Un grand Merci en particulier à mon collaborateur, Denis D'ABADIE DE LURBE qui a assuré mon intérim au sein de l'Unité de Communication Sociale du service, pendant ma formation.

Merci à mon cher époux qui a fait preuve d'une grande patience et qui n'a eu de cesse de m'encourager.

Merci beaucoup à mes deux sœurs et à ma mère pour leur soutien. Je dis de nouveau MERCI à notre exceptionnelle « maman-courage », qui a toujours fait pour ses enfants.

Et par-dessus tout, je remercie l'Éternel, l'incarnation même de l'intelligence. Sans lui, je n'aurais pu trouver la force physique et mentale pour l'élaboration de ce mémoire. Je m'efface devant sa toute puissance.

Mon père et mon frère, trop tôt disparus : leur souvenir restera gravé dans mon cœur. Mon père nous disait souvent, pour nous encourager à étudier : « *Yo vréyé mwen, mwen pa alé !* » [Mes parents m'envoyaient (à l'école) mais je n'y allais pas !].

Résumé

Cette étude qualitative réalisée dans le cadre de l'obtention de la maîtrise scientifique en communication sociale porte sur la participation de la population de la Martinique aux actions de prévention contre la dengue.

Il a été question d'analyser les éléments favorisant la non-implication des habitants du quartier Roches Carrées (Le Lamentin), dans leurs pratiques individuelles de prévention ainsi que dans les actions collectives initiées par les instances sanitaires locales. L'absence de données sur les causes de non-implication de ces habitants nous a conduit à réaliser une recherche exploratoire de type naturaliste dans cette zone.

Ces éléments étaient supposés révéler les caractéristiques propres à la modification de comportement chez le citoyen, notamment à travers sa vision du monde et les gestes qu'il pose chez lui ainsi que dans son environnement proche afin de se protéger des moustiques. Le champ intellectuel dans lequel nous avons fait évoluer cette étude est la communication axée sur une approche participative.

La méthodologie orchestrée est déterminée par une triangulation qui fait intervenir des instruments de collecte de données ainsi qu'un quartier témoin, le quartier Fond Bernier (Schœlcher). Ces outils permettent la validation de l'étude en faisant émerger différentes relations en comparaison à la zone principale d'analyse (Quartier Roches Carrées/Lamentin). Ces instruments sont essentiellement des enquêtes individuelles et de groupes complétées par l'observation-participation.

Les premières investigations ont décelé l'inexistence d'actions collectives de prévention initiées par la municipalité dans le quartier de Roches Carrées (Le Lamentin). L'analyse des pratiques individuelles a montré que les éléments de non-implication des habitants de ce quartier sont liés non seulement à une faille conséquente dans l'applicabilité, mais par-dessus tout à l'altération inquiétante du lien social et du capital social dans ce quartier, autant en individuel que dans la dynamique de groupe. Ces deux concepts sont des piliers majeurs qui conditionnent l'implication.

En effet, hormis cette faible dimension liée à la connaissance chez les habitants du quartier Roches Carrées (Le Lamentin), d'autres facteurs directement et indirectement liés à l'individu, entrent en jeu, à savoir : la topographie du quartier, le sentiment d'appartenance au quartier, la solidarité et la cohésion collective, la participation citoyenne, les liens entre les administrés et la municipalité, les rapports institutionnels (entre la municipalité et les intervenants en santé). La dimension du lien social est d'autant plus incontournable que la différence se ressent avec évidence entre la zone principale d'étude et le quartier témoin. D'un quartier à l'autre, les dissemblances sont prononcées. Roches Carrées (Lamentin) est étouffé dans un réseau idéologique primaire défaillant alors que Fond Bernier (Schœlcher) s'épanouit dans une diversité d'activités avec le désir de chacun d'agir pour assurer la vie de quartier. Dans ce quartier les structures idéologiques de motivation et d'opinion trouvent des points de convergence contrairement à Roches Carrées. Ce dernier, qui de part sa disposition géographique ne favorise aucun point de ralliement, connaît un degré de socialisation qui apparaît clairement comme n'étant pas acquise.

Table des matières

Remerciements.....	i
Résumé.....	iii
Table des matières	v
Liste des figures	x
Liste des tableaux.....	xi
Liste des abréviations, sigles et acronymes	xii
Introduction.....	1
1 Objet de l'étude.....	3
1.1 Thème de la recherche.....	3
1.2 Question générale de la recherche.....	4
1.2.1 Situation de la dengue dans le monde	5
1.2.2 Facteurs favorisant la transmission de la dengue	6
1.2.3 Rôle et résolutions des instances internationales.....	8
1.2.4 Situation de la dengue en Martinique	10
1.2.5 Question.....	15
1.3 Axe préliminaire.....	16
1.4 Recherche documentaire	17
1.4.1 Mots clés et stratégie de repérage.....	17
1.4.2 Caractéristiques générales des documents repérés	19
1.5 Recension des écrits	20
1.5.1 Variables individuelles	21
1.5.2 Variables liées au contexte environnemental, sanitaire et social.....	28
1.5.3 Les méthodes	31
1.5.4 Synthèse de la recension des écrits.....	45
2 Cadre théorique ou conceptuel	51
2.1 Cadre théorique	51

2.1.1 La structure motivationnelle de Vallerand et Thill (1993).....	51
2.1.2 Théorie de l’agir communicationnel d’Habermas (1987)	53
2.1.3 Théorie de la communication généralisée Mucchielli et Noy (2005)	53
2.2 Synthèse des relations entre les variables selon la littérature.....	55
2.3 Définition des concepts retenus.....	57
2.3.1 Modification comportementale.....	57
2.3.2 La motivation.....	58
2.3.3 La communication participative	59
2.3.4 Problème et question spécifiques	60
3 Structuration de la recherche	62
3.1 Introduction	62
3.2 Position épistémologique	62
3.3 Stratégie de recherche	63
3.3.1 Type de recherche.....	63
3.3.2 Stratégie de preuve : Étude de cas	63
3.4 Outils de mesure de l’activité des variables utilisées	64
3.4.1 Concepts	65
3.4.2 Dimensions	66
3.4.3 Variables.....	66
3.4.4 Indicateurs	66
3.5 Choix des zones d’étude : zone principale d’étude et quartier témoin.....	67
3.5.1 Zone principale d’étude (quartier Roches Carrées/Le Lamentin) : Présentation	67
3.5.2 Quartier témoin (quartier Fond Bernier/Schœlcher) : Présentation	70
3.6 Corpus humain	71
3.6.1 Critères de sélection des participants.....	72
3.6.2 Éthique - Respect des droits des individus.....	73
3.6.3 Composition de l’échantillon du quartier Roches Carrées (Le Lamentin)	75
3.6.4 Composition de l’échantillon du quartier de Fond Bernier (Schœlcher)	76

4 Collecte des données.....	79
4.1 Méthode de collecte de données.....	79
4.1.1 Les entretiens de recherche.....	79
4.1.2 Les entretiens à questions ouvertes	79
4.1.3 Les entretiens semi-dirigés	80
4.1.4 Les groupes de discussion	80
4.1.5 L'observation participation.....	80
4.2 Modalités de déroulement des enquêtes	81
4.2.1 Mesures prises avant la collecte des données	81
4.2.2 Mesures prises pendant la collecte des données.....	82
4.2.3 Mesures prises après la collecte des données	84
5 Analyse des données	88
5.1 Introduction	88
5.2 Quartier Roches Carrées (Le Lamentin) : Description des résultats	88
5.2.1 Appartenance sociale.....	88
5.2.2 Participation – Non participation.....	91
5.2.3 Rapport au pouvoir : Relation avec les politiques	95
5.2.4 Connaissances et croyances.....	98
5.2.5 Situation communicationnelle	99
5.2.6 Attitudes et comportements	101
5.2.7 Observations des attitudes et des comportements	103
5.3 Quartier Fond Bernier (Schœlcher) : Description des résultats	106
5.3.1 Appartenance sociale.....	107
5.3.2 Participation – Non participation.....	108
5.3.3 Rapport au pouvoir : relations avec les politiques.....	112
5.3.4 Connaissances et croyances.....	114
5.3.5 Situation communicationnelle	115
5.3.6 Attitudes et comportements	115
5.3.7 Observations des attitudes et des comportements	117
5.4 Quartier Roches Carrées (Le Lamentin) : Synthèse de la description des résultats.....	118

5.5 Quartier Fond Bernier (Schœlcher) : Synthèse de la description des résultats.....	122
5.6 Résultats de l'analyse : différence marquée entre les deux quartiers.....	126
5.6.1 Variables individuelles	127
5.6.2 Variables liées au contexte environnemental et social	129
5.6.3 Variables liées à la qualité d'échanges institutionnels	130
5.7 Interprétation des résultats.....	133
5.7.1 Les relations entre les données	133
5.7.2 Confrontation des résultats avec la revue de littérature.....	143
6 Conclusion	148
6.1 Rappel des grandes lignes de la recherche	148
6.2 Nouveaux apports de connaissances	150
6.2.1 Nouvelles connaissances relatives au phénomène étudié.....	150
6.2.2 Nouvelles connaissances théoriques (utilité de cette étude pour l'état des connaissances)	152
6.3 Positionnement de l'analyste (apport sur le plan intellectuel)	153
6.4 Discussion de la méthode	155
6.5 Proposition de pistes de réflexion	156
6.6 Conclusion finale.....	158
Bibliographie	160
Annexe 1 : Carte de la Martinique.....	169
Annexe 2 : Quartier Roches Carrées (Lamentin).....	170
Annexe 3 : Quartier Fond Bernier (Schoelcher).....	171
Annexe 4 : Composition du corpus humain	172
Annexe 5 : Guide d'entrevue.....	174
Annexe 6 : Grille d'observation des comportements	177
Annexe 7 : Lettre au maire de la ville du Lamentin	178
Annexe 8 : Lettre au maire de la ville de Schoelcher	180
Annexe 9 : Lettre de présentation de la recherche.....	182

Annexe 10 : Attestation de confidentialité	183
Annexe 11 : Profil comportemental des 16 répondants.....	184
Annexe 12 : Relevé de lieux de conservation de l'eau (par répondant)	197
Annexe 13 : Relevés des lieux de stagnation d'eau.....	198
Annexe 14 : Grille d'arrimage des indicateurs théoriques	199
Annexe 15 : Diagramme causal - Appartenance Sociale et implication.....	202
Annexe 16 : Diagramme causal - Connaissances, croyances et implication.....	203
Annexe 17 : Diagramme causal - Pratiques de prévention et participation.....	204
Annexe 18 : Graphe explicatif de la théorie de la communication généralisée (Mucchielli et Noy, 2005)	205

Liste des figures

Figure 1-1 : Instances intervenant dans le processus de gestion des épidémies	12
Figure 1-2 : Problématique de recherche.	14
Figure 2-1 : Schéma de synthèse des effets des variables	57

Liste des tableaux

Tableau 1-1 : Définition des termes composant la question de recherche	16
Tableau 3-1 : Opérationnalisation des variables	67
Tableau 3-2 : Critères d'inclusion des participants	73
Tableau 4-1 : Extrait tableau de condensation des données (Roches Carrées/Lamentin)	85
Tableau 5-1 : Répartition des lieux de reproduction par répondant	104
Tableau 5-2 : Appartenance sociale	118
Tableau 5-3 : Participation – Non participation	118
Tableau 5-4 : Relations entre les voisins	119
Tableau 5-5 : Rapport au pouvoir : Relations avec les politiques	119
Tableau 5-6 : Connaissances et croyances	120
Tableau 5-7 : Situation communicationnelle	120
Tableau 5-8 : Attitudes et comportements	121
Tableau 5-9 : Observations des attitudes et des comportements	121
Tableau 5-10 : Appartenance sociale	122
Tableau 5-11 : Participation-Non participation	123
Tableau 5-12 : Relations entre voisins	123
Tableau 5-13 : Rapport au pouvoir : Relations avec les politiques	124
Tableau 5-14 : Connaissances et croyances	124
Tableau 5-15 : Situation communicationnelle	125
Tableau 5-16 : Attitudes et comportements	125
Tableau 5-17 : Observation des attitudes et des comportements	125
Tableau 5-18 : Variables individuelles	128
Tableau 5-19 : Variables liées au contexte environnemental et social	129
Tableau 5-20 : Variables liées à la qualité d'échanges institutionnels	131

Liste des abréviations, sigles et acronymes

Ae	Aedes
ARS	Agence Régionale de Santé
BTS	Brevet de Technicien Supérieur
C	Citerne
CAP	Connaissances, Attitudes, Pratiques
CAREC	Caribbean Epidemiology Centre
CACEM	Communauté d'Agglomération du Centre de la Martinique
CDC	Centre for Disease Control
COMBI	Communication for Behavioral Impact
CWG	Community Working Group
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DESS	Diplôme d'Études Supérieures Spécialisées
DFA	Départements Français d'Amérique
DOM	Département d'Outre Mer
DP	Dessous de pot
EIC	Education, Information, Communication
F	Fût
FS	Fosse Septique
GR	Grand Récipient
HBM	Health Belief Model
INSEE	Institut Nationale de la Statistique et des Etudes Economiques
IRD	Institut de Recherche et de Développement
KAPB	Knowledge, Attitude, Practice and Behaviour
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAHO	Pan American Health Organization
PF	Pot à Fleurs
PR	Petit Récipient

PSAGE	Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies de dengue
SIC	Sciences de l'Information et des Communications
UQTR	Université du Québec à Trois-Rivières
VNO	Virus du Nil Occidental

Introduction

La Martinique connaît des vagues d'épidémies de dengue récurrentes depuis 1995. L'épidémie de l'année 2010 a été la plus grave que le pays ait connue : 42 000 cas estimés de dengue, 17 décès. Pour faire face à cette situation, les instances en charge de la lutte antivectorielle telles que l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Général de la Martinique ont renforcé les moyens de mobilisation. En dépit des actions, la population demeure dans l'attentisme et pose mal les gestes de prévention. L'une des préoccupations des opérateurs est de comprendre les éléments qui favorisent ce désintérêt persistant, cette inertie face au danger potentiel causé par les moustiques. Cette situation induit les questions ci-après : Quelles sont les réactions des gens à l'annonce des épidémies de dengue ? Quels sont les gestes individuels et collectifs qu'ils posent dans leur quartier ? Que pensent les habitants des messages de prévention sur les moustiques ? Quelles sont les actions de prévention organisées dans le quartier ? Quel est le degré relationnel entre les instigateurs des actions de prévention et les habitants ? Pour y répondre, nous avons mené une démarche qualitative en réalisant des entretiens de proximité individuels et collectifs dans deux quartiers : Roches Carrées (Le Lamentin) et Fond Bernier (Schœlcher).

Le travail est présenté sur six chapitres. Les chapitres un et deux exposent respectivement l'objet de l'étude et le cadre théorique. Ce dernier souligne l'importance de la communication participative, la contextualisation par les communications concomitantes et la communication du risque, dans le processus de modification comportementale.

Le troisième chapitre expose la réflexion méthodologique de cette étude. Il contient plusieurs sections portant sur notre position épistémologique, la stratégie de recherche et la composition du corpus humain.

Le chapitre quatre fait état des méthodes de collecte des données utilisées.

Le chapitre cinq traite de l'analyse des données et de l'interprétation des résultats.

Le dernier chapitre contient la conclusion. Dans cette ultime partie nous exposons : le rappel des grandes lignes de la recherche, les apports des nouvelles connaissances

théoriques relatives au phénomène étudié, notre positionnement intellectuel, les apports et les limites de cette recherche et des propositions de pistes de réflexion.

1 Objet de l'étude

1.1 Thème de la recherche

Cette recherche a pour objet l'analyse du comportement résistant des citoyens dans les actions de prévention et de contrôle de la dengue. Elle s'appuie sur la communication en santé publique liée aux maladies vectorielles en prenant en compte la participation de la communauté qui est, à notre avis, un volet très important.

L'une de nos priorités est de répertorier et de décrire les facteurs de modification comportementale souhaitée dans une communauté exposée au risque de contracter des maladies. Dans une communication présentée par Corriveau (Conseil général de la Martinique, 2000), l'auteur souligne que certains schémas de développement et de sous-développement favorisent des bouleversements démographiques provoquant ainsi une concentration des populations humaines. Cette situation crée alors un facteur de proximité propice à la propagation et à la mutation des maladies vectorielles. L'évolution de ces maladies est favorisée par la mondialisation des échanges. Les virus voyagent aussi bien que leurs porteurs. Selon l'auteur, la considération des maladies ne peut se limiter aux murs des laboratoires d'autant plus que les sciences exactes tiennent compte de plus en plus de paramètres sociaux dans la résolution des problèmes de santé.

Certaines maladies vectorielles, notamment la dengue, constituent de nos jours un réel problème social quand on considère que la majorité des lieux de reproduction du moustique est générée par le citoyen lui-même. Corriveau (Conseil général de la Martinique, 2000) pense qu'il est nécessaire d'apporter des réponses sociales à des questions sociales. Avoir recours à la communication sociale, selon lui, ne constitue pas une option, mais bien un passage obligé. L'émergence et la résurgence de ces maladies inquiètent le milieu scientifique, d'autant plus que la résistance des moustiques aux insecticides a un impact sur les activités opérationnelles de lutte antivectorielle (Yébakima, 1991 ; Etienne, 2006).

Ces observations nous conduisent à considérer pertinent de réfléchir sur les facteurs de modification comportementale pouvant amener les populations à risque à adopter les gestes de prévention adéquats contre les maladies vectorielles

1.2 Question générale de la recherche

Bien que la notion de modification comportementale fasse référence à la psychologie sociale, nous pensons que la santé des individus, abordée dans une dynamique communicationnelle, constitue une dimension à considérer. Ainsi, la communication sociale, dans le cadre de la prévention des maladies vectorielles, est le champ intellectuel dans lequel nous travaillerons. En effet, elle est un outil incontournable d'aide à la recherche des facteurs pouvant amener les citoyens à participer activement à des programmes de prévention. Bateau (2003) souligne que les sciences sociales sont indispensables pour obtenir des changements de comportement, dans l'optique d'une communication où l'échange est réellement pris en compte et dans un système qui doit pouvoir considérer les éléments nécessaires à la rétroaction citoyenne. Quénel et al. (2009) expliquent que les recherches en sciences sociales et comportementales face aux maladies infectieuses émergentes, bien que peu développées en France, connaissent un important développement à l'échelle internationale.

Afin de faciliter le développement des idées relatives à notre question générale, nous exposerons successivement : la situation de la dengue dans le monde, les facteurs importants de transmission de la dengue ainsi que les décisions prises par les instances internationales, notamment en matière de participation communautaire. Enfin, nous aboutirons à la question spécifique après avoir exposé la situation de la dengue en Martinique et mis l'accent sur notre problématique de recherche, à savoir : le comportement résistant de la population de la Martinique face à ce fléau en dépit des actions de prévention initiées par les services sanitaires de l'île.

1.2.1 Situation de la dengue dans le monde

Dans un rapport intitulé : « Best Practices for Dengue Prévention and Control in the Americas », Lloyd (2003) fait état de la situation de la dengue dans le monde. En s'appuyant sur de nombreux rapports émis par les instances telles que le Centre for Disease Control (CDC), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), La Pan American Health Organization (PAHO), elle dresse un état des efforts régionaux et internationaux faits dans le cadre de la prévention et du contrôle de cette maladie. Sa distribution globale est comparable à celle du paludisme. Plus de 2 milliards de personnes vivent dans des zones à risque de transmission. Chaque année, l'on compte 50 à 100 millions de cas de dengue. Les cas fatals sont généralement ceux de jeunes enfants.

Des contributions, réalisées en 2003 et en 2009 par l'Institut de Recherche et de Développement (IRD) analysent tous les aspects de la lutte antivectorielle dans les Départements Français d'Amérique (DFA) ainsi qu'en France. Le collège d'experts (Corriveau, Philippon & Yébakima, 2003; Quénel et al., 2009) soulignent que la dengue progresse de façon spectaculaire depuis quelques décennies. La maladie est maintenant endémique dans plus de 100 pays d'Afrique, des Amériques (y compris la Caraïbe), de la Méditerranée orientale, de l'Asie du Sud-est et du Pacifique occidental. L'homme est le principal réservoir du virus de la dengue. Il y a quatre souches ou sérotypes du virus de la dengue. Le patient qui survit à l'infection est immunisé (théoriquement à vie) vis-à-vis du sérotype en cause. Pour ne plus développer la maladie, il faudrait contracter successivement les trois autres sérotypes car il n'y a pas d'immunité croisée. Les moustiques vecteurs de la dengue sont *Aedes aegypti* en Afrique, dans la Caraïbe et la région des Amériques; *Aedes aegypti* et *Ae. albopictus* en Asie du Sud-Est; *Ae. aegypti* et *Ae. polynesiensis* dans le Pacifique.

Depuis quelques années *Ae. albopictus* s'installe progressivement dans plusieurs régions du globe : Amériques (Amérique centrale, le sud des États-Unis, Cuba, Saint-Domingue et Brésil), Europe, Afrique, notamment par l'intermédiaire de pneus usagés importés d'un pays vers un autre (Corriveau et al., 2003). Chez l'homme, la dengue revêt deux formes principales : la forme « bénigne » caractérisée par une forte fièvre et des maux de tête ainsi

que des douleurs musculaires et articulaires; et la forme hémorragique qui peut être mortelle. Cette dernière forme est décrite pour la première fois en 1953 chez des jeunes enfants à Manille aux Philippines. Elle est actuellement une des premières causes de mortalité infantile dans la plupart des pays du Sud-Est asiatique. Les experts expliquent que dans la plupart des pays de la Caraïbe, l'*Ae. aegypti* est un moustique «domestique» car il se développe dans divers sites créés par l'homme, à savoir : les vases à fleurs, les récipients de réserve d'eau propre, les récipients abandonnés, les déchets divers, etc. Le cycle biologique du moustique se déroule sur une période de sept jours. Seule la femelle pique, car après un unique accouplement, les protéines sanguines lui sont nécessaires pour la maturation des œufs. La femelle d'*Aedes aegypti* pique surtout pendant la journée. Elle prend la majorité de ses repas sanguins sur l'homme. C'est au cours de ses repas sanguins qu'elle peut absorber un agent infectieux tel que le virus de la dengue. Celui-ci se développe chez le moustique avant d'être transmis à un sujet sain au cours d'un autre repas. Les causes de l'émergence de la dengue sont multiples, complexes et encore mal connues (Lloyd, 2003 ; Etienne, 2006). Les raisons sont identifiées dans la section suivante.

1.2.2 Facteurs favorisant la transmission de la dengue

Lloyd (2003); Etienne (2006); Ooi et Gubler (2009); Quénel et al. (2009) expliquent que l'émergence des épidémies de dengue et de dengue hémorragique est liée à la fois au(x) vecteur(s), à l'environnement, aux virus et à l'homme. Nous exposons quelques facteurs cités notamment par Ooi et Gubler (2009):

- Le réchauffement climatique de la planète amène l'expansion géographique à la fois des virus et des moustiques vecteurs, principalement *Ae. aegypti*. Cette situation combinée avec le peu de programmes de lutte anti moustiques efficaces dans certains pays, occasionne de fréquentes épidémies ;
- La démographie galopante et l'urbanisation croissante influent considérablement sur la biologie du vecteur. Les lieux de reproduction créés par l'homme se multiplient, occasionnant la proximité du contact humain-moustique et donc la propagation des virus;

- La multiplication des voyages aériens favorise les échanges constants des virus de la dengue ainsi que d'autres virus pathogènes ;
- L'importation et l'exportation de pneus usagés contenant des œufs et des larves d'*Ae. aegypti*.

Lloyd (2003) ajoute que la situation est telle que les autorités ont du mal à faire face à ce fléau. La population est exposée constamment au risque de contracter la maladie. Sur le plan économique, la dengue est une lourde charge dans les Amériques. Elle est même, selon Shepard (2011), supérieure à celle d'autres maladies virales. Les impacts de la dengue sont importants. Ils englobent les dépenses médicales, l'hospitalisation des patients, une certaine baisse de la productivité affectant par conséquent la force de travail. Au niveau du tourisme, il y a des conséquences entraînant une publicité négative pour les régions affectées. Guillet (2003) affirme que malgré l'abondance et la qualité des recherches, et bien que l'on dispose d'outils d'investigation de plus en plus performants (biologie moléculaire, imagerie satellitaire, système d'information géographique, etc.), la lutte contre la dengue reste un défi majeur lancé à la communauté scientifique et à la santé publique. Cette situation qui se développe depuis de nombreuses décennies amène les organisations mondiales en charge de la santé communautaire à s'interroger sur ce fléau. L'ensemble de ces données sont corroborées par Quénel et al. (2009). Dans une rétrospective plus contemporaine, ils déclarent que les années 1996 à 2005 ont été caractérisées par la survenue de phénomènes de cocirculation associant plusieurs sérotypes mis en évidence dans plusieurs îles de la Caraïbe. Le continent Sud Américain et la zone caraïbe vont donc graduellement vers une situation d'hyperendémicité. La dengue pourrait devenir, dans les prochaines années, une des causes majeures d'hospitalisation en Amérique du Sud. La seule alternative, afin de contrer ce problème, demeure les politiques visant à développer efficacement le contrôle vectoriel ainsi que la prise en charge clinique appropriée.

Il est important de souligner le rôle des instances internationales dans la surveillance et la lutte contre les maladies vectorielles

1.2.3 Rôle et résolutions des instances internationales

Dans les contributions réalisées en 2003, l'un des experts, Bateau (2003), dresse un historique des différentes décisions importantes prises par les instances notamment l'OMS, la PAHO et le Caribbean Epidemiology Centre (CAREC). Il explique que la campagne d'éradication d'*Ae. aegypti* fut placée sous l'égide de la PAHO en 1947. Dans la région Amérique, la 11^e Conférence sanitaire panaméricaine, considérant les résultats obtenus au Brésil, au Pérou et en Bolivie, a dès 1942 demandé aux pays où le vecteur *Ae. aegypti* existait, d'organiser un projet d'éradication calqué sur le programme brésilien. Dès les premiers succès de l'éradication, une éventuelle réinfestation est évoquée. Les pays sont donc invités à être vigilants. À partir de 1965, la PAHO constate l'apparition de phénomènes de résistance aux insecticides ainsi que la réinfestation de certaines zones. Les objectifs d'éradication d'*Ae. aegypti* sont alors rappelés dès l'apparition des épidémies de dengue dans la région. En 1982, les instances internationales proposent d'établir des plans d'urgence afin que les pays puissent faire face aux éventuelles épidémies importantes de dengue. Cette proposition encourage aussi la collaboration entre les états voisins.

Ce n'est qu'en 1985 que la notion de contrôle d'*Ae. aegypti* apparaît. Cette nouvelle approche est basée notamment sur le partenariat et la participation communautaire. Le collège d'experts dresse un état des différentes recommandations émises par l'OMS, entre autres (Corriveau et al., 2003). Il est intéressant de noter l'évolution vers ce concept de participation communautaire.

En 1993, l'OMS rappelle les résolutions de la PAHO et confirme que le contrôle et la prévention de la dengue doivent figurer parmi les priorités de l'OMS. En 1994, la PAHO publie un rapport de recommandations « Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever in the Americas : Guidelines for Prevention and Control ». Ces recommandations sont validées officiellement en 1997. La PAHO encourage alors les états membres à établir un plan national prenant en compte les directives consignées dans le rapport. Entre-temps, en 1995, l'OMS organise une consultation pour préciser cette notion d'«approche globale». La PAHO reprend alors cette notion en 1996 et invite les états membres à préparer des plans nationaux pour intensifier la lutte contre *Ae. aegypti*; informer les populations par le biais

des médias et rechercher la participation communautaire; développer la surveillance épidémiologique, entomologique et environnementale et renforcer les capacités en terme de laboratoires. Depuis, les instances internationales, fortes du bien-fondé de cette stratégie globale, insistent tout particulièrement sur la nécessité d'une approche multisectorielle du problème et sur l'obligation de mettre en œuvre une gestion intégrée de l'environnement pour aider à la lutte contre la dengue. (Corriveau et al., 2003).

L'expertise collégiale sur la dengue (Corriveau et al., 2003) souligne qu'à côté des techniques de démoustication, un travail en réseau est indispensable pour surveiller et prendre en charge cette maladie. On retiendra une mesure essentielle proposée dans cette expertise : la nécessité de convaincre les populations d'éliminer elles-mêmes leurs gîtes larvaires. Cette expertise collégiale a également suscité plus récemment chez les autorités décisionnelles (entre juillet 2006 et début octobre 2009), la mise en place dans chacun des Départements Français d'Amérique (DFA) d'un programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies de dengue (PSAGE). Le PSAGE est un outil formalisé contribuant, entre autres, à mieux organiser le volet lutte antivectorielle en fonction des niveaux de la situation épidémiologique (Chaud, P., & Yébakima, A. 2006). Il est constitué de deux organes : une cellule de gestion (composée de différents décideurs) de phénomènes épidémiques et un comité technique d'experts des maladies infectieuses et émergentes qui réunit des compétences dans les domaines de l'entomologie, la démoustication, la clinique, la virologie, la biologie et l'épidémiologie (Quénel et al., 2009). Les experts estiment que ce programme devra intégrer les aspects cliniques de base, les questions physiopathologiques, la recherche thérapeutique et vaccinale, sans oublier les sciences sociales.

Ces réflexions considérées par ce collège d'experts de l'IRD, nous conduisent à faire une transition sur la conjoncture actuelle de la dengue en Martinique et sur le comportement de la population.

1.2.4 Situation de la dengue en Martinique

1.2.4.1 Présentation de la Martinique

La Martinique (Annexe n° 1) est département français depuis la loi du 19 mars 1946. Elle fait partie des DFA au même titre que la Guadeloupe et la Guyane. Elle se situe au centre des petites Antilles, dans la mer des Caraïbes. Elle s'étend sur 1 100 km² et compte 397 732 habitants au 1^{er} janvier 2006. C'est une île volcanique. Le climat tropical est humide et la température varie entre 20 et 30° C. Le carême (période de sécheresse correspondant à l'été au Québec) et l'hivernage (saison des pluies) sont les deux principales saisons. Avec 353 habitants au km², le département a la plus forte densité des quatre Départements d'Outre Mer (DOM). Le taux de chômage en Martinique s'élève à 21,0 %, (données 2010). Les emplois créés entre 2009 et 2010 sont, le plus souvent, des emplois précaires. Plus de soixante pour cent des entreprises de l'île sont tournées vers les domaines des services et du commerce et seulement dix pour cent vers l'industrie. L'agriculture végétale est essentiellement dévolue à la culture de la canne à sucre et de la banane. La pêche et le tourisme constituent d'autres activités de grande importance dans l'économie de l'île.

1.2.4.2 Historique de l'apparition de la dengue et situation actuelle

La dengue qui, pendant des décennies demeurait une maladie peu connue dans l'arc antillais, est devenue une préoccupation majeure depuis les épidémies mortelles survenues à Cuba en 1981 et au Venezuela dans les années 1989-1990 (Yébakima, 1992). L'expansion croissante des cas de dengue en Martinique préoccupe les autorités sanitaires, notamment le Service de Démoustication/Lutte antivectorielle qui, de surcroît, doit assurer la surveillance d'autres espèces de moustiques potentiellement vecteurs de maladies telles que la fièvre à virus West Nile, le paludisme et depuis 2005 le chikungunya. Une situation très grave dans l'île qui au fil des ans égraine des taux de morbidité inquiétants en matière de dengue. Seize mille (16 000) à dix-sept mille (17 000) cas en 1997 (9 décès) ; vingt sept mille (27 000) cas en 2001 (4 décès) ; quatorze mille (14 000) cas en 2005 (4 décès) ; dix huit mille (18 000) cas en 2007 (4 décès) ; quarante-deux mille (42 000) cas en 2010 (17 décès). L'épidémie de 2010 a débuté au mois de février alors qu'en général la période

épidémique commence au mois de juillet. Elle a duré plus de 26 semaines, alors que la moyenne est de 13 semaines.

1.2.4.3 Mobilisation des autorités sanitaires locales

Ces phénomènes épidémiques récurrents ont amené les autorités locales, sous la direction du Préfet de Région, à mettre en place en 2006 le PSAGE, un outil de gestion auquel il est fait référence ci-dessus, qui réunit les partenaires pour organiser les différents axes de réponse à l'épidémie. Devant l'augmentation des indicateurs de surveillance générée par la vague épidémique survenue en février 2010, la cellule de gestion des phénomènes épidémiques de Martinique a décidé de déclarer le passage à la phase 4 du PSAGE : «Phase d'épidémie avérée». La gravité de la situation a conduit le Préfet de Région à étendre la cellule de gestion à d'autres partenaires. Aux côtés du Conseil général et de L'ARS sont venus s'ajouter, lors de l'épidémie de 2010, le Conseil régional, les forces armées, les communautés des communes de la Martinique, et l'Éducation Nationale. Ces institutions se réunissent autour d'un plan d'actions comprenant trois volets : la communication, la suppression physique des lieux de reproduction d'*Aedes aegypti*, vecteur de la dengue et la lutte biocide.

Le schéma ci-après met en évidence les différents protagonistes intervenants dans le processus de gestion des épidémies de dengue.

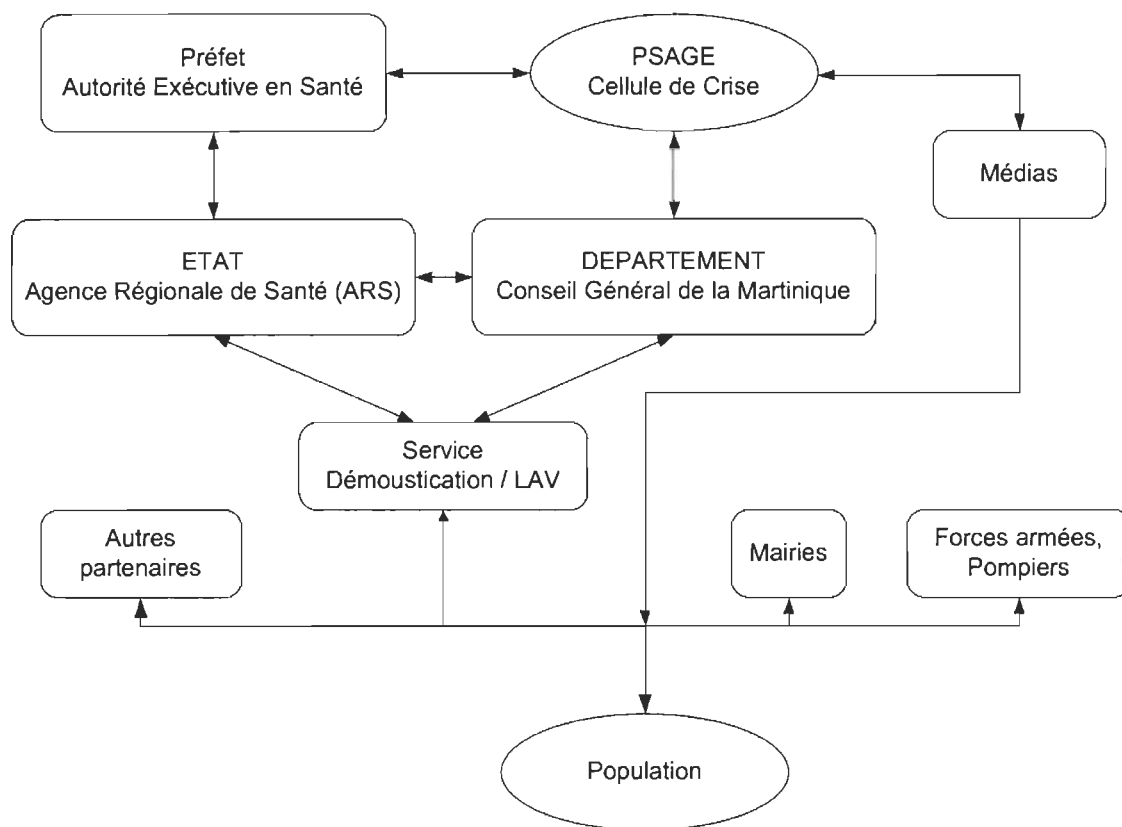


Figure 1-1 : Instances intervenant dans le processus de gestion des épidémies

L'efficacité de ces actions est difficilement mesurable et est surtout considérablement affaiblie par le manque d'implication des habitants, premières victimes des conséquences de la maladie ainsi que par la faible implication des partenaires.

La section suivante décrit la problématique de recherche qui est étroitement liée au comportement des habitants.

1.2.4.4 Comportement de la population

Les autorités sont de plus en plus réactives face aux épidémies et cela depuis la création du PSAGE. Des efforts sont donc déployés sur le territoire avec un multi partenariat qui se développe timidement au fil des années. De nombreux programmes de prévention sont mis en place, mais peu d'indices renseignent les instigateurs sur les initiatives prises par les habitants eux-mêmes. Le comportement des citoyens amène à constater que le contrôle de la dengue est avant tout l'affaire des agents de la démoustication puis celle des citoyens (Domi, 2003).

Nous schématisons ci-dessous notre problématique de recherche matérialisée par le comportement de la population face à la situation inquiétante que connaît la Martinique en matière de prévention contre les moustiques et la dengue.

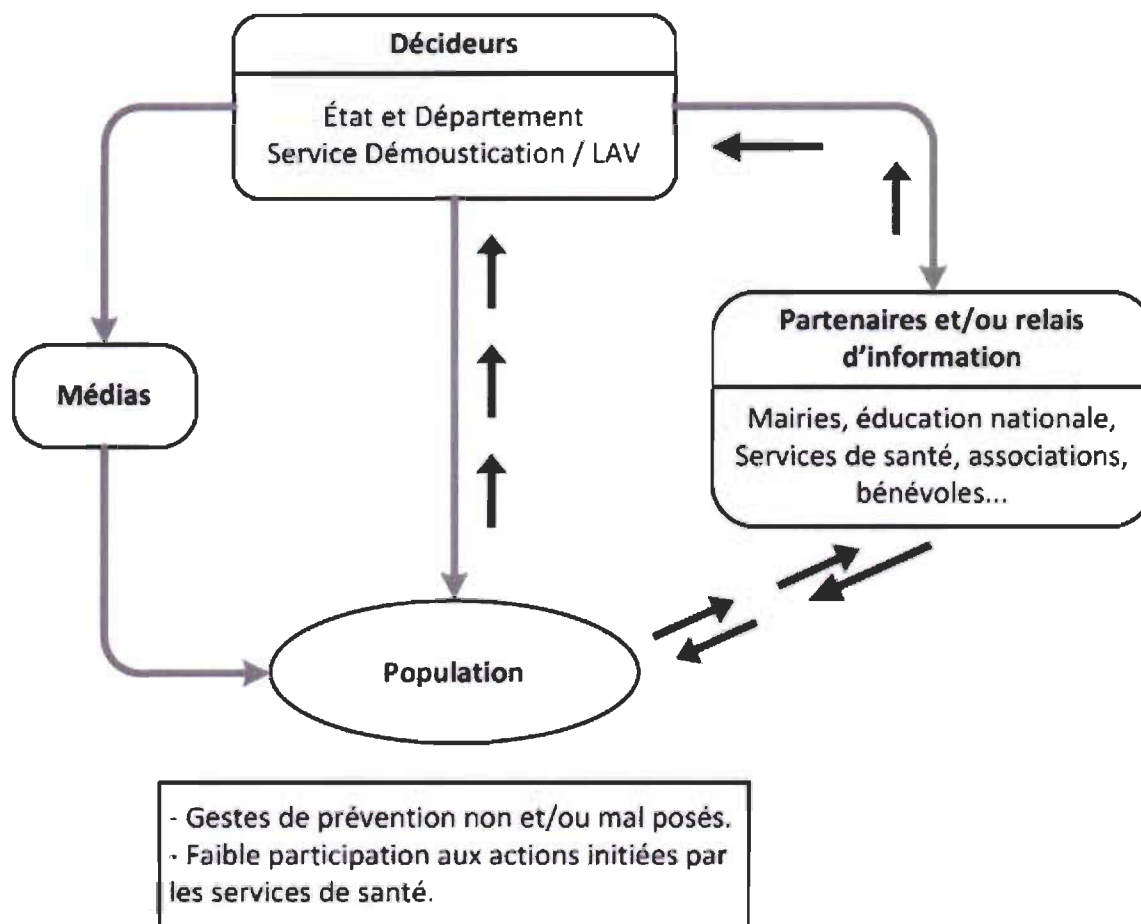


Figure 1-2 : Problématique de recherche.

Légende :

Transmission messages et/ou mise en place d'actions →

Faible implication ⇔

Le schéma illustre la situation communicationnelle en période interépidémique, entre les protagonistes qui interviennent dans la lutte contre les moustiques en Martinique, à savoir : les instances décisionnelles, les partenaires et/ou relais d'information, les médias et la population. Les décideurs sont l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Général de la Martinique) dont dépend le Service de Démoustication/Lutte antivectorielle (entité mixte ARS et Conseil Général). Les partenaires et ou relais d'information sont en majorité les municipalités ainsi que toutes les personnes ou les établissements publics et privés directement en contact avec la population (exemple : mairies, éducation nationale,

associations, bénévoles, etc.). Les médias interviennent de manière ponctuelle. Ils demeurent toutefois le moyen incontournable de télédiffusion de masse sollicité par la cellule de gestion (PSAGE Dengue) au moment de déclencher une alerte épidémique.

L'attitude de la population constitue, pour les décideurs un enjeu important de santé publique car les relevés entomologiques effectués sur l'ensemble de l'île révèlent de forts taux d'indices larvaires dans les habitations. Les relations d'échanges entre les habitants et les agents de santé demeurent difficiles et complexes, notamment dans l'assimilation des messages transmis. La difficulté se situe très précisément dans les gestes de prévention non ou mal posés par les gens ainsi que dans leur faible implication dans les actions de prévention initiées par les décideurs. Il est à noter aussi que l'implication de la majorité des partenaires reste faible et cette situation, loin de favoriser la convergence de l'ensemble des protagonistes, vers un objectif commun, génère des dysfonctionnements communicationnels. Les agents de terrain parlent de négligence, de banalisation du danger, de fatalisme et d'attentisme. Les décideurs et intervenants semblent être les seuls conscients de la menace qui pèse sur l'île. Néanmoins, en dépit des actions menées en période épidémique ou interépidémique, ils sont limités dans leur capacité à instaurer une intersubjectivité partagée avec les habitants. Cette situation nous amène à poser une question dans la section suivante.

1.2.5 Question

Comme nous l'avons souligné antérieurement, notre préoccupation de recherche se situe au niveau de la mobilisation des citoyens dans la lutte contre les moustiques. Nous cherchons ainsi à découvrir les facteurs pouvant conduire les gens à ne pas s'impliquer dans les actions de prévention. Ainsi nous nous posons la question suivante :

Existe-t-il des facteurs pouvant amener les habitants de la Martinique à ne pas s'impliquer dans la lutte contre les moustiques ?

En nous appuyant sur cette question, nous formulons notre axe préliminaire dans la prochaine section.

1.3 Axe préliminaire

Il est important de découvrir et de décrire les éléments pouvant conduire à la non-implication de la population martiniquaise dans les actions de prévention. Nous analysons les facteurs comportementaux souhaités favorisant la non implication des gens dans leur quartier. Nous inscrivons cette démarche dans une dimension communicationnelle, convaincue que la communication sociale est un outil incontournable. Ainsi, nous tentons de définir les termes et les concepts qui composent la question de recherche

Pour mieux préciser le sens des termes composant la question de recherche, nous nous sommes aidés du Dictionnaire Hachette (2010). Les termes sont les suivants :

Tableau 1-1 : Définition des termes composant la question de recherche

Exister : Etre en réalité. (p.587).	Facteur : Elément qui conditionne un résultat. (p.594);
Amener : Mener, conduire (qqn) quelque part. (p.53)	Habitant : Personne qui a sa demeure en un endroit (p.139).
Quartier : Partie (d'une ville) qui présente certains caractères distinctifs (p.1333).	Impliquer : Faire participer activement quelqu'un, un groupe à une activité. Mettre toute son énergie dans quelque chose. (p.804). Nous déduisons au regard de la définition du verbe « impliquer » que « ne pas s'impliquer » est donc ne pas participer activement à une activité. Ne pas y mettre toute son énergie
Lutte : Action contre une force, un phénomène, un événement nuisible ou hostile (p.960).	Moustiques : Petit insecte ailé dont la larve prolifère dans les eaux dormantes et dont la piqure cause de vives démangeaisons (p.1078).

Cette recherche du vocabulaire et du sens des mots nous permet de mieux remarquer le lien qui existe entre les termes « amener » et « impliquer ». La sémantique du terme « amener », nous conduit d'emblée à poser cette question : qu'est-ce qui peut conduire, entraîner petit à petit l'individu à un acte ou à un état? En y associant le terme « impliquer », la question devient plus précise. En effet, nous pouvons nous interroger sur les facteurs pouvant conduire ou entraîner petit à petit le citoyen à s'engager dans une action ou se sentir

concerné par cette action. Ces définitions introduisent l'énoncé des variables qui nous donnera la possibilité de procéder à la recherche documentaire. Ces variables nous permettront de soutenir la question générale à l'aide de concepts et de théories importants que nous jugerons appropriés. Le sens des mots étant précisé, nous tenterons dans la section suivante, de comprendre les gestes intellectuels qu'ils portent. Les variables sont les suivantes :

Variables indépendantes : **Facteurs d'implication**

Variable dépendante : **Non implication**

Variable attribut : **Lieu de l'intervention**

Les relations entre les variables nous interpellent (en nous appuyant sur les informations obtenues dans notre question générale) sur la place prépondérante de la communication sociale dans les stratégies de communication. En effet, cette science, dans la résolution des problèmes sanitaires et sociaux, prend en compte l'autre dans toute sa dimension sociale. Nous sommes amenée à souligner que notre problématique se construit à partir de cette considération.

Nous rappelons que notre préoccupation est de prendre en compte la dimension communicationnelle des facteurs constituant la variable indépendante. Cette variable indépendante est particulièrement importante, car c'est sur elle que le communicateur social peut exercer son travail. Nous constatons que certains liens entre les variables sont conséquents et pertinents. En travaillant à partir d'un axe préliminaire bien établi, nous pouvons aborder la revue de la littérature de manière plus structurée.

1.4 Recherche documentaire

1.4.1 Mots clés et stratégie de repérage

La recherche documentaire nous permet de faire le point sur l'état des connaissances portant sur notre question de recherche, de vérifier notre questionnement et de repérer l'information pertinente. Nous déterminons à partir de notre axe préliminaire de recherche les mots clés suivants :

Groupe A (variables dépendantes) : Maladie ou dengue ou prévention ou participation communautaire ou modification comportementale ou geste de prévention ou changement.

Groupe B (variables indépendantes) : Outils de modification de comportement ou outils de motivation ou attitude.

Nous avons ensuite associé les deux groupes de termes avec l'opérateur logique « ET » afin d'assurer la présence d'au moins une variable de chacun des deux groupes lors du repérage. Nous précisons par la suite notre recherche documentaire en associant les variables suivantes :

Groupe A (variables dépendantes) : Maladie ou dengue ou prévention.

Groupe B (variables indépendantes) : Outils de modification de comportement ou outils de motivation ou attitude.

Nous associons ensuite les deux groupes de termes avec l'opérateur logique « et » afin d'assurer la présence d'au moins une variable de chacun des deux groupes lors du repérage.

Les stratégies de recherche définies ci-dessus sont d'abord appliquées dans le catalogue des bibliothèques du réseau de l'Université du Québec, pour repérer les dictionnaires, les manuels, les monographies et les documents non imprimés pertinents. Nous appliquons ensuite les deux stratégies de recherche documentaire dans les bases de données bibliographiques du domaine de la communication sociale pour trouver les articles de périodiques scientifiques portant sur notre sujet de recherche. Lorsque nécessaire, c'est-à-dire lorsque les index par sujet des bases sont en langue anglaise, les mots clés sont traduits dans cette langue. Ces bases sont par ordre alphabétique : ABI/INFORM (ProQuest), Academic Search Premier, Blackwell Synergy, Cairn, Currents, Contents Connect, Emerald Management Xtra, ERIC, Érudit, Francis, Information Science & Technology Abstracts, Psychology & Behavioral Sciences Collection, PsycINFO, Repère, Sage Full-Text Collections, Sage Journals Online, Science Direct, Scopus, Social services abstracts, Sociological abstracts, SpringerLink (Éditeur), Web of Science.

1.4.2 Caractéristiques générales des documents repérés

Lors de nos recherches, nous faisons une première lecture des documents repérés en fonction des variables clés dégagées dans notre question préliminaire. La plupart des documents répertoriés sont en lien avec notre axe préliminaire. Ce sont en majorité des articles scientifiques provenant de périodiques spécialisés. Ils traitent de recherches menées dans le cadre de la lutte antivectorielle et orientées principalement vers la participation communautaire. Le repérage et la lecture des articles ont permis de constater que la littérature scientifique générale sur la dengue est très dense. Toutefois, nous ne pouvons pas en dire autant pour celle traitant de modification comportementale et de la participation communautaire dans la lutte contre les moustiques. Nous avons répertorié une centaine d'articles faisant état de recherches réalisées. Cependant, dans le cadre de notre étude, nous avons retenu ceux qui nous semblent les plus significatifs.

Les ouvrages et/ou articles scientifiques de référence repérés traitent en général de la psychologie sociale, de communication, de participation communautaire, de généralités sur la dengue et de méthodologie de recherche. Nous en citons quelques-uns:

- Bessette, G. (2004). Communication et participation communautaire : guide pratique de la communication participative pour le développement ;
- Corriveau, R. (2004). Le plan de communication : une approche pour agir en société ;
- Dortier, J.-F. (2004). Le dictionnaire des sciences humaines ;
- Fortin, F., Côté, J., & Fillion, F. (2006). Fondements et étapes du processus de recherches ;
- Gauthier, B. (2006). Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données ;
- Gurabardhi, Z. et al (2004). The Development of Risk Communication. An Empirical Analysis of the Litterature in the Field. Sciences Communication, 25(4), 323-349 ;
- Kotler, et al (2002). Social marketing : improving the quality of life ;
- Lamoureux, H., Lavoie, J., Mayer, R., & Panet-Raymond, J. (2002). *La pratique de l'action communautaire* (Éditeur: Sillery : Presses de l'Université du Québec (Province) ed. Bib. Nat.

- Mucchielli, A & Noy, C. (2005). Etudes des communications : Approches constructivistes. Paris : Armand Colin ;
- Noar SM. (2006). A 10-Year Retrospective of Research in Health Mass Media Campaign : Where Do We Can Go From Here ? *Journal of Health Communication*, 14(1), 15-42 ;
- Provost et al. (2006). Normes de présentation d'un travail de recherche (2^e éd.) ;
- Vallerand, R. J. (Éd.). (2006). Les fondements de la psychologie sociale.

Nous incluons aussi comme documents de référence, deux expertises collégiales sur la lutte antivectorielle. Elles ont été conduites en 2003 et en 2009 par l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), respectivement sur « La dengue dans les départements français d'Amérique » (Corriveau et al., 2003) et sur « La lutte antivectorielle en France » (Fontenille et al, 2009).

Cette recherche documentaire nous permet de procéder à une recension des écrits que nous analysons dans la section suivante.

1.5 Recension des écrits

La question qui se dégage de notre axe préliminaire porte sur la description des variables comportementales favorisant la participation de la communauté dans la lutte contre la dengue. En effet, l'implication de la communauté nous renvoyant à l'analyse du comportement humain, il nous semble judicieux de considérer l'itinéraire des variables liées à la modification comportementale développé par Glantz (1997) cité par Corriveau (2004) ainsi que leurs dimensions. Cet itinéraire est le suivant : « croyances-valeurs-attitudes-habiletés-comportement ».

La revue de la documentation scientifique nous amène donc à considérer l'ordonnancement de ces variables de modification comportementale afin de mieux apprécier ce qui ressort de la littérature scientifique. Notre démarche s'articule autour de cinq points, à savoir : les variables individuelles; les variables liées au contexte environnemental, sanitaire et social ; les méthodes d'investigation, les méthodes d'intervention et la communication.

1.5.1 Variables individuelles

1.5.1.1 Croyances

Les croyances constituent le premier maillon de la chaîne comportementale. Elles sont imbriquées dans l'ordonnancement des relations entre les valeurs, les attitudes et les comportements. Elles influencent l'attitude de l'individu face à cette maladie complexe qu'est la dengue. Il ne faut pas être surpris de constater qu'un citoyen ait des difficultés à se faire une idée juste de la maladie (confusion des termes, des symptômes, etc.).

Lloyd, Winch, Ortega-Canto & Kendall (1994) affirment qu'un grand nombre de citoyens au Mexique ne croient pas à la gravité de la dengue. De telles perceptions affectent les stratégies individuelles et familiales de prévention. La forme hémorragique de la fièvre dengue, survenant rarement, le citoyen va même penser que ne pas exposer sa famille à des vents froids et à des boissons froides durant les périodes de maladies fébriles suffit à la protéger. Il ne voit donc aucune raison de changer ce comportement qu'il considère comme efficace. Dans une étude au Mexique, ces auteurs font remarquer que le citoyen croit fortement que le vent est la cause de la maladie fébrile. Les citoyens interrogés émettent plusieurs raisons pour justifier que la simple présence de moustiques n'entraîne pas des cas de dengue.

Lloyd et al. (1994) s'accordent avec Phuanukoonnon, Brough & Bryan (2006) sur le fait qu'il est important de considérer les croyances de la communauté pour mieux définir des méthodes encourageant la participation communautaire. Les interventions incluant l'éducation sanitaire et la communication doivent aussi prendre en compte ce facteur. Les recherches menées par Dégallier, De Tarso Ribeiro, De Carvalho, Britto Knox & Caetano (2000) ainsi que Phuanukoonnon et al. (2006) montrent bien que ces croyances sont fortement teintées de paramètres culturels.

Selon Setbon et Bley (2009), une population qui doute que le moustique soit la cause unique de la transmission de maladie est un constat récurrent d'une faible protection individuelle. Ils citent à titre d'exemple une enquête réalisée en mai 2006 à la Réunion dans laquelle ils soulignent que près de 25% de la population de l'île de la Réunion doutait que

le moustique soit la cause unique de la survenue de l'épidémie de chikungunya à la Réunion.

En Martinique, Setbon et al., (2008), dans une étude sociologique sur les représentations, les attitudes et les comportements de la population de la Martinique soulignent qu'au moins 5 % des répondants estiment que la maladie peut s'attraper à cause d'un mauvais sort. Ce taux témoigne selon ces auteurs de la faible prégnance des croyances magico-religieuses dans l'explication populaire de la maladie et de sa propagation.

Grondin, Corriveau, Bolduc & Brunel (2004) mandatés par l'Institut national de santé publique du Québec réalisent en 2004 une enquête de perception. Cette enquête a pour but d'évaluer la chaîne comportementale de la population du Québec concernant l'infection par le Virus du Nil Occidental (VNO) ainsi que les pratiques de prévention adoptées par la population. Ils observent, entre autres, une confusion dans le discours populaire, car les répondants considèrent tous les acteurs de la transmission du VNO (humains, moustiques et oiseaux) comme étant à la fois vecteurs et réservoirs. Fishbein et Yzer (2003) pensent que les campagnes ciblant les personnes qui n'ont pas agi malgré leur intention positive, doivent être centrées sur d'autres variables que les croyances. A son avis, il faut dépasser le modèle de croyances à la santé (HBM)¹ et se focaliser sur des méthodes de contrôle compatibles avec l'environnement socioculturel dans lequel les pratiques de contrôle sont encouragées.

Les observations relevées dans cette section nous amènent à souligner que la dengue est fortement chargée d'influences culturelles qui sont loin d'être basées sur des éléments fiables. Nous aborderons dans la section suivante les valeurs nous permettant de comprendre que les croyances ne constituent pas les seules variables à être basées sur la chaîne comportementale.

1.5.1.2 Valeurs

Vallerand (2006) définit les valeurs en citant les propos suivants de l'auteur Schwartz (1996) : « Buts trans-situationnels variant en importance qui servent de principes directeurs dans votre vie. » (p. 2). L'auteur souligne que les valeurs sont comme des principes abstraits et sont des préférences concernant ce qui est idéal ou important pour un individu.

¹ Health Belief Model

Rokeach (1973), cité par Vallerand (2006), affirme que dans les relations «valeurs-attitudes-comportements», les valeurs sont des antécédents des attitudes et des comportements. Elles sont plus centrales dans la personnalité que ne le sont les attitudes. Vallerand (2006) mentionne que de nombreuses recherches ont établi un lien entre les valeurs et les attitudes. Il cite Homer et Kahle (1988) ; Kristiansen et Hotte (1996) qui affirment que l'influence des valeurs sur le comportement passe par les attitudes.

Si les scientifiques s'accordent à dire que les valeurs jouent un rôle important dans la modification comportementale, nous constatons que les enquêtes sur le terrain y font beaucoup moins explicitement référence.

1.5.1.3 Attitudes

Dans la chaîne comportementale, les attitudes alimentent les habiletés, c'est-à-dire les connaissances pratiques. Vallerand (2006) souligne que les processus de formation des attitudes sont nombreux et variés. Certains peuvent opérer inconsciemment chez l'individu alors que d'autres font appel à notre réflexion fondée sur les croyances. Dans le cadre de la lutte antivectorielle, la majorité des auteurs dont Crabtree, Wong, Mas'ud (2001); Espinoza-Gomez, Hernández-Suárez et Coll-Cárdenas (2002); Sanchez et al. (2005) et Phuanukoonnon et al. (2006) mentionnent ce facteur. Les attitudes et les comportements sont d'ailleurs la principale préoccupation des autorités locales car celles-ci tentent de comprendre ce qui empêche les citoyens d'être acteurs de leur santé.

Les attitudes sont très souvent abordées dans la littérature, mais la manière dont elles se structurent dans le quotidien l'est peu. La littérature pratique sur la dengue nous offre un point de chute dans l'examen de l'attitude, mais fait trop souvent silence sur ce qui la génère. Nous examinerons, dans la section suivante, une des attitudes derrière la lunette de la motivation.

1.5.1.4 Motivation

Gubler et Clark (1996), Grondin et al. (2004), Kay et Nam (2005), citent cette variable de manière implicite dans leurs recherches. Bien que ces recherches fassent état des programmes menés auprès des citoyens pour favoriser leur implication dans le contrôle et la

prévention, les évaluations renseignent difficilement sur les facteurs et le degré de motivation du citoyen avant, pendant et après les programmes.

Corriveau (2004), s'inspirant de Vallerand et Thill (1993), parle de motivation extrinsèque chez le citoyen quand on l'amène à participer. Cet acte ne vient pas de sa propre volonté, mais parce qu'il est obligé de le faire. Le citoyen motivé intrinsèquement effectue une activité parce qu'il en tire une certaine satisfaction ou parce qu'il la considère importante pour lui. Un individu est amotivé lorsqu'il montre une absence de motivation. Selon l'auteur, l'individu amotivé n'établit pas de lien entre son comportement et ses conséquences. La personne agit sans avoir l'impression d'obtenir des bénéfices et semble ignorer les sanctions qui pourraient en découler.

L'auteur souligne qu'une analyse plus fine de cette variable amène à considérer, chez l'individu, la motivation extrinsèque de régulation externe et la motivation extrinsèque identifiée. En régulation externe, l'individu est stimulé par des éléments externes qui sont pour lui des contraintes ou des gratifications. La motivation extrinsèque identifiée caractérise l'individu qui accepte et valorise l'action qu'il réalise. L'auteur attire l'attention sur cet aspect qui, selon lui, est très important pour tout communicateur, car l'action est garantie même si le geste ne représente aucun intérêt en soi. L'individu a la capacité d'agir de manière désintéressée.

Winch et al. (1991), dans leurs recherches menées au Mexique, constatent que la population observée est loin de poser des gestes d'autodétermination dans la lutte contre les moustiques. Cette équipe de chercheurs dénote une certaine fatalité dans l'attitude des individus vis-à-vis de la maladie. En effet, les informatrices interrogées lors de cette étude pensent que la dengue est une maladie fébrile donc inévitable, et cela, au même titre que les autres maladies fébriles. Les auteurs considèrent donc que la prévention primaire est impossible.

Corriveau (2004) considère que les enquêtes naturalistes peuvent être un outil efficace pour mieux comprendre les causes du manque d'intérêt d'un individu ou d'un groupe face à un phénomène de santé publique mettant en danger sa vie. Ce type de démarche privilégie le dialogue amenant le communicateur à mieux cerner les facteurs de motivation. L'enquête naturaliste permet d'explorer les variables dont nous ignorons l'existence. Selon l'auteur,

discerner une motivation probable chez l'interlocuteur peut faire changer bien des choses; la réussite d'une campagne peut en dépendre. Nous voyons là que la théorie de la motivation peut amener l'individu à l'autodétermination.

Nous pensons que toute cette question fondamentale de la motivation est encore une fois implicitement abordée dans le questionnement sur l'implication des populations. De plus, nous n'avons pas trouvé d'étude sur la dengue effectuée sur le terrain, qui analyserait la motivation de façon explicite des individus.

Nous développerons maintenant dans la section suivante les habiletés qui constituent le dernier maillon de la chaîne comportementale.

1.5.1.5 Habiletés

Les habiletés sont considérées comme étant l'applicabilité des connaissances acquises. Yasumaro et al. (1998); Dégallier, De Tarso Ribeiro, De Carvalho, Britto Knox, & Caetano (2000); Winch et al. (2002) et Constantianus et al. (2006) ont mesuré le degré de dépendance entre les mesures de prévention et de contrôle, les taux d'infestation d'*Aedes aegypti* dans les maisons, et la connaissance. Ils s'accordent à reconnaître qu'il est important pour tout citoyen de connaître la maladie ainsi que les moyens de se prémunir. Rosenbaum et al. (1995); Dégallier et al. (2000); Winch et al., (2002) et Constantianus et al. (2006) ont néanmoins observé sur le terrain des résultats les conduisant à conclure qu'il ne semble pas y avoir de corrélation entre la connaissance de la dengue et les taux d'infestation d'*Aedes aegypti*.

Yasumaro et al. (1998), cités par Dégallier et al. (2000), considèrent que des campagnes d'éducation nationale menées par le biais des médias télévisés et par d'autres moyens de communication de masse au Brésil, ont certainement contribué à améliorer la connaissance sur la dengue et ses vecteurs dans la population. Toutefois, ces chercheurs ne constatent aucune amélioration dans le comportement des citoyens. Ces observations sur le terrain questionnent notre compréhension théorique du changement de comportement. Cela devrait retenir l'attention de toute personne qui s'intéresse à une problématique similaire à la nôtre. Nous sommes donc amenée à nous interroger également sur la distinction qui doit être faite entre connaissance et habiletés.

Le comportement humain s'établit sur la chaîne logique des variables comportementales que nous avons passées en revue précédemment. Nous tenterons, dans les prochaines lignes, de relever les dimensions du comportement soulignées dans les différentes études menées par les chercheurs.

1.5.1.6 Comportement

Le comportement est surtout abordé dans le domaine de la lutte contre la dengue, par le manque de mobilisation des communautés. L'ensemble des auteurs dans notre revue de littérature, notamment Rosenbaum et al. (1995); Winch et al. (2002); Sanchez et al. (2005); Panter-Brick, Clarke, Lomas, Pinder, & Lindsay (2006); Phuanukoonnon et al. (2006), s'accordent pour affirmer qu'il est difficile d'évaluer en terme de comportement l'évolution du geste de prévention. L'adoption du bon comportement par le citoyen est une préoccupation pour l'ensemble de ces auteurs. Les nombreuses campagnes d'éducation menées ont pour but principal d'amener les populations concernées à changer de comportement. Corriveau et al. (2003) citent de nombreux rapports sur la situation des maladies vectorielles établis par des organismes internationaux. Ces organismes soulignent les difficultés d'implication des communautés.

L'avenue qui semble la plus disponible réside dans une analyse de la diminution des lieux de reproduction. Toutefois, Rosenbaum et al. (1995) font remarquer que la quantité trop importante des réceptacles dans et autour des maisons rend difficile l'évaluation du comportement. Même si le geste est posé, si minime soit-il, il est impossible de le distinguer dans la masse des gîtes potentiels. Ces auteurs pensent que toute la question du comportement demeure associée à la chaîne classique que constituent les croyances, valeurs, attitudes et habiletés. D'autres auteurs tels que Crabtree et al. (2001) et Toledo et al. (2007), l'abordent de façon différente, notamment en définissant le comportement souhaité. Selon Phuanukoonnon et al. (2006), le fait que la majorité des gens n'adoptent pas de façon consistante les pratiques de contrôle larvaire, doit être interprété comme le résultat des croyances locales associées à diverses pratiques liées à l'utilisation de l'eau dans les ménages.

Lloyd et al. (1994) citent trois facteurs pouvant affecter le comportement du citoyen dans le contrôle des divers habitats larvaires. Le premier facteur est l'importance qu'il accorde à

chaque type de récipient présent dans et autour de son domicile. Le deuxième facteur est sa perception des récipients jetables ou non; récipients qui sont souvent considérés par les agents de contrôle comme étant des objets inutiles pour le citoyen, mais que celui-ci n'a pas encore éliminé par négligence. Les auteurs soulignent que si le citoyen ne considère pas ces récipients inutiles, aucun conseil des agents de contrôles larvaires ne l'amènera à les supprimer. Le troisième facteur est la faisabilité des différentes méthodes de contrôle pour chaque type de récipient. Ils suggèrent que s'il est recommandé d'enfouir les déchets, le citoyen devrait avoir une cour, des outils pour creuser et un sol souple. Si le traitement des déchets est recommandé, les autorités locales devraient mettre en place un service adapté de traitement des déchets.

Swaddiwudhipong et al. (1992) et Morrison et al. (2004) cités par Winch et al. (2002), affirment que plusieurs études ont confirmé que le changement de comportement ne se traduit pas forcément par la diminution de larves dans les maisons. D'autres auteurs, notamment Phuanukoonnon et al. (2006) parlent de la connaissance en soulignant que seule, elle n'influence pas nécessairement le comportement adéquat à adopter.

Aubel (1996) rejoint ces auteurs en soulignant que dans la plupart des cas, un changement des connaissances et attitudes ne conduit pas systématiquement à un changement de comportement. Elle considère que les contraintes socioculturelles et/ou économiques n'autorisent pas en général les gens à changer leur comportement. Sanchez et al. (2005) considèrent eux aussi que le changement de comportement n'est pas seulement lié à la connaissance, mais aussi aux influences sociales.

Les comportements liés à l'environnement social nous amènent à nous référer à de nombreux chercheurs (Santé Canada, 2006 ; Cusset, 2007) qui depuis une trentaine d'années, mettent en évidence le rôle clé des facteurs sociaux sur la santé des individus et des collectivités. En sus du cadre conceptuel des « déterminants sociaux », celui du lien social et du capital social suscitent beaucoup d'intérêt.

De nombreux chercheurs, notamment Lloyd et al. (1994) et Toledo et al. (2007) associent dans leurs évaluations du comportement la diminution des récipients en eau et avec larves à une variable comportementale. Winch et al. (2002) se sont parfois interrogés sur cet aspect.

L'implication du citoyen est associée à son attitude vis-à-vis des lieux de reproduction larvaire dans et autour de sa maison.

Cette réflexion est fort utile pour comprendre le comportement attendu, mais nous laisse encore un peu trop dans le vague. Nous sommes amenés à nous interroger sur les causes de non-implication des citoyens.

1.5.2 Variables liées au contexte environnemental, sanitaire et social

Dans cette question du changement de comportement on constate que les observations liées au contexte environnemental, sanitaire et social résultant sur le terrain ne corroborent pas toujours les propositions théoriques classiques du changement de comportement. Peu d'auteurs font une analyse systématique de la chaîne des modifications comportementales et la difficulté d'amener les individus à se protéger eux-mêmes contre la dengue persiste. Au regard de notre revue de littérature, nous avons relevé les facteurs suivants :

1.5.2.1 Facteurs écologiques

Dans le souci de la protection du milieu naturel et d'une bonne harmonie entre l'homme et son environnement, Lloyd et al. (1994) et Panter-Brick et al. (2006) proposent que les caractères écologiques soient pris en compte dans le matériel d'éducation destiné à la communauté. Swaddiwudhipong et al. (1992), dans une étude effectuée en Thaïlande, montrent que la cause de l'augmentation des lieux de reproduction d'*Aedes aegypti* dans et autour des maisons peut-être la pénurie du système d'approvisionnement en eau pendant une certaine période.

Selon Panter-Brick et al. (2006), le changement de comportement étant difficile à initier et à maintenir, le succès des interventions en santé devrait se construire sur des pratiques locales existantes. À cet effet, dans une communauté située en zone rurale en Gambie, les auteurs ont organisé, dans un souci de protection de l'environnement, une intervention pour réduire le paludisme. L'objectif de cette intervention était de faire la promotion d'un comportement peu coûteux et relativement simple : la réparation des trous dans les moustiquaires. Ce type d'intervention est écologique dans la mesure où il ne fait appel à aucun produit insecticide exogène à l'environnement naturel.

Godin (2005) considère que l'écosystème de la Habana Vieja à Cuba, fait de cette ville un milieu favorable à l'émergence de la dengue. Selon l'auteur, c'est un lieu en mouvement permanent avec une forte densité de population. Une population qui est vulnérable à cause de différents facteurs comme le peu d'espace vert, la pollution, le fort taux d'humidité, la qualité du cadre bâti, etc. Godin (2005) souligne un problème conséquent du système d'eau de pluie et d'eau courante. Le système d'aqueduc construit en 1893, pour une faible population, répond difficilement à la demande en eau. Ce problème entraîne, selon l'auteure, une défaillance dans la distribution de l'eau. L'alimentation se fait pour une bonne partie des habitants par le biais des pompes, des puits dans la rue, des camions-citernes, etc. Cette situation incite les habitants à conserver de l'eau dans des récipients. L'auteure considère que cette situation constitue un risque évident de prolifération du moustique *Aedes aegypti* parce que le nombre et la densité des points d'eau augmentent considérablement.

Lloyd et al. (1994), Dégallier et al. (2000) et Panter-Brick et al. (2006) considèrent les facteurs écologiques comme des éléments susceptibles d'influencer le comportement dans les stratégies de prévention. Néanmoins, nous considérons que ces facteurs restent peu documentés dans les études de terrain.

Aux fins de notre recherche, nous retiendrons surtout qu'il s'agit d'un autre plaidoyer en faveur d'une connaissance approfondie des populations.

1.5.2.2 Facteurs culturels

Phuanukoonnoon et al. (2006); Hausmann Muela, Muela Ribera, Mushi & Tanner (2002), abordent cette question, mais Lloyd et al. (1994) sont considérés comme les auteurs phares dans ce domaine. Ces derniers soutiennent que les facteurs culturels doivent être pris en compte dans toutes les stratégies de communication. La confusion dans l'interprétation des messages peut, selon ces auteurs, constituer un frein d'ordre culturel au changement de comportement. La culture est aussi fortement liée aux croyances.

Hausmann Muela et al. (2002) ont mené une étude en Tanzanie qui révèle que la population donne une signification différente aux idées que veulent faire passer les agents sanitaires dans les messages de prévention. Ces auteurs donnent plusieurs exemples comme le fait

que la population interprète la présence de parasites du paludisme dans le ventre comme étant un poison issu d'un acte de sorcellerie. Alors que la plupart des gens savent que vomir est une manifestation de la malaria, la communauté l'interprète comme un signe d'amélioration de la santé de l'individu. Ces auteurs font remarquer que cette perception peut avoir des conséquences fatales quand on considère que les vomissements répétés sont le signe d'une évolution sévère de la maladie.

Par ailleurs, ils expliquent aussi qu'il peut y avoir toute une confusion dans les termes en raison des facteurs culturels. L'exemple du paludisme montre comment la connaissance biomédicale, véhiculée dans les messages de prévention par ceux qui les produisent, fusionne avec des croyances locales et donne lieu à des modèles synchrétiques qui peuvent dévier considérablement. Les auteurs parlent alors de syncrétisme médical. L'analyse de ce syncrétisme démontre clairement que, même si la compréhension des messages de santé est précise, la façon dont la population interprète ces messages de santé peut être différente. (Hausmann Muela et al., 2002).

1.5.2.3 Facteurs sanitaires et sociaux

Au regard des articles lus, nous constatons qu'un ensemble de facteurs sanitaires et sociaux conditionnent le comportement des populations. Ces facteurs ont de ce fait, une influence sur leur connaissance des maladies vectorielles. Nous avons relevé les aspects suivants : la consommation d'alcool, de tabac et de drogue; la sédentarité; le chômage; les conditions d'hygiène; la culture; la délinquance; la vie de quartier et le statut social. Nous considérons de nouveau les auteurs Aubel (1996) et Sanchez (2005) qui soulignent l'influence des faits sociaux ou du contexte social sur les comportements. Santé Canada (2006) parle du concept de capital social et du lien social en faisant un lien étroit avec la santé et le comportement de l'individu. Charbonneau (1998) brosse un diagnostic sombre et complexe de la situation sociale en mettant en exergue l'état de santé de la société actuelle. Ces constats nous amènent à souligner l'importance du lien social et du capital social dans le domaine de la santé. Selon Cusset, 2007 (faisant référence aux idées de Putnam, 1993), leur niveau et notamment celui du capital social détermine en partie la santé de la population, la qualité de son cadre de vie, l'engagement dans les affaires publiques et la capacité à faire confiance à l'autre (confiance sociale).

Par ailleurs, nous avons aussi relevé des mesures coercitives prises par certains gouvernements vis-à-vis des citoyens. Elles visent à éliminer de manière draconienne les habitats larvaires. Toutefois, ces mesures qui ont été mises en place avec succès dans certains pays comme Singapour et Cuba, sont loin d'être généralisables. Phanthumachinda et al. (1972), OMS (1984), Phanthumachinda et al. (1986), Charoensook et al. (1989) et Dunyapiree and Wongsakun (1990), cités par Gubler et Clark (1996) montrent que cette approche a connu en Thaïlande un succès plus que mitigé. Ces chercheurs pensent qu'avant d'imposer des mesures draconiennes, les gouvernements devraient travailler au préalable à la gestion de l'eau potable. Rosenbaum et al. (1995) établissent le même constat à Trinidad et Tobago. Selon Barrera (1993), cité par Rosenbaum et al. (1995), ce constat est généralisé notamment au Venezuela.

La Martinique s'inscrit dans une problématique que de nombreux pays connaissent eux aussi. En effet, la lutte contre la dengue fait l'objet de campagnes régulières d'information et de sensibilisation du public depuis les années 1980. Ces campagnes selon Setbon et al. (2008), ont notamment pour objectif d'assurer la promotion des moyens de lutte mécanique contre les moustiques. La prévention réalisée auprès des usagers est généralement mise en œuvre sur le terrain par les services de démoustication, mais paradoxalement, on sait encore très peu de chose sur les représentations, les attitudes et les comportements de la population des DFA face à la dengue et au risque de contamination.

Ainsi, face à ces observations et à la littérature, nous constatons que c'est toute la notion de gouvernance qui est soulignée.

1.5.3 Les méthodes

Dans l'action de prévention et de contrôle de la dengue et autres maladies vectorielles, les chercheurs expérimentent et suggèrent des méthodes appropriées. La littérature nous permet de dégager les méthodes d'investigation et d'intervention. Tous comprendront que les méthodes ont une incidence directe sur le potentiel des campagnes de communication qui favorisent une participation communautaire.

1.5.3.1 Les méthodes d'investigation

Concernant les méthodes d'investigation, il existe des outils permettant de comprendre et de connaître en profondeur le public afin de développer l'implication des habitants. Il est intéressant de passer en revue quelques exemples d'approches adoptées par les chercheurs. Ces approches sont les suivantes :

1.5.3.1.1 Approches pour comprendre et connaître en profondeur le public

Pai, Hong, Hsu et al. (2006) ont recours aux enquêtes entomologiques ainsi qu'à des questionnaires pour mesurer l'impact des actions à court terme, de nettoyage menées par la communauté.

Gubler et al. (1994); Yasumaro et al. (1998); Phuanukoonnon et al. (2006) ainsi que Constantianus et al. (2006) s'appuient sur des enquêtes Connaissances-Attitudes-Pratiques (CAP), associées aux focus groups de discussions et aux interviews pour élaborer des stratégies de changement de comportement. Ces enquêtes sont administrées à des publics cibles et permettent de connaître leurs perceptions de la maladie de leur vécu. Gubler et al. (1994) considèrent que les enquêtes CAP peuvent être utiles pour mesurer l'efficacité du matériel d'éducation ou des programmes de prévention. Ils soulignent néanmoins que, détecter et mesurer ce qui est considéré comme des modifications subtiles du comportement, est toutefois difficile. Constantianus et al. (2006) procèdent aussi à une enquête CAP ainsi qu'à une enquête entomologique en Thaïlande afin d'évaluer l'hypothèse entre une connaissance adéquate et l'élimination des gîtes larvaires.

Winch et al. (2002), quant à eux, ont recours aux mêmes outils pour évaluer des programmes éducatifs divers organisés à Puerto Rico (annonces télévisées, affiches, programmes scolaires de niveau élémentaire et préscolaire, expositions au musée destinés aux enfants, etc.). En effet, des enquêtes CAP sont menées auprès des enfants, des parents ainsi qu'à domicile pour le contrôle et le recensement des habitats larvaires. Des focus group et des entrevues sont aussi réalisés. Kotler, Robert et Lee (2002) proposent le modèle Knowledge, Attitude, Practice and Behaviour (KAPB). Selon ces auteurs, les enquêtes intégrant ce modèle se pratiquent sur un échantillon de l'audience cible.

Bien que ces approches restent dans l'esprit du modèle théorique CAP, elles ne semblent pas être appliquées dans les études de terrain répertoriées. Nous observons que l'approche, visant à comprendre et connaître en profondeur le public, n'est pas utilisée pour dessiner une campagne, mais plutôt dans le but de l'évaluer.

1.5.3.1.2 Approches pour développer l'implication

Dans la dynamique d'implication, la littérature nous permet d'observer l'importance de faire participer la population aux actions de prévention et de contrôle.

Phuanukoonnon et al. (2006) pensent que le comportement dans ce domaine est assez difficile à analyser. Les organisateurs effectuent des évaluations avant, pendant et après les campagnes d'éducation pour observer la réaction des publics cibles. Le comportement des citoyens se mesure par le nombre de récepteurs en eau protégés ou non, présents dans et autour des maisons. L'évaluation des gîtes larvaires est le principal procédé de vérification du comportement. Selon ces auteurs, il est important de se baser sur les résultats entomologiques pour apprécier la qualité de la participation et le changement comportemental. Il faut aussi évaluer les programmes de contrôle des vecteurs basés sur la communauté. Pour Madeira, Macharelli, Figueiredo Pedras & Delfino (2002), il est important de prendre le temps d'accompagner la population cible en utilisant du matériel éducationnel. Selon ces auteurs, des études montrent que la population donne des résultats positifs en matière de connaissance et de changement d'attitude. Ce changement de comportement entraîne une baisse du nombre de lieux de reproduction d'*Aedes aegypti* et de *Culex pipiens quinquefasciatus*. Les auteurs constatent que l'effet contraire se produit quand l'information est médiatisée, diffusée sous forme de prospectus, de brochures et de séminaires.

Madeira et al. (2002) citent Chiaravalotti Neto et al. (1997); Dégallier et al. (2000); Rosenbaum et al. (1995) ainsi que Lenzi et al. (2000) qui les rejoignent sur ce point. Madeira et al. (2002) se focalisent sur le rôle que les enseignants pourraient jouer pendant ces moments d'information relayés par les médias et pensent qu'ils devraient saisir cette opportunité pour renforcer certains concepts, clarifier certains doutes et stimuler les étudiants à adopter les bons gestes de prévention contre les moustiques. Selon Corriveau (2004), seule la communication peut aider à diminuer les ravages de la dengue. Le

changement de comportement ne peut se jouer qu'au niveau d'objectif de changement précis. L'auteur souligne que le communicateur doit cibler le comportement à changer afin d'orienter son action vers le problème en amenant, par des techniques d'approche itérative, l'habitant à s'impliquer afin de s'approprier le problème. L'ensemble des auteurs semble s'accorder afin de montrer que, malgré les difficultés de pérennisation du geste de prévention, la participation communautaire est et reste un concept précieux pour agir efficacement dans ce domaine et dans tous les domaines mettant en péril des vies humaines.

Crabtree et al. (2001) font aussi état des résultats préliminaires d'un projet de recherche-action participative initié en Malaisie pour la prévention de la dengue. Les objectifs de ce projet étaient de réduire le taux élevé d'infestation du moustique *Aedes* en utilisant des stratégies d'approche participative de la communauté. Selon les auteurs, les résultats observés ont été assez satisfaisants. Les auteurs ont noté une plus grande responsabilisation de la communauté à prendre en charge sa propre santé. Crabtree et al. (2001) ont aussi remarqué que, durant la première phase du projet, les gens ne percevaient pas la dengue comme une menace. Toutefois, ce projet a créé une conscience suffisante pour motiver les gens à changer leur comportement.

Une équipe de chercheurs de l'OMS (Reganathan et al., 2003) s'est réunie au début de l'année 2001 pour élaborer un guide COMBI (communication pour un impact comportemental). Selon Reganathan et al. (2003), l'un des aspects clés de ce guide est de s'orienter sur des changements comportementaux mesurés qui résultent d'actions de communication et de mobilisation sociale bien planifiées. Les auteurs soulignent le succès de cette approche. Elle a favorisé, selon cette équipe de chercheurs, la participation de plus de 40 millions de personnes pour l'administration de médicaments en masse. Cette action a motivé plus de 75% de la population globale à mener la prévention contre la filariose lymphatique dans six pays ayant eu recours au guide COMBI.

Corriveau et Yébakima (1997), dans un rapport intitulé « L'enquête de perception sur la commune de Schœlcher : un intrant significatif à la campagne de communication axée sur la prévention de la dengue » présentent la première expérience pilote de démoustication en Martinique basée sur un plan de communication en santé publique. Les auteurs mentionnent les outils nécessaires pour connaître le public et orienter la campagne, à

savoir : des enquêtes sociologiques, des enquêtes entomologiques et une rétroaction avec les principaux acteurs sociaux de la communauté. Selon ces auteurs, l'enquête de perception est un point central de l'intervention, elle est le lien entre le geste de santé publique et l'action de communication. La campagne de communication vise à intégrer un treillis d'actions coordonnées et des mesures administratives concrètes.

1.5.3.4 Les méthodes d'intervention

1.5.3.4.1 Implication gouvernementale

- **Éducation publique**

La majorité des auteurs, notamment Winch, Kendall & Gubler (1992) ainsi que Espinoza-Gomez et al. (2002) s'accorde pour dire que les messages d'éducation sanitaire devraient être inclus dans les programmes scolaires, universitaires ainsi que dans d'autres établissements d'enseignement. Ces auteurs ne doutent pas que l'éducation nationale reste un partenaire clé. La collaboration avec le système éducatif est primordiale, elle permet de développer des citoyens plus responsables. Ces auteurs considèrent que la prévention contre la dengue peut être enseignée par exemple aux enfants dans les cours de biologie. Pai et al. (2006) soulignent que l'éducation à l'école primaire est une stratégie efficace pour contrôler la dengue et rejoignent de nombreux auteurs sur ce point, notamment Fajardo et al. (2001) et Madeira et al. (2002) cités par Pai et al. (2006).

Pai et al. (2006) affirment que les programmes éducatifs menés à court terme, et basés sur la communauté peuvent changer le comportement dans l'élimination des habitats larvaires et alternativement pour réduire l'indice de ponte. Ces chercheurs procèdent à des enquêtes entomologiques et administrent des questionnaires. Ces outils servent à évaluer l'impact d'actions telles que le nettoyage à court terme des lieux de reproduction du vecteur de la dengue. Pai et al. (2006) soulignent que ces outils permettent aussi de mesurer l'évolution du changement de comportement en fonction du niveau de connaissance acquis par le citoyen, sur les moustiques et la dengue.

- **Formation du personnel de santé**

Concernant la formation du personnel de santé dans l'implication gouvernementale, Rosenbaum et al. (1995) ainsi que Winch et al. (1992) considèrent important que le gouvernement participe à la formation du personnel de santé. Ils s'accordent pour affirmer que plusieurs aspects des programmes de contrôles larvaires organisés par les différents ministères (santé, environnement, tourisme) auraient vraiment besoin d'être renforcés.

1.5.3.4.2 Participation communautaire

Les concepts de participation communautaire et d'approche participative basée sur la communauté sont mis en avant dans un souci de prise en compte du vécu des populations et de leurs croyances vis-à-vis du fléau vectoriel. L'historique de l'évolution des stratégies de lutte mentionné par Winch et al. (1992) et Gubler et al. (1996), est intéressant. L'application du concept de la participation communautaire dans des pays tels que Cuba et la Thaïlande fut un succès, mais des difficultés d'ordre historique, social et culturel furent quand même répertoriées. De nombreux auteurs, notamment Swaddiwudipong et al. (1992); Corriveau et al (2003); Perez et al. (2007) reconnaissent que la participation communautaire est essentielle pour une prévention efficace de la dengue. Ils souhaitent que les populations locales se prennent en charge et qu'un certain nombre de pouvoirs et de responsabilités leur soient transférés dans le cadre de la lutte contre les moustiques. Les expériences de terrain de ces chercheurs ainsi que les nombreuses recherches menées leur permettent d'affirmer que la contribution étroite de la population est incontournable.

Selon Bosquet (2003), la question qui se pose chez tous les spécialistes dans le domaine de la participation communautaire est de savoir comment rendre une population active et actrice, surtout quand on a déterminé à sa place la cause de ses problèmes, voire décidé de la manière de les résoudre. L'auteure ajoute qu'il est clair que cette forme d'action communautaire où une population prend conscience d'elle-même et se prend en charge, est devenue plutôt rare. Selon l'auteur, ce qui est plus courant ce sont les projets qui s'inscrivent dans des programmes descendants, émanant des instances gouvernementales.

Twiggs (2000), cité par Domi (2003), a identifié quelques problèmes que rencontre la participation communautaire. Il s'agit de la difficulté des relations entre les acteurs ou entre

les différentes organisations locales, gouvernementales ou non gouvernementales; les fluctuations dans les relations entre acteurs en fonction des nouvelles informations, des changements d'attitudes et des mouvances politiques; les divergences qui se créent entre les spécialistes et les représentants politiques. Domi (2003) considère que la participation communautaire est une disposition d'esprit difficile qui demande une adhésion réelle et agissante de la communauté dans tout le processus de conception et de réalisation des programmes.

Lamoureux et al. (2002), Corriveau (2004) et Bessette (2004) s'accordent pour dire que l'étude du milieu ou l'analyse de la communauté est une préoccupation de plus en plus importante chez les intervenants sociaux.

Lloyd et al. (1992); Gubler et Clark (1994) considèrent l'utilité de la participation communautaire. Ils parlent aussi de programme de contrôle basé sur la communauté et d'approche participative. Ces auteurs affirment que, les actions qui partent des membres de la communauté impliqués dans la lutte, sont plus efficaces que les actions de pulvérisation. Winch et al. (1992) soulignent eux aussi l'efficacité de la participation communautaire concernant certaines communautés rurales notamment au Mexique. Ces auteurs considèrent que, dans certains lieux ruraux, il reste encore beaucoup à faire en matière d'éducation avant d'obtenir des résultats. Les auteurs pensent qu'il n'y a pas d'autre choix que d'augmenter la participation, surtout dans la lutte contre *Aedes aegypti*. La participation communautaire est née en réponse à l'échec des programmes verticaux. Pour l'optimiser, le gouvernement doit interagir avec les communautés. On parle même d'approche multisectorielle. Gubler et Clark (1996) considèrent qu'en Amérique latine la participation communautaire est difficile, car une analyse des projets de contrôle de la dengue, basée sur la communauté, révèle qu'à ce jour, aucun de ces projets ne parvient à une large participation.

Bessette (2004) définit le rôle clé de la communication entre les communautés locales et les intervenants. L'auteur pose la question de savoir si nous pouvons encore parler de « participation » surtout quand la pratique montre que ce terme regroupe plusieurs approches « non participatives ». L'expression « participation communautaire » renvoie trop souvent, selon lui, à la prise en compte des membres ou des groupes communautaires

(au sein d'une même communauté) qui, en général, n'ont pas accès à la prise de décision pour les actions à mettre en place et les objectifs à poursuivre.

- **Responsabilisation/Transfert de pouvoir à la communauté**

Comme nous l'avons vu dans la partie consacrée à la participation communautaire, il semble qu'une communauté responsable soit une plaque tournante dans la prévention des maladies vectorielles.

Gubler et al. (1994) ainsi que Perez et al. (2007) s'accordent à souligner que la prévention contre la dengue, basée sur la communauté afin d'être efficace, devrait être un processus social d'apprentissage qui implique un transfert de pouvoirs et de responsabilités vers la population locale. Selon ces auteurs, les actions entreprises doivent être orientées vers le renforcement d'organisations existantes et la promotion du travail de groupe.

Selon Lloyd et al. (1994), la durabilité des programmes sera difficile tant que l'organisation et l'orientation du ministère concerné ne mettront pas l'emphasis sur le développement des programmes basés sur la communauté avec une vraie prise de décision au niveau local. Ces auteurs pensent que l'aspect de responsabilisation de la communauté, grâce à un transfert de pouvoir, reste difficile. Le gouvernement doit s'impliquer dans les actions de participation communautaire. Cette option soulève tout de même une question politique. Nombreux sont les chercheurs, notamment Lloyd et al. (1994), Corriveau (2004) et Lamoureux et al. (2002) qui s'accordent à considérer l'importance de bien définir et d'explorer la communauté avant de commencer tout programme.

Lloyd et al. (1994) soulignent même que le succès des programmes dépend de la collaboration entre la communauté et les instigateurs en santé. Une typologie de la communauté doit être développée. Corriveau (2004) parle même de «radiographie» de la communauté. Il considère que le chercheur, dans l'optique de la mise en place d'une campagne de communication, doit bien connaître non seulement le contexte dans lequel les actions évolueront, mais aussi l'auditoire cible. Lloyd et al. (1994) pensent aussi que ceux qui font des recherches doivent explicitement décrire le contexte communautaire. Ces auteurs sont d'avis qu'un programme de communication basé sur la communauté ayant pour but le contrôle ou l'élimination des larves peut être efficace dans le changement de

comportement et dans la réduction des habitats larvaires. Il est intéressant de souligner que Gubler et al. (1994) dressent une brève vue d'ensemble des programmes globaux qui emploient cette approche de la participation communautaire.

• **Approches imbriquées aux contrôles larvaires**

Nos observations nous amènent à souligner que toutes ces approches ne se focalisent que sur le contrôle larvaire. La participation ou l'implication de la communauté n'est vue que sous cet angle. Le contrôle larvaire est en quelque sorte le point de départ et le point d'arrivée. Nous constatons que les autres démarches, notamment les méthodes d'investigation, ont une vision plus large dans laquelle le bien-être général des populations est pris en compte.

Plusieurs approches de contrôle larvaire interpellent les liens avec la communauté de façon directe ou indirecte. Il y a d'abord ceux qui prônent une intervention lourde de l'État sur la communauté. À cet effet, Lloyd et al. (1994) citent Chan (1977) et Gessa (1986). Dans de pareils cas, la communauté n'est qu'un lieu d'intervention. C'est ce que la littérature identifie comme étant des programmes de contrôles verticaux. D'autres chercheurs tels que Kay et al. (2005) prônent une approche horizontale et verticale combinée. Selon ces auteurs, cette approche priorise à la fois le contrôle en fonction du taux de productivité larvaire, de l'utilisation de copépodes comme agents de contrôle biologique et les activités communautaires. Ces activités sont réalisées par le personnel de santé et les enseignants accompagnés de leurs élèves.

La lecture scientifique nous permet de constater que les programmes de participation communautaire sont le plus souvent axés sur les approches mixtes, à savoir : les approches horizontales et les approches verticales.

1.5.3.4.3 Participation intersectorielle : partenariat

Nous constatons, qu'à la différence des approches imbriquées aux contrôles larvaires, la participation intersectorielle orientée vers le partenariat est beaucoup plus large que le simple contrôle larvaire. Elle interpelle tout le mécanisme des liens sociaux pour assainir le milieu de vie. De nombreux auteurs s'accordent pour dire que la lutte contre la dengue, pour qu'elle soit soutenue, exige des partenaires locaux.

Dans ce sens, Domi (2003) reconnaît que bien que la mise en place difficile de programmes intersectoriels, les DFA disposent déjà d'atouts en matière de participation communautaire parce qu'ils ont un éventail de partenaires de proximité qui sont déjà en place. Sanchez et al. (2005) soulignent que dans le programme de Cuba, par exemple, une approche participative introduite par des sociologues a favorisé des changements dans la gestion intersectorielle ainsi que dans la mobilisation sociale. Cette mobilisation sociale a généré, concernant la dengue, des changements assez importants dans la connaissance, les attitudes et les pratiques dans la population. Elle a aussi permis une lutte plus efficace contre *Aedes aegypti*. Selon Sanchez et al. (2005), cette lutte passe également par une implication croissante des communautés aux activités de prévention.

Toledo et al. (2007) citent aussi la participation intersectorielle en soulignant que dans les actions menées à Cuba, le Community Working Group (CWG) a négocié des solutions avec la communauté et avec les groupes intersectoriels gouvernementaux pour éliminer les risques particuliers. Le gouvernement local a fourni gratuitement à la communauté du matériel afin de transformer l'environnement pour éviter l'accumulation de récipients en eau. Au niveau environnemental, par exemple, des actions ont été menées, notamment la transformation en jardin végétal de lots vides où des déchets étaient stockés; la réparation des systèmes de canalisation d'eau ainsi que le scellage des fondations d'immeubles qui constituaient des lieux majeurs de reproduction de moustiques. Toledo et al. (2007) soulignent que toutes ces activités ont fait l'objet d'une stratégie de communication sociale. Cette stratégie avait pour but de mobiliser la population, de l'impliquer et de promouvoir des comportements de santé.

Selon Reganathan et al. (2003) et Reganathan (2004), la clé de la planification des programmes COMBI est de chercher une approche intégrée qui offre une sélection d'actions de communication appropriées pour atteindre les résultats comportementaux escomptés sans croire à la panacée d'un seul type d'intervention en communication

1.5.3.4.4 La communication

Les actions de sensibilisation et de mobilisation d'une population dans le cadre de la santé ont en commun un élément incontournable : la communication. Ce concept n'est pas inconnu des scientifiques, ni des autorités sanitaires, conscients de son rôle déterminant

stockage et le transport de déchets dangereux. Plus récemment encore les assauts terroristes ont été ajoutés sur la liste (Gurabardhi et al, 2004). La communication du risque a une pertinence sociale dans ces sociétés contemporaines qui produisent de plus en plus de risques. Ils sont la contrepartie du progrès et des activités humaines qu'elles favorisent (Beck, 2003). Les risques étant omniprésents et pouvant survenir inopinément, les politiques du risque qui tablent sur la responsabilité comme norme essentielle, visent à apprendre aux populations à les gérer au mieux. Lagadec (1981) parle même de « culture du risque », qui inciterait chacun à se prendre en charge. Différents mécanismes ont été utilisés pour anticiper, répondre et communiquer sur les dangers potentiels (Gurabardhi et al, 2004).

Un aspect important dans les politiques de gestion du risque est l'écart entre la perception gouvernementale et la perception citoyenne. Montpetit (2003) souligne une prise de conscience par les gouvernements; celle de reconsidérer la délimitation entre les responsabilités appartenant à la science et celles appartenant au monde politique. Des événements récents ont permis de remettre en cause, dans plusieurs pays, le rôle dominant des experts en matière de gestion des risques. L'auteur cite en exemple le scandale du sang contaminé, la maladie de la vache folle qui ont terni la confiance du public et des gouvernants à l'endroit des compétences scientifiques.

L'auteur cite Giddens (1998) qui explique que : « les décisions ne peuvent être laissées aux experts mais doivent impliquer les politiques et les citoyens ». Il cite aussi Dryzek (2000), l'un des premiers à insister sur la démocratisation des processus de construction des politiques publiques. Et il reprend la thèse de Beck (1992) sur la société du risque. Il écrit que : « La multiplication des risques permet de nouveaux espaces de démocratie, où les citoyens n'acceptent plus l'autorité de l'État et de ses experts ». Grabill (1998) défend aussi la thèse de l'importance de l'implication du public. Il fait valoir que le « risque » est socialement construit et l'incapacité à voir le risque comme socialement construit peut conduire des pratiques de communication du risque contraires à l'éthique et donc oppressives car les citoyens ne sont pas inclus dans le processus décisionnel. Il expose qu'un trop grand nombre de ces approches de la communication du risque ne tiennent pas compte des facteurs sociaux qui influent sur la perception du risque par les citoyens. Un

certain nombre de problèmes de communication naissent donc car le public n'arrive pas à comprendre le risque ou rejette ce qu'il entend.

Poliquin (2011) fait état des critères nécessaires à la réussite d'une campagne médiatique dans le domaine de la promotion de la santé. Les ministères ou organismes publics de santé ont recours aux campagnes médiatiques pour amener une population à un changement de comportement. Le but est de diffuser, par le biais des médias, des informations à des publics-cibles pour modifier certaines attitudes et ainsi amener à un comportement sain. (Rice et Atkin, 2001 cité par Poliquin, 2011). Elle cite Lamoureux (2005) qui explique que bien qu'elles soient indispensables car elles modifient en profondeur les représentations et les connaissances, elles ont des limites car elles ne peuvent pas influencer durablement les comportements. Elles ne sont efficaces que si elles se prêtent à de véritables politiques d'éducation pour la santé et notamment des programmes qui développent plus les approches vers la population et qui prennent la peine de conceptualiser les risques. Certains auteurs selon Poliquin (2011) pensent que réduire les limites engendrées par une campagne nécessite d'établir des critères de conceptualisation (Flay et Burton, 1990; Mac Guire, 2001; OMS, 2003; Noar, 2006). Quelques critères d'efficacité sont énumérés : identifier les messages, motiver les groupes cibles, encourager les communications interpersonnelles, modifier les connaissances, etc. L'auteur cite Becker (1990) qui explique qu'il y a dix fondements pour que les campagnes soient efficaces. Nous en citons quelques-uns : utilisation de médias multiples, association de médias avec la communauté, implication des groupes clés au sein des organisations de communication, choix du moment d'une campagne médiatique, évaluation formative pour améliorer l'efficacité des campagnes de communication, etc.

Noar (2006), dans ses recherches, dresse une rétrospective sur dix ans, sur les campagnes médiatiques de santé qui sont depuis longtemps un outil de prévention. Il discute sur leur efficacité. La littérature relève l'évidence que les campagnes médiatiques de santé bien menées peuvent avoir des effets allant de faibles à modérés et pas seulement sur les connaissances, croyances et attitudes en santé mais aussi sur le comportement. Cela traduit un impact important sur un public large atteint par les médias. Un tel impact peut être possible à condition que certains principes de base soient soigneusement suivis. Les

campagnes utilisant radio, télévision et vidéo ont eu des effets plus importants que celles utilisant la presse écrite. Celles en direction des jeunes ont peu d'impact tandis que celles destinées aux parents et aux retraités ont du succès. L'auteur explique que bien que cet article prône que la clé de la réussite d'une campagne soit le respect des principes, les autres facteurs doivent être aussi importants.

Aubel (1996) considère que le terme « communication » n'est pas synonyme de moyens modernes de diffusion de l'information. Les spécialistes de la communication et bon nombre d'éducateurs occidentaux pour la santé ont tendance à définir ce terme de manière restrictive, le limitant aux médias et aux supports imprimés. L'auteur souligne que l'opinion qui prévaut actuellement veut que la communication en matière de santé consiste essentiellement à diffuser des messages bien rédigés en direction de groupes communautaires cibles dans le but d'amener les individus à changer de comportement. L'auteure valorise la vraie dimension de la communication en faisant une nette différence entre la communication « transmission d'informations » et la communication « convergence d'idées ». En tant que transfert de l'information, la communication est le concept dominant dans les programmes d'éducation pour la santé. L'auteure souligne que le modèle de transfert de l'information est de plus en plus contesté, car il propose une approche du sommet à la base et unilatéral. Elle cite l'auteur Lawrence Kincaid, chercheur en communication comme l'un des adversaires de ce modèle. Dans le modèle de la communication qu'il propose, les termes « émetteur » et « récepteur » qui laissent entendre qu'il y a une relation hiérarchique entre l'agent de santé qui sait et les membres de la communauté qui ne savent pas, sont écartés au profit de celui de « participant » qui est neutre. La notion de message préconditionné hiérarchiquement parlant est également exclue.

Un processus de dialogue amène les participants à partager l'information les uns avec les autres afin d'améliorer leurs connaissances et priorités respectives et d'identifier des approches ou des solutions acceptables par tous. Aubel (1996) ajoute qu'une autre critique est faite au modèle traditionnel. Elle met l'accent sur le « récepteur individuel » qui est donc isolé de son environnement social. Dans le modèle de Kincaid, les participants font partie intégrante des réseaux de communication au sein desquels existent un échange

d'information et une influence constante. Appliqués aux programmes de santé, les deux modèles suggèrent des approches de communication nettement différentes tant au niveau des programmes (interface entre le programme et la communauté) qu'au niveau interpersonnel (interaction entre le personnel sanitaire et les membres de la communauté).

L'auteur Winkin (2000) qui a introduit dans le monde le courant de la nouvelle communication, va plus en profondeur dans cette dichotomie en faisant référence à Birdwhistell (1974). Ce dernier critique la théorie de l'information qui, selon lui, a été utilisée à mauvais escient par les sciences humaines. Il affirme que ce modèle peut s'appliquer à l'étude de la transmission des messages, mais non à celle de la communication entre les hommes.

L'une des recommandations prioritaires de l'expertise collégiale de l'IRD dans le cadre de la lutte antivectorielle en France (Fontenille et al., 2009) concerne l'amélioration de la communication. L'élaboration de programmes et d'actions de communication sur la lutte antivectorielle est trop souvent négligée, notamment concernant la lutte antivectorielle fondée sur l'identification des perceptions, croyances et pratiques tirées d'enquêtes représentatives réalisées au préalable auprès des populations exposées au risque vectoriel.

La revue de littérature nous amène à souligner plusieurs pistes de réflexion par rapport à notre question de recherche. Nous procéderons donc, dans notre prochaine section, à la synthèse de la recension des écrits qui nous permettra de relever ces aspects importants.

1.5.4 Synthèse de la recension des écrits

Cette section est un relevé des points importants de la revue de littérature. Ces points seront déterminants pour notre recherche. Nous pouvons d'ores et déjà souligner que l'ensemble des variables de la chaîne comportementale (croyances-valeurs-attitudes-habiletés) est faiblement considéré dans les investigations effectuées sur le terrain par les chercheurs. Nous proposons de nous arrêter sur les points qui nous interpellent.

1.5.4.1 Variables individuelles

1.5.4.1.1 Croyances

Les croyances sont influencées, entre autres, par des facteurs culturels. Il nous a été difficile de les analyser, car elles ne s'appuient pas sur des éléments fiables.

1.5.4.1.2 Valeurs

Les valeurs, bien que reconnues comme jouant un rôle important dans la modification comportementale, ne sont pas référencées par les chercheurs sur le terrain de manière explicite. D'ailleurs, il a été difficile de relever cette notion dans les différentes études effectuées par les auteurs. Peu d'éléments sont fournis sur l'attitude des citoyens face aux moustiques et aux gîtes larvaires.

1.5.4.1.3 Attitudes

Bien que les chercheurs s'appuient sur une méthode d'enquête CAP utilisée couramment en santé publique, les résultats obtenus ne nous renseignent pas sur ce qui génère l'expression et la formation de l'attitude que le citoyen pose dans sa dynamique de participation. Les chercheurs associent systématiquement la diminution des gîtes larvaires aux attitudes de l'individu dans son environnement proche. Pourtant, nombreux sont ceux qui affirment qu'il est difficile de mesurer le geste d'un individu dans la masse des gîtes présents. On peut poser la question de savoir si l'attitude du citoyen est vraiment la cause de la prolifération de moustiques.

1.5.4.1.4 La motivation

Nous constatons que la motivation issue de l'attitude est présente dans toutes les stratégies d'intervention des spécialistes du milieu de la dengue, pourtant elle est implicitement mentionnée dans les études de terrain. Les instigateurs de programmes cherchent surtout à savoir comment stimuler l'implication du public cible par le biais d'actions de prévention, mais réfléchissent peu aux moyens à mettre en œuvre pour connaître son degré de motivation.

1.5.4.1.5 Habiletés

Les habiletés renvoient aux connaissances susceptibles d'être acquises par le citoyen. Un aspect important vient nourrir notre réflexion, à savoir qu'une bonne connaissance sur les moustiques, sur la maladie ainsi que sur les moyens de se prémunir, n'amène pas forcément le citoyen à poser les gestes de prévention adéquats. Ce constat nous conduit à nous interroger sur la corrélation entre connaissances et résultats.

1.5.4.1.6 Comportement

Dans ce domaine, il est important de souligner la difficulté d'évaluer en terme de comportement, l'évolution du geste de prévention. Des auteurs font remarquer que le geste effectué ne peut être distingué dans le nombre important de gîtes. Certains auteurs associent le comportement à toute la chaîne classique croyances-valeurs-attitudes-habiletés-comportement, tandis que d'autres abordent la question en définissant le comportement attendu. La question qui se pose alors est de savoir pourquoi la population n'adopte toujours pas ces comportements.

1.5.4.2 Variables liées au contexte environnemental, sanitaire et social

Les observations liées au contexte environnemental et social résultant du terrain ne viennent pas toujours renforcer les propositions théoriques classiques du changement de comportement. Nous constatons que l'analyse systématique de la chaîne comportementale ainsi que celle des influences sociales ne sont pas effectuées par les auteurs. La difficulté pour les organisateurs d'amener les citoyens à se protéger eux-mêmes persiste. Nous distinguons les facteurs suivants :

1.5.4.2.1 Facteurs écologiques

Concernant les facteurs écologiques, les auteurs y font référence mais ne les mentionnent pas concrètement. Toutefois, il est important de noter que l'écosystème d'un lieu ou d'un territoire peut être un facteur favorisant la production des gîtes larvaires pouvant entraîner un risque d'épidémie. Le communicateur devra considérer ces facteurs. Il n'est pas interdit de penser que certaines campagnes de communication visant l'amélioration des conditions écologiques soient nécessaires, en préalable aux campagnes de prévention contre la dengue.

1.5.4.2.2 Facteurs sanitaires et sociaux

Nous constatons qu'un aspect relevé par une majorité d'auteurs concerne l'assainissement et notamment les problèmes majeurs d'acheminement d'eau potable dans les maisons. Cette situation oblige les citoyens à accumuler des habitats larvaires. Les gouvernements incitent les citoyens à s'impliquer dans la lutte contre les moustiques alors que cette situation relève de leur responsabilité. Dans plusieurs pays, on retrouve les mêmes problèmes de défectuosité du système d'approvisionnement, notamment en Thaïlande. Cette situation génère la multiplication des gîtes larvaires. Les citoyens ne sont pas motivés à suivre les conseils quand ils constatent que les aspects majeurs d'assainissement ne sont pas résolus par le gouvernement. Par exemple, si le traitement des déchets est recommandé aux citoyens par les autorités, ces derniers devraient mettre en place un service de traitement des déchets disponible. La notion de gouvernance est donc importante à soulever, car les autorités devraient travailler à pallier tous les problèmes relevant de leur responsabilité.

Les influences sociales, les pressions sociales environnantes conditionnent le comportement en santé. Nous soulignons la notion de lien social et de capital social qui jouent un rôle capital dans le « comment vivre ensemble ».

1.5.4.2.3 Facteurs culturels

Nous retenons une confusion dans les termes relatifs à la maladie et à ses symptômes. Les forts intrants culturels, entre autres, en sont la cause. Les modèles syncrétiques gardent leurs empreintes chez les acteurs de santé à un tel point que les messages de prévention transmis fusionnent avec les croyances locales. Hausmann Muela et al. (2002) parlent même de syncrétisme médical. L'analyse de ce syncrétisme montre bien un fossé entre les messages transmis et leur interprétation par la population.

1.5.4.3 Méthodes d'investigation et d'intervention

Nous constatons que les auteurs mettent en place, avant d'intervenir, de nombreuses stratégies d'approche pour mieux connaître la population et développer aussi la participation. Toutefois, la littérature nous documente peu sur des programmes structurés ayant fait l'objet de méthodes d'investigation suivies de méthodes d'intervention.

Pour notre recherche, il est intéressant de tenir compte de cette faille, à savoir : la difficulté pour les organisateurs de passer des méthodes d'investigation aux méthodes d'intervention.

Les enquêtes CAP sont très utilisées pour mieux connaître le public. Bien que ces approches restent dans l'esprit du modèle théorique CAP, elles ne semblent pas être appliquées comme il se doit dans les études de terrain répertoriées. En effet, ces approches sont davantage utilisées pour évaluer un programme ou une campagne que pour la concevoir et la mettre en place. Il nous paraît important de souligner trois notions importantes considérées par la majorité des auteurs comme étant incontournables dans la dynamique d'intervention. Ces notions sont les suivantes :

1.5.4.3.1 Participation communautaire

La participation communautaire, comme solution de référence pour la lutte contre les moustiques, fait l'unanimité chez l'ensemble des chercheurs. Toutefois, son orchestration demeure un souci majeur pour ces chercheurs. Ils sont conscients que l'approche de proximité est à privilégier bien plus que les mass-médias. Les auteurs émettent de nombreuses suggestions sur la manière d'approcher les citoyens, mais la mise en pratique n'est pas beaucoup évoquée. Les chercheurs considèrent que la population doit être actrice de sa santé, mais ils s'interrogent sur la façon de la rendre responsable de ses gestes de prévention quand, le plus souvent, les organisateurs de programmes décident à sa place des causes de ces problèmes. La notion de communauté est ici soulevée et mérite, selon certains auteurs, d'être mieux définie, car les populations ne vivent pas forcément dans l'idée d'agir collectivement. Ces mêmes auteurs pensent que la communauté doit être considérée comme actrice. C'est ce à quoi renvoie selon Bessette (2004), l'expression « participation communautaire ». Elle doit être intégrée dans tous les stades de la prise de décisions, relatifs aux programmes qui concernent sa santé.

Les membres de la communauté doivent être des acteurs et non un outil d'intervention. Étudier le terrain avec lequel on travaillera reste pour les chercheurs un aspect incontournable dans la dynamique communautaire. Un aspect qui nous semble être une piste de réflexion pour notre étude et que Bessette (2004) souligne, est de considérer le fait de savoir si nous devons encore parler de participation, car la pratique montre toutefois que ce terme regroupe plusieurs approches «non participatives».

Concernant les approches adoptées par les chercheurs, nous constatons qu'elles sont systématiquement imbriquées au contrôle larvaire et ne s'orientent que sur cet aspect. Aucun autre angle ne semble être étudié concernant l'implication de la communauté. Le contrôle larvaire est en quelque sorte le point de départ et aussi le point d'arrivée tandis que les autres méthodes d'investigation citées considèrent le bien-être des individus. Plusieurs approches de contrôle larvaire interpellent les liens avec la communauté de façon directe ou indirecte. En effet, les auteurs émettent divers points de vue sur le mode d'implication du gouvernement. Certains reconnaissent l'intervention de l'État sur la communauté qui ne devient ainsi qu'un lieu d'intervention. Nous constatons, au regard de nos lectures, que les programmes de participation communautaire sont le plus souvent axés sur des approches mixtes, autrement dit, horizontales et verticales.

1.5.4.3.2 Participation intersectorielle

La participation des partenaires est un aspect fondamental pour les chercheurs qui considèrent que tous les secteurs de la société sont concernés par les maladies vectorielles. Nous relevons tout de même les difficultés rencontrées par les instigateurs de programmes à réunir les partenaires afin de travailler ensemble.

1.5.4.3.3 La communication

La communication demeure encore, dans le langage commun, synonyme de moyens modernes de diffusion de l'information ou se limite aux médias et aux supports imprimés en direction des populations concernées. Toutefois, on trouve de plus en plus d'exemples fondés sur des approches authentiques de la communication qui privilégient l'interaction. Deux dimensions sont à souligner dans le domaine de la communication : la pertinence sociale de la « communication du risque » et les limites des campagnes médiatiques dans la modification du comportement.

Cette recherche documentaire ainsi que la synthèse de la recension des écrits nous amènent à déterminer, dans le chapitre suivant, le cadre théorique issu de cette revue de littérature, qui nous semble pertinent.

2 Cadre théorique ou conceptuel

2.1 Cadre théorique

Afin de mieux soutenir notre problématique, nous présenterons dans cette section les fondements théoriques qui se dégagent dans la recension des écrits. Dans notre revue de littérature, nous avons pu dégager et examiner la notion de modification comportementale. Toutefois, nous retenons une de ces variables, à savoir : la motivation. Convaincue que la communication participative joue un rôle primordial dans la dynamique de motivation chez l'individu, il est aussi intéressant de considérer la théorie de l'agir communicationnel d'Habermas (1987). En effet, ce concept cadre bien avec la philosophie de notre recherche qui se veut un outil de réflexion sur la possibilité d'une meilleure communication entre les individus. Il nous semble aussi important de considérer la notion de communication participative, car elle constitue un élément clé dans le processus de modification comportementale. Bien que le cadre théorique qui se dégage de la recension des écrits soit basé sur la structure motivationnelle de Vallerand et Thill (1993), cité par Corriveau (2004), et sur la théorie de l'agir communicationnel d'Habermas (1987), la méthode de la contextualisation par les communications concomitantes développée par Mucchielli et Noy (2005), demeure le fondement théorique principal qui vient appuyer notre raisonnement. Le cadre théorique que nous développerons dans cette section, s'articule donc autour de ces notions : la motivation et la communication participative. Nous tenterons, dans la section suivante, d'en expliquer les fondements théoriques.

2.1.1 La structure motivationnelle de Vallerand et Thill (1993)

Nous pensons qu'il est intéressant de sélectionner le cadre théorique relatif aux structures motivationnelles de Vallerand et Thill (1993), cité par Corriveau (2004). En effet, selon l'auteur, ces chercheurs suggèrent un modèle conceptuel permettant d'analyser le degré de motivation du public cible : celui de la structure motivationnelle. Ces chercheurs définissent ce modèle de structure motivationnelle comme « le construit hypothétique utilisé pour décrire les forces internes et/ou externes produisant le déclenchement, la

direction, l'intensité et la persistance du comportement » (p. 109). Vallerand et Thill (1993), cités par Corriveau (2004), identifient trois types de motivation : la motivation intrinsèque, la motivation extrinsèque et l'amotivation. La motivation intrinsèque consiste à effectuer une activité pour le plaisir et pour la satisfaction qu'elle procure. La motivation est extrinsèque lorsque l'individu agit parce qu'il est récompensé ou puni. Le but de ses comportements va au-delà de la satisfaction et de son plaisir. L'auteur considère qu'une analyse plus fine de cette variable amène à considérer chez l'individu la motivation extrinsèque de régulation externe et la motivation extrinsèque identifiée. Selon l'auteur, en régulation externe, l'individu est stimulé par des éléments externes qui sont pour lui des contraintes. La motivation extrinsèque identifiée caractérise l'individu qui accepte et valorise l'action qu'il réalise. Il choisit lui-même de faire cette activité même si celle-ci n'est pas nécessairement intéressante. Un individu est amotivé lorsqu'il ne fait pas de lien entre son comportement et ses conséquences. Il agit sans avoir l'impression d'obtenir des bénéfices. L'individu manifeste alors une absence de motivation.

Corriveau (2004) cite Deci (1995) qui a proposé, par exemple, le concept d'autodétermination. Ce concept est, selon l'auteur, à l'origine d'une importante médiation entre l'individu et la société. Corriveau (2004) souligne que l'homme, ayant en lui cette volonté de contrôler sa vie, a toujours besoin de se sentir responsable de ses actes. Corriveau (2004) ajoute que ce besoin, comme bien d'autres, peut être manipulé, ce qui ne diminue en rien sa légitimité ni sa capacité explicative.

Corriveau (2004) considère qu'il est important de faire référence aux idées exprimées par Habermas (1987), lorsqu'il fait état de la volonté des individus d'être acteurs de leur propre histoire. L'autodétermination joue un rôle important dans la hiérarchisation de chacun des types de motivation répertoriés. Selon l'auteur, la motivation intrinsèque reste la plus puissante s'agissant de l'autodétermination; suit dans l'ordre décroissant, la motivation extrinsèque identifiée, la motivation extrinsèque de régulation externe et l'amotivation. L'auteur donne comme exemple une synthèse du programme de travail de Vallerand en soulignant que son intérêt réside dans l'accent mis sur l'aspect social de l'évolution de la motivation. L'auteur considère que la chaîne logique de Glantz, à savoir « croyances-valeurs-attitudes-habiletés » entre dans l'axe des conséquences affectives (croyances et

valeurs), cognitives (attitudes et habiletés) et, finalement, comportementales relevées par Vallerand. Corriveau (2004) souligne que Vallerand reconnaît toutefois que le processus motivationnel peut influencer directement chaque étape de la séquence de la construction comportementale (affective, cognitive et comportementale). La différenciation de cette influence amènera le communicateur à avoir une compréhension plus fine, et ainsi à intervenir de manière plus nuancée.

2.1.2 Théorie de l’agir communicationnel d’Habermas (1987)

Selon Bougnoux (1993), les thèses de Jürgen Habermas sont souvent citées par les théoriciens de la communication. Ce philosophe a exercé une certaine influence sur la recherche française, notamment par sa réflexion sur la construction de la « sphère publique ». Il se range du côté de ceux qui œuvrent pour une approche vers la pragmatique. Vincent (1992) pense qu’Habermas est conscient qu’il n’y a pas que l’agir communicationnel dans les relations humaines. Selon l’auteur, Habermas reconnaît l’importance de l’agir instrumental, mais persiste en même temps sur le caractère décisif des activités communicationnelles qui ne peuvent être réduites qu’aux échanges d’informations. L’auteur développe cette idée précédente en soulignant que l’agir communicationnel n’est pas qu’un simple échange de données; il est surtout l’élaboration de règles pour vivre collectivement. L’auteur considère que c’est l’agir communicationnel qui permet les activités humaines, même lorsqu’elles veulent contourner la communication. Selon lui, la sociologie ne peut demeurer une science qui privilégie les individus en tant que sujet, car le lien social se construit à partir de relations intersubjectives structurées par les langages naturels, c’est-à-dire à partir de la communication. Selon l’auteur, la sociologie devient elle-même une discipline de la communication et des actes de langages et principalement de l’agir communicationnel.

2.1.3 Théorie de la communication généralisée Mucchielli et Noy (2005)

Concernant le fondement théorique principal qui vient corroborer notre raisonnement, nous nous inscrivons dans l’épistémologie de la contextualisation par les communications concomitantes. Ce fondement développé par Mucchielli et Noy (2005) est du domaine des

sciences de l'information et des communications (SIC). Il s'inscrit dans une approche nouvelle et révolutionnaire de la résolution de phénomènes de communication par la communication. Cette méthode met en exergue la prise en compte de la dimension contextuelle d'une situation-problème et du système de pertinence d'un acteur dans le processus de résolution d'un problème. Tout acte posé par l'acteur social est une communication qui, elle, est générée en parallèle par d'autres communications concomitantes. Mucchielli et Noy (2005) définissent la communication généralisée comme étant :

... toute expression d'un acteur social (conduite, parole, construction, suite d'actions, non-communication, non-action...), qui peut-être « lue », c'est-à-dire qui peut prendre un sens du point de vue de cet acteur (ou d'un autre acteur), en rapport avec le problème de la situation tel qu'il apparaît à l'acteur (dont on veut privilégier l'interprétation). p. 133

Cette méthode est née de réflexions d'auteurs qui se démarquent de la forme traditionnelle de pensée axée sur la transmission d'information en communication. Le paradigme par excellence fut, depuis les années 70, la théorie de Shannon soulignant la transmission de l'information entre émetteur et récepteur. Plusieurs décennies après, l'école de Palo Alto a contredit ce paradigme en y soulignant que toute action est une communication et qu'une situation problème en communication ne se résout pas seulement par la dimension psychosociologique et sociologique. Les principes généraux de la méthode sont basés sur la recherche de sens qui se fait avec des méthodes construisant d'abord un contexte, puis qui lisent le sens du phénomène en le mettant en rapport avec ce contexte construit. Cette méthode est fondée sur un *a priori* situationnaliste et communicationnel qui consiste à soutenir qu'un phénomène (ou une « communication ») se fait toujours dans un environnement d'autres phénomènes communicationnels. Cet environnement peut servir de « contexte » pour comprendre son sens... Cet *a priori* revient aussi à dire qu'un échange prend son sens dans une situation dans laquelle il y a nécessairement d'autres échanges. Un échange ne peut avoir lieu « tout seul », dans le vide communicationnel. On ne peut donc jamais être focalisé uniquement sur l'échange lui-même. Il faut toujours avoir conscience des autres échanges qui forment un tout avec lui (propos de l'auteur). Ces mêmes auteurs expliquent que si l'acteur social en situation est aux prises avec un problème à résoudre, toutes les formes d'expressivité participent à la solution.

Plusieurs concepts-clés (Annexe n°18) composent la méthode de la contextualisation par les communications concomitantes (Mucchielli et Noy, 2005) Nous nous contenterons de les citer : acteur social; communication généralisée; contexte référentiel pertinent; élément significatif situationnel; situation-problème; communication généralisée processuelle. Toutefois, il nous semble important de nous arrêter sur la définition de l'un d'entre eux, le « système de pertinences ». Nous retrouvons son explicitation dans l'affirmation suivante :

«Un système de pertinences » (Schutz, 1987) désigne l'état comportemental, cognitif et affectif d'orientation d'esprit dans lequel se trouve un acteur à un moment donné, dans une situation lui offrant des possibilités d'activités. Par définition, un acteur ne peut pas ne pas avoir de « système de pertinences » (ou « d'orientation d'esprit ») s'il est en vie...système de sélection, dont les critères d'analyse sont fondés sur le « projet » dominant de l'acteur en situation. C'est en effet, le (ou les) but (s) qu'il se fixe (consciemment ou inconsciemment) qui sert de référent absolu pour caractériser la situation-de-son-point-de-vue. p. 131-132

Les auteurs (Mucchielli et Noy, 2005) considèrent que la communication généralisée est une « activité communicationnelle » au sens d'Habermas, car elle construit sans cesse la situation de référence pour les acteurs, situation de référence qui est le fondement de l'intersubjectivité et de leur compréhension mutuelle (propos des auteurs).

Le cadre théorique ayant été présenté, nous tenterons dans cette prochaine section, de mettre l'accent sur les relations entre les éléments de notre axe préliminaire et ce que nous retrouvons dans la recherche documentaire. Nous produirons, à cet effet, un schéma de synthèse. Nous soulignons que la démarche de Corriveau (2004) intègre la vision de la participation communautaire et accompagne le communicateur dans la réalisation de campagnes de communication.

2.2 Synthèse des relations entre les variables selon la littérature

La recherche documentaire ainsi que la synthèse de la recension des écrits nous permettent de dégager trois concepts : la modification comportementale, la motivation et la communication participative. La figure 2.1 ci-après, présente sous forme de schéma les rapports possibles entre ces trois concepts. La théorie de la structure de motivation de Vallerand et Thill (1993), cité par Corriveau (2004) ainsi que celle de l'agir communicationnel d'Habermas (1987), fournissent un cadre qui permet d'expliquer le rôle

que ces concepts jouent dans l'attitude des citoyens. La communication participative demeure la dimension à retenir par le communicateur pour modifier, dans une optique de prévention, l'action des facteurs sur les effets.

Nous soulignons, en nous appuyant sur Fortin et al. (2006) ainsi que sur Gauthier (2006), qu'il existe des relations entre les variables et qu'il est possible de prédire leur action ainsi que d'expliquer la force des relations entre elles. En effet, selon ces auteurs, certains éléments sont introduits et manipulés dans une situation de recherche (variables indépendantes), en vue d'exercer un effet sur d'autres variables (variables dépendantes). Nous notons aussi la présence d'une variable conjoncturelle et de variables étrangères. La variable conjoncturelle vient modifier l'action des variables indépendantes sur les dépendantes et cela, selon le contexte du lieu d'intervention. Les variables étrangères, selon Fortin et al. (2006), sont des éléments pouvant influencer sur les résultats de la recherche. L'auteur souligne que ce sont des variables « parasites » qui peuvent interférer dans le déroulement de l'étude et donner une fausse image entre les variables indépendantes et dépendantes. Nous précisons les caractéristiques des variables mentionnées citées ci-dessus :

Variables indépendantes : croyances, valeurs, attitude, motivation, habiletés, connaissances, comportement, facteurs écologiques, facteurs culturels et les facteurs sanitaires et sociaux.

Variables dépendantes : implication, modification de comportement, partenariat, lutte contre les moustiques.

Variable conjoncturelle : communication participative.

Variables étrangères : épidémies de dengue.

Dans la section suivante, nous définissons les trois concepts qui se dégagent de notre revue de littérature et tentons de mettre l'accent sur leur portée.

2.3 Définition des concepts retenus

Ces concepts soutiendront notre problème de recherche. Les écoles de pensées étudiées nous permettront de les définir afin de relever leur importance dans l'avancement de notre recherche. Nous soulignerons pour chaque concept la démarche de recherche que nous adopterons. Les concepts retenus sont la modification comportementale, la motivation et la communication participative.

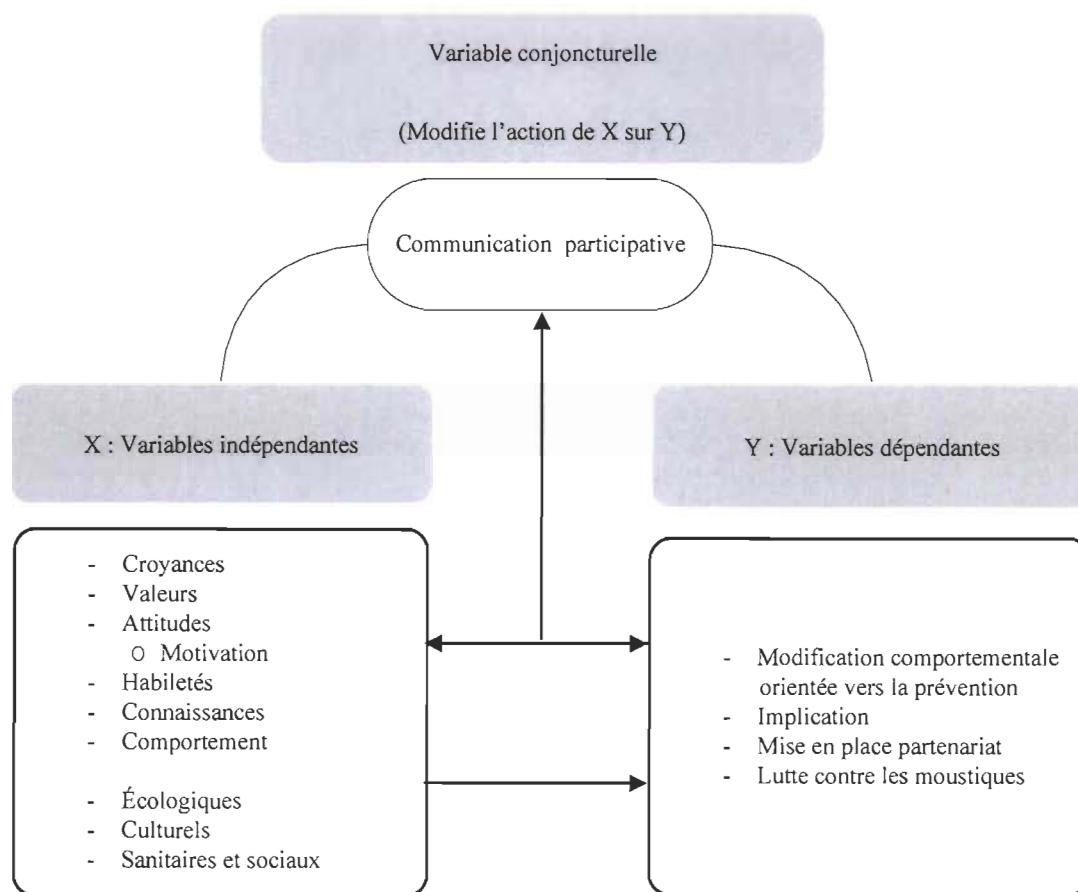


Figure 2-1 : Schéma de synthèse des effets des variables

2.3.1 Modification comportementale

La définition de Piéron, cité par Bloch et al. (2002), considère le comportement comme une «manifestation» de l'activité globale des individus et qui préfigure les conceptions récentes

situées à l'intérieur du courant de la psychologie cognitive. Bloch et al. (2002), citent la définition des behavioristes élaborée par J.B. Watson (1913) :

« Le comportement est l'ensemble des réactions objectivement observables qu'un organisme généralement pourvu d'un système nerveux exécute en réponse aux stimulations du milieu, elles-mêmes objectivement observables » (p.181).

La modification de comportement est une notion primordiale, car elle est l'axe central de notre objet d'étude. Nous prendrons en compte les croyances qui constituent le premier maillon de la structure logique du comportement humain. En effet, les croyances ont des incidences sur toute la chaîne comportementale et influent sur le comportement. Elles sont en majorité marquées de caractères culturels forts. Cet aspect freine l'action et l'implication chez le citoyen. Nous considérons donc important de travailler sur l'effacement des croyances qui demeurent, sur la maladie et la prévention ; croyances qui sont anciennes et en majorité erronées. Le fait que les auteurs reconnaissent l'importance des croyances dans la définition des méthodes incitatives de participation nous amène à considérer cette variable. Les croyances freinent l'implication, mais nous devons les manipuler pour tenter de déclencher l'implication chez le citoyen. Nous ne pouvons pas envisager une analyse des croyances sans structurer notre approche. Corriveau (2004) souligne que le communicateur social doit s'inscrire dans une démarche de plan de communication constituée d'étapes suivant une logique méthodologique. Nous devons bien connaître notre auditoire avec lequel nous souhaitons travailler. À cet effet, comme le suggère l'auteur, nous devons effectuer une enquête naturaliste auprès de notre auditoire cible.

2.3.2 La motivation

Le Grand Dictionnaire de la Psychologie (Bloch et al., 2002) définit la motivation comme suit : « Processus physiologiques et psychologiques responsables du déclenchement, de l'entretien et de la cessation d'un comportement ainsi que de la valeur appétitive ou aversive conférée aux éléments du milieu sur lesquels s'exerce ce comportement » (p.589). Selon Lecomte (1997) cité par Thill (1997), il existe plusieurs dizaines de théories de la motivation. Dortier et al. (2004) font remarquer qu'alors que plusieurs de ces théories mettent l'emphasis sur ce qui pousse l'individu à agir (les pulsions, l'instinct ou les besoins

selon les théories), les théories cognitives s'intéressent à ce qui pousse l'individu en avant (les buts et les attentes). L'individu se fixe non seulement des buts, mais les réévalue en fonction des résultats obtenus.

La structure motivationnelle de Vallerand et Thill (1993) cité par Corriveau (2004) est l'une des théories qui supporte notre recherche.

2.3.3 La communication participative

Le Dictionnaire des sciences cognitives (Tiberghien, 1995) définit la communication comme suit : « Processus par lequel les individus communiquent entre eux, s'informent et s'influencent réciproquement, en fonction même de la structure du groupe auquel ils appartiennent » (p. 78).

Nous soulignons une conception de Rouquette (1998) sur la communication, inscrite dans son ouvrage intitulé « la communication sociale ». En effet, cet auteur considère que la communication est en premier lieu une instance permettant de transmettre, d'élaborer et de transformer la pensée sociale. Selon lui, l'analyse de la communication se situe à l'articulation des sciences cognitives et des sciences sociales. Il ajoute que l'ensemble des praticiens de cette discipline devront accorder une grande importance à cette articulation qui est selon lui indispensable. Bessette (2004) dans son ouvrage intitulé « Communication et participation communautaire, guide pratique de communication participative pour le développement », souligne l'utilisation efficace de la communication bi ou multidirectionnelle entre les communautés locales et les intervenants dans le cadre de la participation communautaire. Bessette (2004) définit la communication participative pour le développement comme suit :

[...] Action planifiée, fondée d'une part sur les processus participatifs et d'autre part sur les médias et la communication interpersonnelle, qui facilite le dialogue entre différents intervenants réunis autour d'un problème de développement ou d'un but commun, afin d'identifier et de mettre en œuvre une initiative concrète visant à solutionner le problème ou atteindre le but fixé, et qui soutient et accompagne cette initiative (p.10).

Bessette (2004) considère que ce mode de communication demande une révision des pratiques car l'accent est mis non pas sur la diffusion d'information unidirectionnelle ou sur la persuasion, mais sur la facilitation des échanges entre les divers intervenants afin de

cerner un problème de développement commun. L'auteur souligne que le même procédé peut être adopté lorsque le point de départ du projet est un objectif commun d'action communautaire.

Concernant les modèles *dialogiques*, Rommetveit (1974) cité par Vallerand (2006), met l'accent sur le processus de collaboration entre les interlocuteurs pour favoriser un contexte partagé. Vallerand (2006) souligne que, comme dans l'approche intentionnaliste, les règles sociales servent de point de départ aux conversations. Chacun fait attention aux réactions de l'autre pour vérifier que le message transmis soit compris. Les erreurs de communication surviennent donc lorsque les interlocuteurs ne parviennent pas à l'intersubjectivité.

Dans notre démarche de recherche, la communication participative demeure l'outil incontournable d'aide à la modification de comportement. Son principal but est de faciliter la participation de la communauté dans la lutte contre les moustiques. Notre démarche consistera à privilégier dans toutes les actions que nous entreprendrons, la valorisation du vrai sens de la participation communautaire.

2.3.4 Problème et question spécifiques

Notre recension des écrits et notre cadre théorique montrent bien que la modification comportementale reste un véritable défi pour tous les instigateurs de programmes à cause de la difficulté à mobiliser la communauté. Nous pouvons donc considérer le bien-fondé de notre préoccupation de recherche. Les divers concepts et théories clés des auteurs nous donnent une conception bien établie de l'utilité fondamentale de la communication sociale dans la résolution des problèmes sociaux. Les réponses à notre question de recherche : « Existe-t-il des facteurs pouvant amener les gens de la Martinique à s'impliquer dans la lutte contre les moustiques? », nous amènent à constater que notre corpus n'offre pas de solutions à l'implication, mais documente plutôt les facteurs qui entravent cette implication. L'apport de correctifs à ce niveau aura évidemment des incidences sur une éventuelle implication des citoyens dans le processus de prévention de la dengue. Mais retenons que la réalité sur le terrain bouge un peu notre posture de départ.

Le cadre théorique et notamment la méthode de la contextualisation par les communications concomitantes (Mucchielli et Noy, 2005) nous permettra dans notre

approche en compréhension de réfléchir sur les causes de l'acte négatif de protection de l'individu et du groupe. Ce fondement théorique nous amène à comprendre la logique de fonctionnement de l'individu afin que le communicateur suscite des attitudes participatives chez les citoyens.

Pour notre cadre d'intervention, nous nous appuyerons sur l'ouvrage de référence de Corriveau (2004) intitulé « Le plan de communication : une approche pour agir en société ». En effet, ce guide fait la synthèse de diverses théories et propose un plan de communication qui, de manière structurée, permet d'évoluer dans une dynamique de communication participative.

3 Structuration de la recherche

3.1 Introduction

Selon les auteurs, les facteurs individuels et environnementaux englobent des attitudes de non-implication. Leurs conclusions nous confrontent à une situation de plus en plus préoccupante, à savoir ce phénomène de résistance chez l'être humain. Maintenant que nous avons connaissance de la tendance attitudinale chez les différentes populations étudiées par les auteurs, il nous apparaît important de déterminer chez une fraction de la population martiniquaise, les éléments de résistance aux gestes de prévention. Ainsi donc, la question ci-après fera dans les chapitres suivants, l'objet d'une réflexion approfondie pour tenter d'y répondre :

Quels sont les éléments de résistance des habitants du quartier Roches Carrées (Martinique) aux activités de prévention contre la dengue ?

Cette question permettra aussi de répondre à des sous questions qui précisent les thèmes à explorer dans les entrevues et les observations (Creswell 2003, cité par Fortin 2006 p.237), à savoir : Quelles sont les réactions des gens à l'annonce des épidémies de dengue ? Quels sont les gestes individuels et collectifs qu'ils posent dans leur quartier ? Que pensent les habitants des messages de prévention sur les moustiques ? Quelles sont les actions de prévention organisées dans le quartier ? Quel est le degré relationnel entre les instigateurs des actions de prévention et les habitants ?

Dans ce chapitre nous exposons la méthodologie de recherche adoptée amenant à considérer plusieurs étapes : l'épistémologie, la stratégie de recherche, les techniques de collecte de données utilisées et les participants recrutés

3.2 Position épistémologique

Nous considérons que l'une des manières de mieux comprendre un phénomène humain est de chercher à l'étudier de l'intérieur. Nous choisissons donc le positionnement épistémologique compréhensif. C'est ce positionnement intellectuel qui influencera notre

recherche. Le « constructivisme scientifique » est un des éléments complémentaires au positionnement épistémologique de base. Selon l'auteur Mucchielli, (2006) :

[...] Il se présente sous la forme d'un ensemble de principes définissant les caractéristiques que doivent posséder les méthodes utilisées pour une recherche. p.48.

L'approche compréhensive nous permettra de mieux comprendre ce phénomène humain de résistance aux gestes de prévention ainsi que la procédure à adopter afin que cette recherche demeure une démarche scientifique (Mucchielli, 2006).

3.3 Stratégie de recherche

3.3.1 Type de recherche

Le peu de données scientifiques sur ce phénomène de résistance en Martinique, nous conduit à mener une recherche dite *exploratoire* du fait qu'elle considère, comme le souligne Gauthier (2006) un sujet qui a été peu étudié et dont le chercheur n'est pas en mesure d'établir un portrait à partir des connaissances existantes. Grawitz (2001) explique que les enquêtes d'exploration ne sont pas suscitées par une hypothèse précise et demeurent plutôt descriptives. Selon Gauthier (2006), pour aborder ce type de question, on privilégie une approche qui permet de s'imprégner de l'essence d'une situation, d'en capter la complexité et d'en interpréter le sens. La démarche que nous avons adoptée est empirico-inductive. Les raisons du choix inductif se calquent bien aux propos de Simard (1989) qui soutient qu'il est préférable d'adopter une démarche inductive dans une situation où la problématique est ressentie, mais pas circonscrite.

3.3.2 Stratégie de preuve : Étude de cas

Nous développons dans ce chapitre comme stratégie méthodologique une étude exploratoire supportée par une étude de cas ainsi que les critères amenant à faire ce choix. L'étude de cas permet de décrire et d'analyser en profondeur une situation réelle dans son contexte. Selon Gauthier (2006), l'étude de cas est la stratégie la plus appropriée pour

enquêter en profondeur sur le phénomène à l'étude et ainsi répondre à la question de recherche. Cet auteur définit l'étude de cas comme suit :

[...] approche de recherche empirique qui consiste à enquêter sur un phénomène, un événement, un groupe ou un ensemble d'individus, sélectionnés de façon aléatoire, afin d'en tirer une description précise et une interprétation qui dépasse ses bornes (p. 166).

Les raisons motivant le choix de l'étude de cas sont d'une part, l'inexistence de données scientifiques précises sur les attitudes individuelles et collectives de la population face aux actions de lutte contre les moustiques en Martinique. D'autre part, le fait que l'étude de cas soit de loin, la mieux adaptée pour découvrir « de l'intérieur » par une approche compréhensive, les facteurs d'influence liés au comportement à risque.

3.4 Outils de mesure de l'activité des variables utilisées

Selon Gauthier (2006), les concepts doivent être mesurés par des indicateurs. Cette action permet le passage de la théorie à la vérification. L'auteur considère que les conclusions d'une recherche dépendent étroitement des décisions qui ont été prises à l'étape du choix des indicateurs. Gauthier (2006) ainsi que Fortin et al. (2006) expliquent que pour chaque concept il est important de mettre en évidence les dimensions à retenir. Ces dimensions doivent être traduites en comportement ou phénomènes observables. C'est le rôle de l'indicateur. Ils soulignent que chaque concept peut avoir plusieurs indicateurs parce que l'on peut examiner chaque dimension sous plusieurs manifestations concrètes. Un bon choix des indicateurs ainsi qu'un nombre suffisant pour l'analyse, sont alors importants. Une validation de la dimension est certaine quand on retient plusieurs indicateurs. Le caractère précis, fidèle, non contaminé et valide de la mesure empirique de chacun des indicateurs devra être pris en compte. S'agissant de leurs dimensions, Fortin et al. (2006) souligne le point suivant :

La désignation des dimensions du concept implique la connaissance de ce qui donne au concept abstrait sa signification particulière. Pour préciser les dimensions d'un concept, il est important d'examiner dans la documentation existante, les diverses descriptions qui sont données de ce dernier (p. 275).

3.4.1 Concepts

Résistance, Participation et Communication sont les trois concepts qui se dégagent de notre sujet de recherche. Nous soulignons les aspects suivants en lien avec ces concepts :

3.4.1.1 Résistance

La résistance est caractérisée par l'attitude désintéressée du citoyen face aux activités de prévention. Vallerand 2006, développe l'idée que les groupes à la fois non informés et sous informés ont tendance à éviter de parler ou penser à leur comportement à haut risque. Ils sont souvent caractérisés comme résistants ou immotivés ou comme non disposés à s'impliquer dans des programmes traditionnels de promotion, de thérapie ou de santé.

Ce concept nous renvoie dans le cadre de notre étude, aux notions de participation et de non participation.

3.4.1.2 Participation

S'agissant de la participation, nous nous référons à Bessette (2004) qui considère que ce concept implique directement celui de «communauté». Selon l'auteur, un bon indicateur est donné au mot participation lorsque les gens prennent la responsabilité de mener à bien une initiative de développement. C'est-à-dire que les membres de la communauté prennent non seulement part aux activités, mais sont engagés directement dans le processus décisionnel et dans la planification de l'initiative de développement (p. 19).

3.4.1.3 Communication

Nous nous référons au concept de communication participative souligné par quelques auteurs dans notre revue de littérature et notamment Bessette (2004) et Corriveau (2004). Ces auteurs considèrent que la communication participative est une action programmée et structurée qui accorde une large place aux échanges interpersonnels. Ces échanges facilitent le dialogue entre différents acteurs qui ensemble œuvrent pour un but commun.

Dans le paragraphe suivant nous procéderons à la recherche des indicateurs nous permettant ainsi d'asseoir l'orientation de l'étude dans la dynamique d'investigation sur le terrain.

3.4.2 Dimensions

Les dimensions qui traduisent en phénomènes observables ces concepts sont : la participation individuelle et/ou collective, la non-participation individuelle et/ou collective et la communication participative.

3.4.3 Variables

Les variables découlent des dimensions. A cet effet, nous nous référons aux critères consignés dans l'ouvrage « Le Plan de Communication » (Corriveau, 2004).

3.4.4 Indicateurs

Le tableau ci-après fait état des outils intellectuels permettant de mesurer l'activité des variables. Ces indicateurs ont été dégagés en référence à :

- La grille d'indicateurs sur le repérage des structures idéologiques (Corriveau, 2004 inspiré des travaux de R.Fossaert, 1983) ;
- La théorie de l'agir communicationnel d'Habermas (1987) ;
- La structure motivationnelle de Vallerand et Thill (1993) ;
- L'ouvrage : *Le plan de communication : Une approche pour agir en société* (Corriveau, 2004).

Tableau 3-1 : Opérationnalisation des variables

Concepts	Dimensions	Indicateurs
Résistance	Participation Non participation Individuelle et collective	Motivation/Amotivation Croyances, valeurs, attitudes, habiletés, comportement Connaissance des moustiques et de la dengue État des contenants Appartenance au quartier Rapport au pouvoir Influence sociale Vie associative Actions de quartier Implication dans les actions de prévention
	Communication participative	Interactions sociales, prise en compte de l'autre Dialogue entre les intervenants Influences sociales Pouvoir de décision transféré à la communauté Accompagnement de la population Implication des partenaires Programmes horizontaux (plan de communication structuré) Appareils idéologiques

La grille d'analyse établie, nous possédons une liste variée d'indicateurs qui nous servira à collecter des données sur le terrain. Dans la section suivante, nous décrivons les zones sur lesquelles nous mesurerons l'activité de ces variables, après avoir exposé les raisons qui motivent le choix de ces zones.

3.5 Choix des zones d'étude : zone principale d'étude et quartier témoin

3.5.1 Zone principale d'étude (quartier Roches Carrées/Le Lamentin) : Présentation

Le quartier Roches Carrées (Annexe n° 2) est l'un des 21 quartiers composant la ville du Lamentin située au Centre-Sud de la Martinique. Cette ville de 40 016 habitants et d'une superficie de 62,32 km², est la plus peuplée après la ville de Fort-de-France et la plus

grande en superficie. Elle concentre la majorité des activités économiques de l'île (aéroport, raffinerie de pétrole, zones industrielles, centres commerciaux).

Le quartier Roches Carrées constitue la zone principale d'étude et les habitants qui habitent ce secteur sont notre cas à l'étude. Il est circonscrit par un groupe d'individus vivant dans ce quartier. Une bonne majorité de ces gens possède dans leurs maisons des contenants en eau le plus souvent non ou mal protégés.

Roches Carrées est un quartier semi rural doté d'un relief composé principalement de mornes et situé sur le versant Est du bourg de la ville. Le dernier recensement de 1999 souligne une population de 3 298 habitants et un total de 864 familles. Des « chemins » en asphalte donnent principalement accès à des regroupements de maisons individuelles. Ces maisons basses ou sur deux niveaux sont dotées pour la plupart d'un petit jardin, une véranda et/ou une cour qui constituent les lieux où sont entreposés des contenants de récupération des eaux pluviales. Un groupe d'immeubles composés d'appartements collectifs privés est en cours de construction à la limite de Roches Carrées Haut. La population est hétérogène de part la diversité des types d'habitations dans la zone d'étude, mais il y a une forte dominance de personnes de condition moyenne et en précarité. Les maisons sont espacées les unes des autres. La délimitation nette se caractérise systématiquement par des clôtures en ciment ou en fer rendues presque opaques par l'abondance de la végétation ou les arbustes décoratifs. L'on distingue « Roches Carrées Bas » de « Roches Carrées Haut ». Ces deux zones sont délimitées par une zone pavillonnaire appelé « Domaine de Roches Carrées » et composé de maisons individuelles. Celles-ci se distinguent nettement des autres habitations, par leur architecture et marquent la limite du quartier « Roches Carrées Bas ». La zone de Roches Carrées est axée principalement sur la culture de la banane. Le quartier est situé dans une zone pluvieuse qui amène les habitants à entretenir un nombre conséquent de réserves d'eau de pluie, essentiellement des fûts et des petits récipients. Des éléments permettent d'emblée de dépeindre le profil « résistant » de l'habitant, à savoir : L'état général du domicile (état sanitaire du lieu, disposition des récipients, etc.) ; la présence des contenants qui sont en majorité des fûts ou grands récipients ; les plantes avec dessous de pot en eau sur le balcon ou dans la cour ; l'état des caniveaux (obstrués) non loin du domicile.

Trois facteurs motivent le choix de ce quartier comme zone principale de recherche : les taux d'indices larvaires, les habitants non enclins aux gestes de prévention et le nombre de cas de *dengue*. Nous les développons dans les paragraphes suivants :

3.5.1.1 Les taux élevés d'indices larvaires

Dans ce quartier, les relevés d'indices larvaires effectués dans les maisons dépassent souvent de loin le seuil de productivité² qui est de 200. Ces relevés d'indices larvaires, ayant pour but de contrôler les gîtes domestiques et péri-domestiques chez l'habitant, sont effectués durant l'année dans ce quartier. Les résultats montrent la présence de nombreuses réserves d'eau le plus souvent non ou mal protégées. Des chiffres assez alarmants ont été relevés dans ce quartier par le service de Démoustication/Lutte antivectorielle, quelques mois avant l'épidémie de dengue de 2007. En avril 2007, 121 maisons ont été inspectées. Une productivité totale de **525,50** a été relevée. Sur 266 gîtes en eau recensés dans et autour des maisons, 166 sont trouvés positifs. 98 % des gîtes sont péri domestiques. 148 fûts sont relevés dont 112 sont trouvés positifs en larves. Déchets, grands récipients et autres contenants sont répertoriés en grand nombre. (*Sources* : relevés d'indices larvaires année 2007/Service de Démoustication/lutte antivectorielle Martinique).

3.5.1.2 Les habitants ne sont pas enclins aux gestes de prévention

Les forts taux d'indices larvaires relevés dans ce quartier, classent celui-ci au rang de l'une des plus importantes zones à risque de l'île. Les relevés entomologiques du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle, effectués dans ce secteur, renseignent aussi sur l'attitude résistante des habitants face à leurs réserves d'eau et aux gîtes larvaires. Cette action menée chez l'habitant donne une idée précise de l'état du contenant : non ou mal protégé.

3.5.1.3 Le nombre de cas de dengue

Chaque année et cela depuis la première épidémie de dengue en 1995, des cas sont répertoriés sur la plupart des communes de l'île. Le Lamentin est l'une des villes qui connaît des cas de dengue. Dans la période d'août 2007 à avril 2008, plus de 333 cas de dengue sont recensés au Lamentin dont 15 cas à Roches Carrées.

² La productivité quantifie, à partir des relevés entomologiques effectués dans une zone, le nombre hebdomadaire moyen de femelles piqueuses produites par l'ensemble des gîtes larvaires recensés (Yébakima, 1991).

Dans la dynamique d'approche compréhensive du cas à l'étude, il nous paraît important de valider les résultats de la zone principale d'étude à l'aide d'un groupe témoin qui est en soi un élément de triangulation ; triangulation réalisée par l'association de trois instruments de collecte de données, à savoir des entretiens individuels, l'observation participation et les groupes de discussion. Le recours au groupe témoin fera ainsi émerger différentes relations avec la zone principale d'analyse. Il s'agit des habitants du quartier Fond Bernier/Schœlcher. L'analyse de ce groupe contrôle permettra de dégager d'éventuelles variables de participation des habitants à la vie du quartier afin de valider les éléments de résistance dans la zone principale de recherche. Fond Bernier de part la propension d'une grande partie de ses habitants à se mobiliser, est un instrument de validité de la recherche. C'est un outil qui vient conforter la dimension de résistance. Contrairement à la zone principale d'étude, les critères de sélection sont voulus moins stricts et davantage axés sur la motivation des gens, leur implication au sein de leur quartier. Nous présentons ce quartier témoin dans la section suivante.

3.5.2 Quartier témoin (quartier Fond Bernier/Schœlcher) : Présentation

Le quartier Fond Bernier (Annexe n°3) est l'un des 17 quartiers composant la ville de Schœlcher. Cette ville compte 22 161 habitants. Son relief montagneux est localisé sur la façade Nord-Ouest de l'île, sur une superficie de 21,20 km². On distingue dans cette ville deux sites d'implantation humaine : les zones basses et les hauteurs. La plupart des quartiers dont celui de Fond Bernier sont coupés en deux par la route nationale, un axe routier qui constitue l'unique accès par le littoral. Les habitants sont essentiellement des actifs du secteur tertiaire : employés, fonctionnaires et cadres qui travaillent pour la plupart dans la capitale, Fort de France. Schœlcher est une ville universitaire et de formation, de part l'implantation de l'université des Antilles et de la Guyane et d'autres organismes publics d'enseignements. Elle développe des stratégies afin d'assurer son expansion économique, notamment autour des centres commerciaux. Plus de 800 entreprises sont actuellement réparties sur son territoire.

Le quartier Fond Bernier a été choisi comme groupe témoin. Il revêt des caractéristiques similaires à la zone principale d'étude s'agissant d'une part des nuisances causées par les

moustiques et d'autre part du nombre, bien que peu conséquent, de cas de dengue enregistré sur la commune en période d'épidémie. Le choix du quartier est motivé par les taux moindres d'indices larvaires chez les habitants et la propension chez un noyau d'habitants à se mobiliser lors d'actions diverses. S'agissant des indices larvaires, ils marquent une productivité faible de **28,6**. En janvier 2007, quelques mois avant l'épidémie de dengue, 56 maisons ont été inspectées. Sur 11 gîtes en eau, 8 ont été trouvés positifs (*Sources* : relevés d'indices larvaires année 2007 / Service de Démoustication/Lutte antivectorielle Martinique). Bien que des gîtes soient trouvés positifs, l'on en dénombre très peu chez les habitants (vases à fleurs, grands et petits récipients, fûts, pneus, dessous de pot, etc.). Toutefois, l'on relève que les fosses septiques défectueuses, les vieilles carcasses de voitures laissées à l'abandon, l'état des caniveaux et de la ravine de Fond Bernier occasionnent la prolifération de moustiques dans le quartier.

Il est important de souligner que cette étude n'est pas une étude multi sites et ne s'inscrit donc pas dans une dynamique de comparaison de quartier, mais dans une mise en relief des résultats obtenus augmentant ainsi la capacité d'analyse. Les données relevées sur le quartier Roches Carrées seront confrontées à celles recueillies sur celui de Fond Bernier.

Le quartier Fond Bernier qui compte environ 120 maisons, est une petite zone basse semi-urbaine caractérisée par un fond de vallée bordant le littoral et qui s'étend sur les hauteurs. La délimitation entre les maisons individuelles est à peine perceptible contrairement à celles situées dans les hauteurs. Les maisons près de la mer sont si proches les unes des autres que l'on n'y accède que par de fines veines qui les relient. La population est hétérogène et est composée de citoyens moyens avec quelques-uns en situation de précarité. Une boutique est située à l'entrée du quartier. Dans une petite crique faisant face à l'océan, y sont implantés l'espace culturel « Dimbour » abritant une Cyber base, l'association du quartier « l'Amical Club » et le comité de quartier.

3.6 Corpus humain

Notre étude étant basée principalement sur l'humain, nous avons considéré comme noyau d'étude, une portion des habitants de Roches Carrées. Le contexte de la recherche nous a amenée à porter notre choix des participants sur la méthode de l'échantillonnage non

probabiliste ; en d'autres termes, non aléatoire et répondant à des caractéristiques précises. Étant donné que pour l'étude, notre public-cible devra répondre à des critères spécifiques, nous optons pour la méthode d'échantillonnage non probabiliste par choix raisonné. Selon Fortin et al. (2006) :

Cette méthode est employée pour la sélection de participants possédant les caractéristiques recherchées. Elle exige qu'on fasse le choix d'un nombre déterminé de participants susceptibles de représenter les thèmes à l'étude (p. 259).

Sélectionner les participants est une phase importante de l'étude. Cette étape nécessite un travail de réflexion en amont afin que les personnes choisies soient représentatives de notre problématique d'étude. Nous avons donc listé les éléments conditionnant le recrutement des participants. Dans la section suivante, nous développons les critères de sélection des participants dans la zone principale d'étude ainsi que dans le quartier témoin. Afin d'éviter une trop grande disparité dans les commentaires des répondants, nous avons sélectionné sur les deux sites, une population homogène en matière de statut social, d'âge, de niveau de scolarité et de la langue d'usage (Simar, 1989).

3.6.1 Critères de sélection des participants

Le critère principal de sélection des participants résistants dans la zone principale d'étude, a été la présence dans les domiciles de réserves en eau non ou mal protégées. Contrairement à la zone principale d'étude, les habitants du quartier témoin, à savoir Fond Bernier (Schœlcher) devaient présenter le profil de personnes impliquées dans la vie de leur quartier. Il est question de faire émerger des variables de participation afin de souligner les différences d'un quartier à l'autre et ainsi alimenter notre processus d'inférence. Les critères communs à ces deux sites sont : Être âgé de 18 ans à 65 ans et plus, habiter le quartier et y vivre depuis plus d'un an du fait que nous nous basions sur l'épidémie survenue en 2007 en Martinique. D'autres critères ont été pris en compte pour les deux zones. Nous les consignons dans le tableau suivant :

Tableau 3-2 : Critères d'inclusion des participants

Quartier Roches Carrées (Le Lamentin)	Quartier Fond Bernier (Schœlcher)
Non participation aux actions de prévention	Participation aux actions de prévention
Résider dans le quartier depuis + d'un an	
Être âgé entre 18 à 65 ans et plus	
Catégorie socioprofessionnelle : Agriculteur exploitant - artisan, commerçant, chef d'entreprise, cadre profession libérale, profession intermédiaire, employé, ouvrier, scolaire/étudiant retraité et préretraité, autre sans emploi	
Langue d'usage : Français et/ou créole	
Situation familiale : Célibataire-Marié-Veuf	
Personne ressource et/ou leader d'opinion	

Avant toute investigation sur le terrain, des mesures strictes doivent être prises en compte afin d'éviter tout préjudice aux personnes qui participent directement ou indirectement à cette recherche, axée intégralement sur l'être humain. Dans la section suivante, nous exposons les règles éthiques que tout chercheur se doit de respecter.

3.6.2 Éthique - Respect des droits des individus

Depuis 1987, l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) s'est dotée, d'une politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains. Elle couvre uniquement la dimension relative à l'éthique de la participation des êtres humains dans des projets de recherche. En référence à la politique d'éthique de l'UQTR (UQTR, 2009), nous avons, tout au long de

pour amener à modifier le comportement. Dans le domaine de la santé publique, les instigateurs ont recours à des programmes et/ou des campagnes de communication médiatiques pour favoriser le changement de comportement des populations. Toutefois, elles demeurent faiblement efficaces. La plupart des auteurs ci-après ont en commun d'analyser différents aspects de la communication. Nous orientons notre revue de littérature particulièrement sur la communication du risque ainsi que sur les limites des campagnes médiatiques de communication.

Setbon & Bley (2009) considèrent que la communication, qu'elle soit informative ou éducationnelle, a pour but d'amener les populations à un comportement protecteur et efficace face aux risques identifiés. Ils expliquent que le sigle-concept Information, Education et Communication (EIC) peut porter à confusion, vu la juxtaposition de ces trois notions d'information. L'information et l'éducation, selon ces auteurs, peuvent être entendues comme des transmissions descendantes de savoir et de pratiques dues à une carence cognitive non identifiée en général. Ils soulignent que la communication est en partie informative mais peut chercher à créer des sentiments, éveiller des intérêts et cela sans être pour autant « éducative ». L'objectif reste toujours le fait d'acquérir des comportements protecteurs. La communication, pour être efficace, devrait se concevoir comme un produit dérivé des connaissances propres à une situation à risque donnée dans un contexte donné. Ces connaissances portent sur les perceptions par le public, à la fois du risque vectoriel et des bénéfices/risques de la lutte antivectorielle. Les auteurs expliquent qu'il est probable que les « croyances » de la population aillent à l'encontre de la réalité scientifiquement prouvée (propos des auteurs).

S'agissant du concept de la « communication du risque », la communication a toujours été vue comme un important aspect de la gestion du risque (Gurabardhi et al, 2004). Depuis les années 1980, la vulnérabilité de plus en plus prononcée des sociétés amène les scientifiques à se questionner et à réfléchir sur les risques éventuels encourus par les populations. Le terme fait l'objet depuis une trentaine d'années d'une production massive d'articles scientifiques (Leiss 1996 cité par Gurabardhi et al, 2004). Ce concept vise à échanger des informations sur les menaces potentielles pour la population. Les causes du risque sont multiples : la détérioration globale de l'environnement et de la nature, la pollution, le

notre étude tenu compte de plusieurs paramètres en lien avec le concept d'éthique. Les règles à respecter sont les suivants (Fortin, 2006) :

3.6.2.1 Consentement libre et éclairé des sujets :

Les habitants qui ont été contactés devaient être informés de tous les aspects de la recherche et devaient en toute liberté accepter ou refuser de prendre part à l'étude. Les enquêtes étant de type naturaliste, nous avons rencontré les citoyens à domicile, discuté avec de nombreux habitants dans les ruelles du quartier et organisé des entrevues de groupe. Ils ont été libres d'accepter de nous recevoir. L'autorité municipale a elle aussi eu la liberté de nous accorder l'autorisation d'évoluer sur son territoire dans le cadre de cette étude.

3.6.2.2 Le respect de la vie privée et de la confidentialité des renseignements personnels :

Tous les entretiens sont anonymes. Les informations qui identifient les répondants sont confidentielles et uniquement utilisées aux fins de l'étude.

3.6.2.3. Le respect de la justice et de l'équité :

Le choix des sujets a été directement lié au problème de recherche et non pas motivé par des questions de convenance. Les participants ont été traités de manière juste et équitable avant, pendant et après la recherche.

3.6.2.4 L'équilibre des avantages et des inconvénients :

Le but de notre étude étant de chercher à explorer et analyser les éléments favorisant l'attitude non participative des répondants, nous nous sommes appliquée à ne pas provoquer de risques potentiels d'inconfort ou de préjudice. Ces risques peuvent-être, selon Fortin et al. (2006) d'ordre social et économique, en ce qui concerne notre étude.

3.6.2.5 La réduction des inconvénients :

Le principe de «non-malfaisance» veut que l'on supprime ou limite les inconvénients que la recherche peut présenter pour les participants.

Dans le volet suivant nous présentons le corpus humain qui compose notre recherche.

3.6.3 Composition de l'échantillon du quartier Roches Carrées (Le Lamentin)

Le corpus humain de cette recherche est composé au total de vingt-quatre participants (annexe n° 4). Des entretiens individuels ont été réalisés auprès de dix huit personnes (dont deux personnes ressources) ainsi qu'un entretien de groupe qui a réuni sept personnes (dont une personne ressource qui a participé à deux reprises aux entrevues). Les participants ont été répartis selon le genre, l'âge, le niveau de scolarité, la catégorie socioprofessionnelle, la situation familiale, la domiciliation, le statut de propriétaire ou de locataire et le nombre de personnes par famille. Nous développons dans cette section les caractéristiques sociodémographiques pour l'ensemble de l'échantillon. Nous tiendrons compte des deux types d'entrevues, en mentionnant les deux personnes ressources.

a- Sexe : Quatorze femmes et dix hommes ont été recrutés. La répartition des sexes révèle une majorité de femmes ayant participé aux entretiens individuels. Cet aspect s'explique par la présence effective de femmes à leur domicile aux heures d'enquête. Nous notons que l'objectif de l'étude nous a amené à prendre en compte, en priorité, l'existence de réserves d'eau non ou mal protégées chez l'habitant, comme indicateur de résistance. En effet, quelqu'un qui possède au moins un fût non protégé est sollicité comme participant, quel que soit son sexe.

Le groupe de discussion était composé de six hommes et d'une femme.

b- Age : L'âge des participants en entretiens individuels se situe dans les tranches de 15-24 ans (zéro participant), 25-34 ans (deux participants), 35 à 49 ans (huit participants), de 50 à 64 ans (sept participants) et de plus de 65 ans (sept participants). Les jeunes adultes de moins de 25 ans ont été difficilement repérables durant nos investigations.

La moyenne d'âge des participants au groupe de discussion se situe entre 43 et 65 ans et plus. Quelques jeunes ont confirmé leur présence à cette rencontre, mais ne se sont pas présentés.

Les deux personnes ressources se situent dans la tranche des 35-49 ans et des plus de 65 ans.

c- Niveau de scolarisation : Les participants ont en moyenne le niveau secondaire (douze participants). L'on compte sept participants du niveau primaire et trois qui n'ont pas été scolarisés. Deux participants ont poursuivi leur scolarité jusqu'au baccalauréat pour l'un et la maîtrise pour l'autre.

d- Catégories socioprofessionnelles : Neuf participants sont préretraités ou retraités. L'on compte également neuf ouvriers et employés. Six participants sont sans emploi. Parmi les sans emploi, quelques-uns disent faire des « jobs » (espace vert, garderie d'enfants, travaux manuels, etc.,...).

e- Situation familiale : La plupart des personnes recrutées sont célibataires (dix sept participants). Quelques répondantes sont veuves depuis plusieurs années. L'on compte sept personnes mariées.

f- Domiciliation : Les participants ont été sélectionnés dans le noyau de notre zone de recherche comprenant principalement les rues où se concentre le maximum de domiciles pourvus en présence humaine et en réserves d'eau.

g- Propriétaire ou locataire : La plupart des répondants sont propriétaires de leur domicile (seize participants). L'on compte huit participants vivant chez leurs parents. L'un d'eux est hébergé chez son frère.

h- Nombre de personnes dans la famille : La population à l'étude est composée de familles nombreuses. L'on compte en moyenne trois personnes par famille.

3.6.4 Composition de l'échantillon du quartier de Fond Bernier (Schœlcher)

Le corpus humain du groupe témoin (Annexe n° 4) est composé de treize personnes (huit femmes et cinq hommes). Les entretiens de groupe ne pouvaient prévoir une présence effective des personnes sollicitées. Sur vingt trois personnes visitées, seize ont confirmé leur présence et douze étaient effectivement présentes. Deux rencontres ont été organisées afin de tenir compte de la disponibilité de chacun. Les participants ont été répartis selon le genre, l'âge, le niveau de scolarité, la catégorie socioprofessionnelle, la situation familiale et le nombre de personnes par famille. La répartition en fonction de la domiciliation n'a pas été prise en compte étant donné l'enclavement du lieu d'investigation. Nous développons

dans cette section les caractéristiques sociodémographiques pour l'ensemble de l'échantillon. Nous tiendront compte des deux types d'entrevues (groupes de discussions et entretien semi dirigé), en mentionnant la personne ressource.

a- Sexe : Une majorité de femmes était présente à ces réunions. On note le même nombre de femmes que d'hommes dans le premier groupe de discussion (quatre hommes et quatre femmes) et plus de femmes dans le deuxième groupe (un homme et trois femmes).

La personne ressource interrogée en entretien semi dirigé est du sexe féminin.

b- Age : Une grande partie des participants se situe dans l'éventail des 18 à 50 ans (onze participants). Dans cet éventail, l'on compte trois jeunes adultes âgés entre 18 et 24 ans ; deux personnes de la tranche des 25-34 ans (dont la personne ressource) ; six participants de la tranche 35-49 ans et deux participants âgés entre 50 et 64 ans. Les personnes âgées de 65 ans et plus, bien qu'ayant confirmé leur présence, ne se sont pas présentées lors de la rencontre. Toutefois, quelques-unes se sont exprimées lors de rencontres fortuites sur le terrain.

c- Niveau de scolarité : Le niveau scolaire de la majorité des participants s'étale du secondaire au Brevet de Technicien Supérieur (BTS). L'on compte trois participants du niveau primaire, quatre du niveau secondaire, six du niveau terminale dont deux titulaires du Baccalauréat et une titulaire du BTS.

d- Catégories socioprofessionnelles : La plupart (sept participants) travaillent dans des domaines différents (marin pêcheur, bâtiment, fonction publique, agent de mairie, école primaire,...). L'on compte deux personnes retraitées et ou en préretraite ainsi que quatre participants sans emploi.

e- Situation familiale : La plupart des participants sont célibataires (dix participants). Trois participants sont mariés.

f- Propriétaire ou locataire : Les participants vivent pour une bonne partie chez leurs parents (sept participants). L'on compte quatre personnes propriétaires de leurs domiciles et deux locataires.

g- Nombre de personnes dans la famille : Les participants sont pour la plupart issus de familles comptant au minimum trois personnes.

4 Collecte des données

4.1 Méthode de collecte de données

Le caractère inductif et exploratoire de cette étude nous conduit indéniablement à évoluer sur le terrain à la découverte d'éventuelles variables. Conscients de la difficulté de cet exercice pour le cadrage de la validité des données recueillies, nous avons procédé à une combinatoire de méthodes. Elle s'inscrit dans une dynamique de triangulation mettant en scène trois instruments de collecte de données, à savoir : des entretiens individuels associés étroitement à l'observation-participation et des groupes de discussion.

4.1.1 Les entretiens de recherche

En référence aux travaux de Boutin (2006), notre stratégie de recherche nous a amenée à considérer trois types d'entretiens que nous définissons ci-après dans les sections suivantes.

4.1.2 Les entretiens à questions ouvertes

L'objectif dans le choix du type d'entretien individuel étant de permettre au participant de s'exprimer librement sur les thèmes abordés, nous avons opté pour un entretien à questions ouvertes. Ce type d'entretien non directif amène l'interviewer à lancer la personne interrogée sur un sujet donné et à suivre le déroulement de sa pensée. Boutin (2006) souligne tout de même la question de neutralité de l'interviewer et des dérives possibles qui peuvent se produire, étant donné que c'est l'interviewer qui guide la personne interrogée vers un sujet en particulier.

Bien que notre guide d'entrevue soit souple, nous nous sommes organisés afin qu'il soit tout de même structuré en créant un cadre dans lequel le répondant se sente à l'aise d'exprimer ses opinions et sentiments sur les thèmes abordés.

4.1.3 Les entretiens semi-dirigés

Dans notre démarche compréhensive, nous sommes amenés à concevoir un organigramme de la communauté par le biais des habitants, en tenant compte aussi des renseignements fournis par des personnes ressources et/ou des leaders d'opinion connaissant bien les habitants et le quartier. Fortin et al. (2006) souligne la définition de l'entrevue semi-dirigée proposée par Savoie-Zacj (2000) :

[...] une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le flux de l'entrevue dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux sur lesquels il souhaite entendre le répondant, permettant ainsi de dégager une compréhension riche du phénomène à l'étude (p.266).

Voyons aussi les avantages des autres instruments de collecte de données.

4.1.4 Les groupes de discussion

Selon Duchesne et Haegel (2005), l'intérêt de l'entretien collectif est de saisir les prises de position en interaction les unes avec les autres et non de manière isolée. Il permet à la fois l'analyse des significations partagées et du désaccord, grâce à la prise en compte des interactions sociales qui se manifestent dans la discussion. Simard (1989), dans sa citation suivante souligne la pertinence du *focus group* :

Le *focus group*, ou groupe de discussion, peut-être défini comme une méthode de recherche sociale qualitative qui consiste à recruter un nombre représentatif de groupes de 6 à 12 personnes répondant à des critères homogènes, à susciter une discussion ouverte à partir d'une grille d'entrevue de groupe définissant les thèmes de l'étude et à en faire une analyse-synthèse permettant de relever les principaux messages-clés émis par les participants, de même que les points de convergence et de divergence entre les groupes de l'échantillon... (p.9).

Déjà, notre capacité d'inférence se trouve fortement appuyée.

4.1.5 L'observation participation

Quivy et Van Campenhoudt (2006) expliquent qu'un travail d'exploration ne se réalise pas sans acte d'observation ou d'analyse de documents. Les entretiens, les observations et les consultations de documents sont souvent liés entre eux. Ces auteurs considèrent que dans ces trois cas les principes de base sont les mêmes à savoir :

...Laisser courir son regard sans s'obstiner sur une piste unique, écouter tout autour de soi sans se contenter d'un seul message, se pénétrer des ambiances, et chercher finalement à discerner les dimensions essentielles du problème étudié, ses facettes les plus révélatrices et, par suite, les modes d'approches les plus éclairantes. (p.69)

Ces trois instruments nous permettront donc d'obtenir une triangulation qui devrait soutenir nos prétentions à la concrétisation d'une démarche scientifique.

4.2 Modalités de déroulement des enquêtes

Les entretiens individuels et collectifs connaissent une démarche similaire dans le mode de collecte des données. Toutefois, quelques nuances sont soulignées quant au déroulement des entrevues du fait des objectifs fixés dans le choix des outils. Pour certaines, les étapes effectuées simultanément, sont développées en exposant les actions menées avant, pendant et après la collecte des données. La réussite de ce type de rencontres nécessite l'orchestration de plusieurs volets. En nous référant aux conseils de Boutin (2006), nous exposons donc, dans cette section, les différentes phases de réalisation technique de ces entretiens et les dispositions prises pour assurer la fiabilité des résultats.

4.2.1 Mesures prises avant la collecte des données

Une autorisation de l'employeur (le président du Conseil Général de la Martinique sous couvert du chef de service de Démoustication/Lutte antivectorielle), s'est avérée indispensable pour la réalisation de cette étude. Par ailleurs, les autorités municipales, administrant les zones d'étude concernées, ont été avisées par courrier (Annexe n° 7 et n°8) de cette recherche sur leur territoire ainsi que de la durée du projet. Un repérage des zones d'étude ainsi que des visites subséquentes ont été effectués pour se familiariser avec le terrain et la population.

Un guide d'entrevue (Annexe n°5) a été conçu puis prétesté auprès de quelques habitants de la zone principale d'étude. Cette activité s'est déroulée dans les conditions réelles d'enquête et a compté dans l'échantillonnage. L'objectif était de vérifier la bonne compréhension par les répondants, des questions posées. Le pré-test n'a pas amené de modifications structurelles. Bien que la langue d'usage soit le Français, certaines questions ont été reformulées en Créole durant l'échange, pour une meilleure compréhension.

Les thèmes abordés dans le guide d'entrevue étant les mêmes, il n'a pas été nécessaire de le prétester auprès des habitants du quartier témoin.

Pour une meilleure gestion des faits observés, une grille d'observation (Annexe n°6) des comportements a été élaborée. Elle a surtout été utilisée lors des entretiens individuels, quand le répondant désignait les lieux d'entreposage de ses réserves d'eau et expliquait les gestes de prévention. Les aspects observés chez le répondant ont été les suivants : son degré d'implication, sa capacité à repérer chez lui les gîtes, ses gestes de protection, ses croyances autour de ses pratiques, ses connaissances et les expressions non verbales utilisées durant l'interaction. La prise de notes et la rédaction de journaux de bord se sont avérées indispensables au fur et à mesure de l'évolution sur le terrain.

4.2.2 Mesures prises pendant la collecte des données

La prise de contact et les entretiens se sont déroulés au domicile de l'habitant. L'objet de la rencontre et celui de la recherche lui ont été présentés. Il a été informé du respect de l'anonymat, du caractère confidentiel de la démarche et de la durée de l'entretien. Une demande verbale d'autorisation d'enregistrement de la rencontre lui a aussi été adressée. Des documents relatifs à l'étude, à savoir : une lettre de présentation de la recherche (Annexe n°9) et une attestation de confidentialité (Annexe n°10), lui ont été remis après considération des critères de sélection. Le mode de recrutement des participants est similaire aux entretiens individuels et collectifs. Toutefois le déroulement des échanges diffère d'un type d'entretien à l'autre.

S'agissant de l'entretien à questions ouvertes, la discussion était ouverte durant l'échange car l'expression libre de l'interlocuteur était privilégiée. Les questions étaient posées à l'aide du guide d'entretien permettant de couvrir les thèmes à l'étude et surtout d'observer l'émergence d'éventuelles variables. De nouvelles questions étaient générées au fur et à mesure de l'échange. L'entretien durait en moyenne une heure. En fin de séance, le participant était invité à faire part de ses remarques générales sur la rencontre. La fin de la séance ne signifie pas la fin de la rencontre, car l'observation participation amène à visiter le répondant à plusieurs reprises.

Les participants recrutés pour l'entretien de groupe n'ont pas été les mêmes. Avant la réalisation de l'entretien, il a été nécessaire de remplir les tâches suivantes : la planification des dates de réunions, la réservation de salle, le recrutement des participants, la conception de supports, la vérification du matériel permettant une bonne qualité d'enregistrement des échanges. Le recrutement n'a pas été rigide car nous avons privilégié la dynamique de groupe durant les discussions. Il s'est effectué au domicile de l'habitant et parfois non loin de son domicile. Après explication du but de la démarche et son accord, une lettre d'invitation lui est remise ainsi que les documents d'usage. Le jour de la rencontre, une fiche de renseignements est complétée par les participants en début de séance. Les objectifs de la rencontre sont de nouveaux exposés après avoir réitéré l'autorisation d'enregistrer la rencontre. Les participants sont invités à se présenter à tour de rôle. Durant l'échange, chacun est amené à s'exprimer librement. La fin de la rencontre ne diffère pas des entretiens individuels à la différence que ces séances s'achèvent autour d'une collation offerte aux participants par l'animatrice.

Les entretiens semi-dirigés sont des entrevues face à face. Dans le cadre de cette étude, ils s'adressaient particulièrement à des personnes ressources qui sont en général recommandées à la chercheuse par les habitants eux-mêmes. De part leur popularité, leur bonne connaissance du quartier, leur implication dans la vie du quartier, leur dynamisme, ces personnes sont considérées comme des leaders d'opinion ou des référents. La procédure de prise de contact a été similaire à celle des autres participants. Ces rencontres enregistrées ont duré en moyenne une heure. Nous avons fait jouer la souplesse du guide d'entretien en n'abordant pas certaines thématiques. Les échanges étaient demeurés ouverts et axés sur la vie du quartier, son historique, les relations entre les gens, les liens avec la municipalité, les événements marquants survenus dans le quartier, etc. Ces personnes ont spontanément contribué à l'organisation des rencontres de groupe. L'une d'elles a participé inopinément au groupe de discussion sur la zone principale de recherche. Des rencontres subséquentes ont été effectuées de manière informelle avec ces mêmes personnes ressources afin d'avoir des précisions sur des éléments relevés sur le terrain durant nos investigations.

4.2.3 Mesures prises après la collecte des données

Notre but étant de découvrir les éléments de résistance des habitants, à mesure que les entretiens sont réalisés sur le terrain, les données sont traitées pour mettre en évidence les éléments significatifs tirés des commentaires des participants. Le même procédé est adopté pour le traitement des données des groupes d'entretien. Nous exposons les différentes phases dans les paragraphes suivants en nous axant sur les données recueillies dans la zone principale d'étude :

4.2.3.1 Transcription des entretiens enregistrés

De retour du terrain, chaque entretien anonyme ainsi que les notes de terrain sont transcrits intégralement sur ordinateur. Des copies électroniques du canevas vierge d'entrevue sont utilisées pour la saisie des verbatim (extraits du contenu du message qui doivent garder leur caractère intégral). Cette opération est effectuée pour chaque entretien en prenant soin de noter les questions reformulées et les paralangages. Chaque entretien transcrit est édité puis classé dans un dossier.

4.2.3.2 Indexation ou caractérisation des réponses

Roger Mucchielli 2006 explique que l'indexation des réponses peut-être une opération très simple lorsque la distribution des réponses n'exige que la catégorisation des mots. Toutefois, il arrive que chaque réponse (ou une réponse complexe) exige une analyse de contenu.

4.2.3.3 Repérage des passages significatifs

Une lecture attentive de chaque commentaire est effectuée en soulignant les passages significatifs et en réécoutant avec attention les entretiens enregistrés. Le segment de texte souligné est réduit à des énoncés clairs. Cette opération est réalisée à l'aide d'un imprimé similaire au guide d'entretien. Les digressions, les réponses ou partie de réponses qui ne correspondent pas à la question posée, les faits observés, sont classés dans les thèmes correspondants. Les données qui ne peuvent être traitées sur le moment, sont placées dans la rubrique « Autres ». Le répondant anticipe souvent les réponses en lien avec une question

ou un thème non encore abordé dans l'échange. Ces réponses sont donc transférées dans les questions ou thèmes correspondants.

4.2.3.4 Conception d'un tableau de condensation des données

Un tableau de réduction de données est élaboré. Il permet d'avoir une vue synoptique des idées significatives issues des réponses et réduites en énoncés. Ces énoncés ainsi que les verbatims s'y rapportant, y sont consignés. Paralangages, faits observés, rubriques « Autres », y sont aussi inscrits. Tous les thèmes initiaux ainsi que les questions sont simplifiés pour faciliter leur inscription dans le tableau qui est complété à mesure des idées dégagées dans la même réponse. Afin de faciliter la gestion des données, des couleurs et d'autres types de marqueurs sont utilisés à mesure du traitement des données. Comme nous pouvons le voir dans l'extrait ci-après (tableau 4.1), les énoncés sont tracés en rouge, les verbatim correspondants aux énoncés sont en italique et les éventuelles remarques de la chercheuse sont inscrites en vert.

Tableau 4-1 : Extrait tableau de condensation des données (Roches Carrées/Lamentin)

Dégagement des énoncés par question THEME 1 : APPARTENANCE SOCIALE (AS)				
	Bien-être Quartier	Solidarité Quartier	Municipalité écoute Besoins	Appel Aide
n°1	Aime beaucoup son quartier (moue de satisfaction)	Individualisme <i>"Chacun chez soi"</i> Individualiste <i>"Je suis individualiste de nature"</i> Mobilisation ponctuelle des voisins (décès, mauvais temps,...) <i>"S'il y a coup dur tout le monde sera présent"</i>	Non Cause : Problème chômage non résolu. Promesse mairie non tenue (remplacement mère retraitée), Non réponse pour embauche Toise pour montrer dédain.	Finances propres. Peut compter tout de même sur un cercle d'amis. Geste de certitude de la tête « Ha ça oui alors ! »

Une fois les données réduites en énoncés, elles sont de nouveau vérifiées. C'est un exercice d'une durée de quelques jours, mais indispensable pour reconsidérer s'il y a lieu, le sens des commentaires analysés et corriger les erreurs.

4.2.3.5 Vérification des données condensées

Cette phase de vérification met en scène l'entretien transcrit, la fiche de condensation, les notes de terrain et l'appareil enregistreur. Ces supports sont doublement sollicités quand un énoncé est mal dégagé ou que certaines questions ne sont pas renseignées. Une fois les vérifications effectuées, le tableau est imprimé puis utilisé comme document de travail. Cette étape constitue le premier palier du processus d'analyse.

4.2.3.6 Catégorisation des énoncés

Une fiche électronique d'analyse par question est créée. Elle regroupe les informations recueillies auprès de chaque répondant. Le classement des énoncés est effectué par procédé de copier-coller. Les fiches d'analyse permettent d'approfondir la recherche de sens. Cette phase de l'analyse est importante, car comme le souligne Mucchielli (2006) l'essentiel est le sens, non la forme. A ce stade, la chercheuse est confrontée aux analogies de sens ainsi qu'aux contradictions. Le regroupement catégoriel des unités de sens est effectué de manière large.

4.2.3.7 Dégagement des thèmes

Ces catégories rendant compte de la réalité sont créées et les passages comme nous l'avons souligné ci-dessus, sont classés dans ces catégories. Chacun de ces passages est codé et des étiquettes leur sont attribuées. Des liens sont établis comme le précisent Miles et Huberman, 2003 et Boutin, 2006, entre les catégories afin d'identifier les thèmes, les sous thèmes et les tendances. A mesure de la catégorisation, des modifications s'opèrent dans les énoncés par rapport aux verbatim s'y référant. L'analyse logico-sémantique se fait plus précise, à savoir : reconsidération du sens, émergence d'autres segments en unités de sens, ajout de commentaires, report d'idées dans d'autres parties de la fiche d'analyse. A cette étape de l'analyse, le tableau synoptique n'est plus pris en compte, les fiches électroniques d'analyse deviennent le produit d'une étape supérieure du processus de traitement des données. Les modifications diverses ne sont donc portées que sur ces fiches. Le caractère

qualitatif de l'étude nous amène à faire la distribution équitable des idées et non de les inventorier. Plusieurs idées significatives peuvent être émises par le même répondant. Leur quantification est assez risquée et est d'ailleurs peu applicable aux études qualitatives. Une même personne peut faire deux remarques fort importantes sur par exemple, la distanciation aux rapports avec les autorités. Les deux idées doivent être gardées. Une autre personne peut émettre une idée phare et ne le faire qu'une fois. Cette idée demeure alors aussi importante même si elle ne revient qu'une fois. Ce qui importe c'est la comptabilisation des bonnes idées et non pas des répondants. Chaque idée significative du répondant doit être considérée puis classée en diverses catégories.

S'agissant des extraits des commentaires, ils sont relus en distinguant ceux qui sont riches de sens de ceux qui le sont moins. Nous tentons d'expliquer les similitudes, les dissimilitudes qui s'en dégagent et situer les contradictions. Nous cherchons également à mieux cerner le contexte, ce que disent et ne disent pas les participants sans oublier les paralogues.

4.2.3.8 Élaboration de diagrammes causals

Plusieurs diagrammes causals sont créés s'il y a lieu, en examinant la question de recherche, les variables clés et les données qui sont ou seront disponibles. Ils prennent en compte des variables contextuelles et des thèmes principaux à partir desquels les questions ont été construites. Ils permettent d'organiser les données en vue de l'analyse et ainsi de répondre à notre question de recherche. Selon Miles et Huberman (2003), cette méthode exige une analyse complète qui prend en compte les informations pertinentes et les organise de façon cohérente. Les données sont organisées dans une intention descriptive, c'est-à-dire pour comprendre ce qui se passe et expliquer autant que possible le pourquoi.

L'étape de l'indexation des commentaires des participants par le biais de l'analyse de contenu permet de procéder à l'analyse des données que nous exposons dans le chapitre suivant.

conflits entre voisins. Ils déplorent l'installation de nouveaux arrivants, aussi appelés « étrangers ». Tous les participants et surtout les membres du groupe de discussion, soulignent une situation de plus en plus inquiétante et pour laquelle la municipalité semble impuissante : les attroupements nocturnes et réguliers de jeunes dans une des ruelles, pour consommer des produits illicites générant parfois des bagarres. Ils expliquent que cette situation dure depuis quelques années et incommode surtout les riverains situés non loin de ce lieu de rassemblement. Les répondants situés dans l'artère principale se disent aussi incommodés par les avertisseurs des poids lourds et la poussière générés par le trafic routier. *« C'est assez calme, mais ce qui m'ennuie un peu ce sont les voitures. Il y a énormément de voitures qui circulent à Roches Carrées, ha oui ! »*

5.2.1.2 Solidarité dans le quartier

Le manque de solidarité collective dans le quartier revient souvent dans les commentaires. *« ..Il n'y a pas de solidarité ! »* Les propos tenus dans le groupe sont similaires à ceux issus des entretiens individuels. La plupart utilisent les expressions *«Chacun pour soi»* ; *« Chacun chez soi»* en soulignant que les gens se connaissent, mais ne se fréquentent pas et ont tendance à rester chacun dans leur coin. L'entraide ne s'exerce pour beaucoup, que lors d'événements majeurs tels que les décès et intempéries : *«Les gens sont présents quand il y a maladie ou quand une intempérie cause des dégâts.»* Appuyé par les autres participants, un des membres du groupe explique comment les gens se sont mobilisés après le cyclone Dean survenu en 2007 : *«Quand il y avait le cyclone Dean. Les arbres sur la route là, ce sont les gens du quartier avec leurs coutelas. On n'attend pas sur la mairie pour venir déboiser.»*

La majorité de ceux qui parlent du manque de solidarité collective souligne aussi n'être pas ou peu enclins à aller vers leurs voisins. Une phrase revient souvent à ce sujet : *« Je ne vais pas chez les gens ! »* En agissant de la sorte, ils évitent «d'avoir des histoires avec les gens». Les participants ne manquent pas de dire qu'il y avait auparavant une ambiance familiale et des moments de rencontres favorisant l'échange. Quelques expressions reflètent la carence relationnelle exprimée dans les commentaires : *"Il n'y a pas de celui-là va chez celui là ! »* ; *« Chacun pour soi Dieu pour la compagnie ! »* ; *« L'un aide l'autre ? Ce n'est*

pas vrai !» Pour quelques-uns la vie de quartier se ressent plus dans un secteur précis de Roches Carrées « bas », à savoir : aux environs de la boutique Suzanne, Savane Dédé, Chapelle et avant le Domaine de Roches Carrées. Les habitants de Roches Carrées « haut » sont considérés comme des étrangers. « ...*Disons que ce côté familial est resté un peu de ce côté-là, de ce côté ici, mais un peu plus haut vers la cité, on ne connaît plus personne. Pour nous c'est des étrangers.....des gens qui ne participent pas à la vie du quartier.* » La plupart considère avec nostalgie que l'ambiance familiale s'effrite à cause de l'installation d'un nombre sans cesse croissant de nouveaux arrivants. « *Avant quand j'étais debout, à la croisée en bas, près du hangar, on savait quelle voiture qui venait. La personne s'arrêtait, mais maintenant, il y a tellement de voitures !...* » La notion de « *Tout le monde se connaît !* » a tendance à disparaître.

La plupart ont traduit par le biais de paralangages, leur mal être dans le quartier et leur nostalgie de la solidarité d'antan. Selon un répondant habitant au chemin Rangon, il y a une forte solidarité dans son secteur, car c'est une zone constituée de familles originaires de l'Inde. L'un des membres du groupe de discussions explique, non sans émotion, que lors du décès de plusieurs membres de sa famille, il a vu la solidarité entre voisins s'opérer. Il considère qu'il se sent lui aussi solidaire de ses voisins. Quelques répondants estiment que le Foyer rural est un organe qui impulse la solidarité en proposant des activités sportives et culturelles. Toutefois, peu d'habitants y participent.

5.2.1.3. Réseau d'influence : personnes sollicitées si besoin d'aide

Tous disent faire appel à un membre de leur famille et/ou un ami quand ils ont besoin d'aide. Les membres du groupe se connaissent dans le quartier, ils disent se solliciter mutuellement et sans difficulté. Toutefois, l'on note qu'une bonne majorité nuance leurs propos : « *On est tous camarades dans le quartier, mais il n'y a pas de solidarité !* » Chez l'ensemble des participants, des expressions récurrentes montrant une propension à la méfiance et au repli sur soi. Quelques propos qui reviennent : « *Choisir à qui faire confiance* » ; « *N'a pas de relation.* » Peu d'habitants parlent du recours aux voisins.

5.2.2 Participation – Non participation

L'individualisme est un état qui se dégage à travers les propos d'une grande partie des répondants. Michel Fize, (2010) p. 165 dans son ouvrage intitulé *L'individualisme démocratique : les défis de la démocratie participative*, définit ce terme en ces mots :

L'individualisme...se caractérise par l'isolement de chacun de la masse de ses semblables et par un retrait dans la sphère privée (familiale).

Nous avons relevé quelques éléments caractérisant l'individualisme dans les paragraphes ci-après.

5.2.2.1 Actions de prévention sur les moustiques et la dengue organisées par la mairie

Une grande partie des participants ne savent pas s'il existe des actions de prévention sur les moustiques et la dengue organisées par la municipalité. Ils citent les visites domiciliaires et les séances de pulvérisations nocturnes, mais ont du mal à désigner les instigateurs de ces actions. *"Oui, oui, ...il y a des moments où ils passent avec les voitures là qui lâchent de la fumée..."* ; *«...les messieurs qui passent aussi pour contrôler et tout ça. Il y a quand même ces actions là qui sont faites... »*. Cette question suscite de vifs échanges entre les membres du groupe d'entretien. La plupart s'empresse de répondre : *« Non il n'y a pas ça ici ! »* en ajoutant qu'ils combattent les moustiques, mais chez eux : *« Chaque personne (fait) chez soi ! »* ; *« Je lutte contre les moustiques chez moi ! Avec mon bidon de Baygon ! »*. Des répondants surpris, s'interrogent sur l'existence de ce type d'actions dans d'autres quartiers. *« ... Ça existe dans les quartiers ? »*. La personne ressource souligne que le foyer rural avait organisé dans les années 1990, une opération de nettoyage contre les moustiques. A cet effet des bennes avaient été mises à la disposition des administrés afin de jeter tout ce qui pouvait être source de reproduction de moustique. Peu de répondants du groupe s'en souviennent.

Une bonne majorité des répondants disent ne pas participer aux actions de prévention. Quelques-uns considèrent qu'ils posent les gestes de prévention chez eux. Les deux raisons

majeures avancées sont les suivantes : ne sont jamais sollicités par la mairie ; pour éviter les conflits. Les autres raisons citées sont : Jamais entendu parler d'action sur les moustiques initiée par la mairie ; l'occasion ne s'est jamais présentée ; manque de temps ; pas de propositions faites aux habitants ; désintérêt pour ce type d'action ; âge avancé ; fatigue ; n'a pas de moustique au domicile ; n'aime pas parler en public ; adhère en fonction des personnes présentes et de sa disponibilité ; volonté de ne pas s'intégrer ; préfère se retrouver avec sa famille proche. Un répondant d'origine indienne et habitant au chemin Rangon, explique la cause de sa non participation. Il souligne que dans les années 60, sa communauté avait été laissée pour compte par la mairie, après le passage d'un cyclone. Une participante dit qu'elle prendrait part aux activités proposées si l'on créait une association dans le quartier. Ceux interrogés en entretiens individuels et qui considèrent qu'ils posent les gestes de prévention chez eux, disent vider leurs réserves d'eau ; s'informer ; écouter les messages ; mettre en pratique les conseils des agents du service de Démoustication/Lutte antivectorielle ; assister aux réunions de quartier ; suivre les directives pour les pulvérisations nocturnes ; curer les caniveaux obstrués lors des pluies ; être présent aux activités sportives du foyer rural sans y participer. Un des répondants s'exprime en ces termes : « *Je participe sans participer* » Quelques membres du groupe soulignent eux aussi qu'ils participeraient s'ils avaient été sollicités.

5.2.2.2 Utilité de la suppression des gîtes larvaires

L'ensemble des répondants s'accordent pour dire qu'éliminer les gîtes, est un acte qui n'est pas vain à cause de la dangerosité du moustique et de la dengue. Beaucoup considèrent que cet acte fait diminuer la nuisance.

5.2.2.3 Collaboration avec les agents du Service de Démoustication

Les propos tenus par plus de la moitié des répondants sur leur collaboration avec les agents du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle, ne traduisent pas l'initiative prise par les participants. Quelques exemples de verbatim illustrent cet état de fait : « *Ils me donnaient toujours une petite poudre et quand je mettais cela dans l'eau tu ne voyais plus*

de moustiques » ; « Je me suis dis que s'il est déjà passé dans tel ou tel endroit ça va » ; « Si, si, il y a un qui est venu chez moi ! Il a regardé un peu.... » ; « Ils viennent, ils te disent si tu as une bombe là, il ne faut pas garder l'eau, il faut renverser. » Plusieurs raisons sont évoquées par ceux qui affirment ne pas collaborer : *« ils connaissent leur boulot ! »* ; la rareté des visites ; le fait de ne pas connaître les agents ; le fait de mettre en pratique leurs conseils.

La majorité des participants du groupe affirme collaborer en suivant leurs conseils. Cette question suscite aussi dans le groupe, de vives discussions axées sur le fait que les agents à pied ne visitent pas les maisons éloignées de la route principale : *« ...Mais les agents ne rentrent pas jusqu'au fond ! » « C'est rien que près du chemin ! »*

5.2.2.4 Vie associative

La plupart des répondants ne sont pas membres d'une association. Les raisons citées sont : le désintérêt, le manque de temps, le manque de solidarité dans le quartier, la fatigue, l'absence d'association à Roches Carrées, le choix de rester dans son coin pour éviter les conflits, la volonté de ne pas trop se mêler aux autres. Ceux qui sont membres d'une association sont peu nombreux. Les raisons avancées sont : amour du bénévolat, amour du sport. Dans le groupe de discussion, un seul participant (la personne ressource) est président d'association.

5.2.2.5 Relations entre voisins

5.2.2.6 Discussion de la dengue avec les voisins

Plus de la moitié des participants interrogés lors des entretiens individuels soulignent qu'ils ne discutent pas de la dengue avec leurs voisins. Les autres discutent avec leurs voisins sur les moustiques. Ils leur recommandent de protéger leur eau quand ils constatent la présence de moustiques. Quelques-uns n'hésitent pas à souligner qu'ils sont en désaccord avec leurs voisins. *« Nous sommes fâchés. Chacun est chez soi ! »*

Éviter les conflits est l'une des principales raisons motivant l'attitude de retrait des participants. D'autres raisons empêchant de discuter de la dengue avec le voisin, sont

évoquées : âge avancé, mobilité réduite, l'opportunité ne s'est pas présentée. Les membres du groupe qui disent discuter avec leurs voisins donnent chacun leur expérience. L'un d'eux discute avec ses voisins, mais pas forcément de la dengue. Un autre a eu l'occasion une fois de signaler à sa sœur la présence de larves dans l'un de ses vases, au grand étonnement de celle-ci. Pour un autre, l'échange avec le voisin ne se limite qu'à des commentaires tels que : « *Ces jours-ci il y en a (moustiques) un peu plus !* »

5.2.2.7 Signalement de gîtes à moustiques aux voisins

La plupart des participants interrogés en entretien individuel disent signaler à leurs voisins la présence de gîtes chez eux. Parmi ces répondants la situation exposée est soumise à des pré conditions. Exemples : Une répondante signalera à son voisin si elle a l'assurance que le problème vient de chez lui. Un autre répondant explique que si lors d'une visite de courtoisie au voisin il constate une anomalie, il le lui signalera, mais ne se rendra pas chez le voisin uniquement dans ce but. Une autre répondante dit qu'elle ferait cette remarque de préférence à un parent proche plutôt qu'à son voisin. Conseiller implicitement à son voisin d'éliminer ses gîtes, semble selon une répondante, la meilleure manière de communiquer avec lui sans le vexer. Quelques participants disent ne pas avoir de contact avec leurs voisins : « *Je ne vais pas chez les gens !...* »

Quelques répondants soulignent être en situation de conflit avec leur voisins qui sont pour certains de proches parents. Selon quelques membres du groupe, cet acte de signalement est assez délicat tandis que d'autres affirment qu'ils n'hésiteraient pas à le faire. Deux répondants affirment avec ferveur que chacun doit régler ses problèmes de moustiques d'autant plus que ce n'est pas forcément le moustique du voisin qui est à l'origine de la nuisance.

5.2.2.8 Protection des voisins contre les moustiques

La moitié des participants en entretien individuel ne savent pas si leurs voisins se protègent. Ceux qui pensent que leurs voisins se protègent donnent des précisions sur leurs modes de protection. Quelques répondants pensent que leurs voisins ne se protègent pas. « *Ils s'en fichent !* » est l'expression utilisée par un autre répondant. Des expressions non verbales génèrent des ambivalences dans les propos de quelques répondantes. En effet, une

d'entre elles tout en affirmant que ses voisins se protègent, hausse les épaules d'incertitude. Dans le groupe de discussion, quelques membres pensent que leurs voisins se protègent. D'autres disent ne pas se rendre chez le voisin pour vérifier leurs fûts. L'un d'eux informe qu'il ne peut pas deviner si son voisin se protège, car il ne s'y rend que le soir pour jouer aux dominos. Un des répondants affirme en riant qu'il est conscient qu'il possède des fûts non protégés à son domicile. Il prend à témoin l'animatrice qui l'a visité quelques jours plus tôt.

5.2.3 Rapport au pouvoir : Relation avec les politiques

5.2.3.1 Opinions sur l'équipe municipale

Quelques répondants pensent qu'il est encore trop tôt pour donner leur opinion sur la nouvelle équipe municipale, à cause des récentes élections. Néanmoins, la plupart ont une bonne opinion du maire qui a été réélu, car il travaille pour la commune et se met à la disposition des riverains. « *Le maire travaille pour la commune* » ; « *...Il est à la disposition des riverains...* » Pour une grande majorité, le maire est mal entouré par ses collaborateurs. Ils soulignent l'absence du conseiller de quartier qu'ils ne voient que très rarement. « *L'on ne voit le conseiller de quartier que lors de travaux importants* » Ils expriment néanmoins leur mécontentement à cause notamment de doléances non ou tardivement honorées, à savoir : promesse d'embauche, logement, délivrance de permis de construire, curage de caniveaux et ravins. D'autres problèmes sont cités : mauvaise qualité de l'accueil du public en mairie ; peu d'habitants bénéficient des services de la mairie au chemin Rangon ; doutes sur l'acheminement des courriers des administrés jusqu'au maire ; coût élevé des impôts locaux ; lenteur et lourdeur administratives ; manque de sérieux des agents de terrain et faible implication des élus dans la lutte anti moustiques. Quelques répondants en entretiens individuels disent n'avoir recours à la mairie que pour la délivrance d'extraits d'acte de décès, de naissance. Ceux qui considèrent que la mairie est à leur écoute avancent les raisons suivantes : aide financière ou matérielle « *...Je sais que la mairie donne des aides aux gens qui sont dans le besoin...C'est une bonne chose* », entretien du quartier, pulvérisations nocturnes contre les moustiques, etc.

Selon un répondant, le maire ne peut avancer, car les agents municipaux manquent de sérieux et ne sont pas au service de la population. Dans le groupe, la plupart estiment que le maire est à l'écoute de la population parce qu'il tient au moins deux réunions par semaine et qu'il vient parfois avec son équipe dans le quartier. Ils estiment que l'on ne peut contester la rareté des visites du maire, car il est présent lors de problèmes importants. Le maire, selon eux, sollicite la participation des habitants en leur donnant la parole lors des réunions de quartier.

S'agissant du rapport au pouvoir, le maire est vivement contesté par quelques répondants. Le maire, selon un des membres du groupe, n'informe pas les habitants sur les décisions prises. « ...*mais le problème qu'il y a : quand il y a une décision à prendre, nous on ne sait rien du tout...* » Le conseiller de quartier que l'on ne voit jamais, devrait selon lui faire remonter auprès des habitants, les décisions prises. Nous notons d'autres commentaires : ne vote pas, car ne voit pas l'impact des élus dans la société ; pas de continuité dans les projets, car les élus entrants devraient considérer les projets des élus sortants ; ce sont les idées du maire qui prévalent lors des votes et tous les membres de son équipe se doivent d'être d'accord avec lui ; les demandes des administrés sont honorées s'ils sont du même « bord » politique que le maire ; déçus par la classe politique en général ; les hommes politiques sont des « magouilleurs ». La seule femme du groupe, rejointe par un autre participant estime qu'un maire ne peut pas tout faire et que c'est pour cette raison qu'il existe des commissions.

5.2.3.2 Participation aux décisions prises par les élus

Les répondants ont des difficultés à répondre à la question sur leur participation à la prise de décisions par les élus sur la lutte contre les moustiques dans leur quartier. Lors des entretiens individuels les commentaires des répondants sont plus axés sur leur participation individuelle dans la lutte contre les moustiques. Une répondante considère que participer aux décisions prises par les élus c'est être informé par le maire ou son équipe d'une décision déjà prise et qui requiert l'avis du citoyen. Deux d'entre eux se disent apolitiques, considérant que participer aux actions menées par la mairie équivaut à faire de la politique. Dans le groupe de discussion, l'un des répondants évoque, en y associant « les anciens »

présents dans la salle, cette époque où existait une cellule politique de quartier. Avec nostalgie, il ponctue ses propos avec le terme «*De mon temps...*». Cette cellule (communiste) contribuait à l'organisation de la vie du quartier et à la participation citoyenne. Quand le maire à cette époque prenait une décision, la cellule donnait son avis et était donc force de proposition auprès du conseil municipal.

5.2.3.3 Instances de directives sur la prévention contre la dengue

Tous pensent que les directives ou décisions en matière de prévention contre la dengue sont prises localement. Les instances le plus souvent citées sont «La DDASS» (devenue Agence Régionale de Santé), le maire, les élus locaux et le Conseil Général. Un des répondants en entretien individuel souligne que les élus locaux ont le pouvoir notamment dans l'organisation des campagnes de prévention, mais s'impliquent peu. Il utilise le terme « *ne fichent rien* » avec une moue de dégoût. Quelques-uns pensent que l'État français a son mot à dire en matière de prévention contre la dengue, mais qu'il ne fait rien pour ce problème de moustiques. La majorité des répondants ne voient pas d'inconvénient à ce que des directives ou conseils soient donnés, que des décisions soient prises afin d'éviter la maladie. Les conduites à tenir ne leur sont pas imposées ni vécues comme une contrainte. « *Vaut mieux prévenir que guérir !* ». Pour tous, c'est au contraire une bonne chose, car il y va de leur santé. Ils réagissent même avec enthousiasme sur ce sujet. « *C'est pour notre santé !* »

5.2.3.4 Opinions sur le service de Démoustication

Une partie des répondants du groupe de discussion considère que les agents du service de Démoustication/Lutte antivectorielle font leur travail. C'est un service actif, car les agents protègent la population contre les moustiques et effectuent des pulvérisations nocturnes. Ils soulignent la qualité des conseils donnés, la compétence des agents et leur sympathie. L'autre partie à peu près égale des participants émet plusieurs points négatifs qui rejoignent les propos des membres du groupe : rareté des visites domiciliaires, inefficacité des pulvérisations nocturnes et des visites domiciliaires, non informés sur le programme des

pulvérisations nocturnes. Une répondante manifeste sa déception de ne jamais être informée sur les programmes de pulvérisation. Un des participants du groupe de discussion explique que, durant les pulvérisations, la fumée part dans les airs et ne s'introduit donc pas dans les maisons. Propos qu'un autre participant conteste, considérant que l'efficacité des pulvérisations dépend de la localisation des maisons. Il habite près de la route et n'a plus de moustiques pendant plusieurs jours une fois les pulvérisations effectuées.

Comme autres points négatifs : les agents n'inspectent que les fûts ; ils ne distribuent plus le « produit » à mettre dans l'eau des contenants ; les véhicules ne rentrent pas dans les petits coins lors des pulvérisations nocturnes : « ... *Ils passent uniquement sur la grande route !...* » Un des participants ajoute que les agents ne circulent jamais à pied et font toujours le même circuit : « *Ils ne passent jamais à pied. Ils passent toujours en voiture et puis... C'est toujours la rue Dédé, monter par là, faire par là....* » Quelques répondants pensent que ce service doit-être confronté à un manque de personnel.

5.2.4 Connaissances et croyances

5.2.4.1 Connaissances

La plupart des participants aux entretiens individuels associent la maladie à la grippe. Les termes « *grosse grippe* », « *c'est quand on a la grippe !* » reviennent souvent dans les définitions. Quelques uns marquent une hésitation dans leur réponse : « *La dengue ? Je ne connais pas la dengue moi !* », « *Je ne sais pas si c'est vraiment la dengue, personne ne sait rien ...* ». Tous les membres du groupe la définissent comme étant une épidémie, mais émettent ces propos sans grande conviction. « *C'est une sorte d'épidémie...* », « *C'est une épidémie de virus !* » Beaucoup définissent la maladie en citant d'emblée ses symptômes. La grande majorité des participants notamment en entretiens individuels, énumèrent en moyenne trois symptômes de la dengue. Toutefois, leurs hésitations prononcées sont révélatrices d'une faible connaissance. « *...Difficile à déceler chez un individu...* », « *Je ne sais pas, car je n'ai jamais eu cela !* », « *...C'est si la personne a mal à la tête, la fièvre, quelque chose comme ça, je ne sais pas !* »

Les symptômes le plus souvent cités sont : fièvre, maux de tête, grippe, faiblesse, courbatures. Les autres signes sont les suivants : vertige, envie de dormir, saignement du nez, respiration difficile, toussotement, coqueluche, grosse fatigue et forte transpiration, vomissements. Parmi ces symptômes nous notons les termes: « *..vieille cendre qui vole...* », « *...cela provient peut-être aussi de la pluie* », « *...la personne tousse, c'est la coqueluche...* » Les membres du groupe d'entretien hésitent à citer des lieux de reproduction du moustique. Les lieux cités sont : endroits humides, caniveaux non entretenus et marécages ou mangroves. Les autres lieux à savoir fûts, pots à fleurs, eaux stagnantes, vieux pneus, toilettes, ne reviennent qu'une fois. Les participants en entretiens individuels citent des lieux imprécis : « *dans n'importe où* », « *coins sombres* », « *naissent à l'extérieur* », « *eau stagnante* »,...

5.2.4.2 Croyances

Les répondants n'ont aucune idée des croyances qui pourraient être associées aux moustiques et à la dengue. Ils ne croient pas que l'on puisse contracter la dengue à cause d'un mauvais sort (quimbois).

5.2.5 Situation communicationnelle

5.2.5.1 Moyens d'information préférés sur les moustiques et la dengue et opinions sur les messages de prévention

Les médias préférés sont la télévision et la radio. La télé est très regardée. Toutefois, la radio demeure le média le plus écouté. Quelques-uns disent ne pas aimer lire ou ne pas lire souvent les journaux. Les participants citent les médecins et les professionnels de santé, les conseils des personnes âgées ainsi que les réunions d'information. Les messages transmis par les médias et les agents du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle sont de bonne qualité et bien acceptés par tous. Les commentaires positifs s'agissant des médias sont : « *bons messages* », « *informations assez claires* », « *messages clairs à la télévision* », « *on est bien informé* ». Selon quelques répondants certains messages sont peu pris au sérieux du fait de leur côté humoristique. Un des participants considère que les autorités

devraient concevoir des publicités beaucoup plus choquantes afin de faire prendre conscience du danger.

Tous affirment que les agents municipaux ne font pas de la prévention contre les moustiques et la dengue, car ils ne les voient jamais. La plupart des membres du groupe préfèrent les visites domiciliaires aux autres moyens de prévention. Le ton employé notamment par deux d'entre eux à cet effet est ferme et convaincu : *«Ha wouais, c'est mieux !»*. Les agents, lors de ces visites inspectent les lieux où les moustiques sont susceptibles de se reproduire. Ils signalent et expliquent les problèmes de retenues d'eau. *«C'est bien, ces gens là, ils t'expliquent. Ils peuvent t'aider. Ils te disent si tu as un bidon là.»* Des points négatifs sont aussi exprimés, à savoir : la rareté des visites, la redondance des messages, la cessation de distribution des «petits sachets» (Larvicide Abate granulé, dont la distribution à la population, a cessé en 1997) ou des «petits grains», à mettre dans l'eau.

Un participant en entretien individuel explique que bien qu'un jeune agent du Service qu'il avait reçu, ait été poli envers lui, son message ne poussait pas à s'impliquer. *« ...La dernière fois, c'était un jeune. Il a été poli et tout ça mais tu sens que c'est une leçon qui est récitée et il ne vous prend pas dans ce qu'il dit... »* ; *« ...Ils veulent faire leur travail, mais on ne sent pas la contribution qu'ils nous demandent.* Les messages des anciens agents étaient selon lui, mieux compris par la population. L'esprit de convivialité qui régnait durant l'échange en était peut-être la cause. *«...La majorité des participants affirment écouter les conseils donnés par les agents du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle. Plusieurs commentaires sont émis chez les participants en entretiens individuels, soulignant les aspects négatifs. Quelques-uns pensent que les agents ne donnent pas de conseils. Ils distribuent des « petits sachets » (Abate granulé) et donnent des instructions. «Ces gens là ne donnent pas de conseils, ils distribuent des petits sachets et disent à la personne ce qu'il faut faire.»* Une répondante qui dit suivre les conseils trouve que les agents ne donnent pas d'explications *« ...Ils n'expliquent rien du tout.»* Une autre souligne ne recevoir de conseils sur les moustiques, d'aucun agent.

5.2.6 Attitudes et comportements

5.2.6.1 Importance des réserves d'eau

Tous attachent une grande importance aux réserves d'eau de pluie. Plusieurs raisons sont évoquées : entretien ménager, factures d'eau onéreuses, arrosage des plantes, crainte de coupure d'eau, se doucher, laver sa voiture. Le coût élevé des factures d'eau et la crainte des coupures d'eau sont des sujets d'inquiétude. L'utilisation de l'eau de pluie permet alors de diminuer sur les coûts. *"Quand la facture d'eau arrive, c'est un problème grave. Ha oui !"; « On ne peut pas vivre sans réserves d'eau...Nos grands parents le faisaient, pourquoi pas nous ? »* Les fûts sont les principaux lieux de conservation d'eau de pluie observés chez la grande majorité des participants. Nous comptons aussi les dessous de pots, les grands récipients et les vases à fleurs.

5.2.6.2 Pratiques de prévention

Les participants disent utiliser souvent l'eau de pluie et considèrent que leurs réserves d'eau sont protégées. Les contenants se vident dans la journée. Le parent proche d'une répondante utilise tous les jours, l'eau de pluie faute d'eau courante. Une autre considère qu'elle évite de conserver de l'eau. Elle n'en récupère que lors des pluies pour « nettoyer » sa maison. Des répondantes disent enlever le couvercle de protection des réserves d'eau, le temps de faire le ménage ou arroser leurs plantes. Nous avons observé la présence de larves dans les réserves de plusieurs participants. Peu de répondants identifient les larves dans l'eau. Chacun possède au moins deux réserves d'eau de pluie non protégées et/ou mal protégées.

Un bon nombre ne voient pas l'utilité de couvrir leurs réserves, car ils utilisent régulièrement l'eau à des fins ménagères. Une participante trouve adéquate, la planche de bois posée sur ses contenants, en guise de couvercle. Deux répondantes souhaitent acheter un tamis, mais oublient souvent de le faire et disent aussi manquer de temps pour se le procurer. L'une d'elles dit réfléchir depuis des mois à une technique de pose du tamis, mais sans résultat. Quasiment tous les participants au groupe de discussion ont été visités chez eux lors du recrutement. Leurs contenants sont aussi pour la plupart non ou mal protégés. Seuls deux des répondants parmi les vingt-deux participants posent les gestes adéquats. L'un possède deux fûts soigneusement protégés à l'aide de tissu moustiquaire semi rigide,

bien tendu et du fil de fer en guise de cordelette. L'autre a conçu un système de barre transversale posée sur son fût, permettant au tissu de ne pas s'enfoncer en son milieu. Pour éviter d'être piqué, l'ensemble des participants ont recouru à des bombes aérosols bien qu'ils soulignent leur nocivité. D'autres moyens sont cités en prévention des piqûres ainsi qu'une fois piqué : Spirales, crèmes, onguents ; ventilateur ; raquette électrique, se gratter, alcool à 90°, se frotter avec des feuilles de citronnelle macérées dans du rhum ; eau de Cologne à la lavande, enfumage avec pelures d'agrumes, etc. Un autre estime qu'on ne peut rien faire contre la piqûre du moustique vecteur de la dengue, sinon attendre la mort. Une répondante est convaincue qu'entretenir sa maison chasse les moustiques. Elle précise « nettoyer » sa maison avec de la Javel et des produits ménagers. Un des répondants du groupe de discussion accorde une grande importance à l'enfumage. Il pratique cette méthode chez lui sans se préoccuper du mécontentement des voisins. *«La personne peut dire ce qu'elle veut, je brûle mes feuilles ! »*

5.2.6.3 Réaction face à l'épidémie de dengue de 2007 et à la maladie

Tous les répondants ont entendu parler dans les médias de l'épidémie de dengue survenue en 2007 ainsi que des cas de dengue dans l'île. Ils ont bien vécu cette période et peu d'entre eux ont eu peur de contracter la maladie. Deux des répondants du groupe de discussion sont convaincus qu'il n'y a pas eu de cas de dengue ni de décès dans le quartier et que les habitants ont bien vécu cette épidémie *« Oui, mais ici à Roches Carrées, je ne pense pas qu'on a eu la dengue ... »*. Un répondant conteste ces propos, car selon lui, le quartier étant vaste, il est difficile de savoir qui a contracté la maladie.

La majorité des répondants disent n'avoir jamais contracté la dengue et soulignent que c'est une maladie dangereuse. Deux d'entre eux ont eu un parent qui a été malade. Une a été très affectée par la maladie de son frère et prend depuis des précautions. Une répondante explique que cette dernière vague d'épidémie n'a pas changé ses habitudes pour autant. Une des participantes ne sait pas si elle a eu la dengue qu'elle confond dengue avec la grippe. Seul un membre du groupe, quinquagénaire, souligne avoir contracté la dengue à l'âge de quatorze ans, il prend des précautions depuis, en utilisant des bombes aérosols et en dormant sous sa moustiquaire.

5.2.6.4 Valeurs importantes

La santé est citée par tous comme étant la valeur la plus importante. « ...*La santé est plus importante que l'argent* », « ...*Sans la santé on ne peut rien faire et si pas de santé pas d'argent* » Les répondants citent d'autres valeurs, à savoir : la famille, l'argent, les valeurs morales et spirituelles ainsi que le maintien de bonnes relations avec autrui. La majorité des répondants sont soucieux de leur santé et de celle de leurs proches.

Quelques aspects ont fait l'objet d'observations. Nous les présentons dans la section suivante.

5.2.7 Observations des attitudes et des comportements

L'approche en compréhension des participants nécessite une relation sociale au milieu étudié et donc la pratique de l'observation participante. A cet effet, l'ensemble du quartier a été visité y compris quelques zones non incluses dans l'étude. Le comportement de tous les participants a été observé dans leur milieu de vie, lors de visites répétées. A un moment précis de l'interaction, l'initiative est laissée au répondant de guider l'enquêtrice vers les lieux de reproduction des moustiques. L'enquêtrice relève alors le sens des attitudes dans ses faits et gestes, la nature, le nombre, l'état des contenants ainsi que sa capacité à repérer les lieux de reproduction. L'enquêtrice analyse alors ce qui est dit, pourquoi et sur quel ton (Arborio A-M. et Fournier P., 2005). Les données recueillies par le biais de supports (fiches d'observation, carnet de notes, journaux de bord, enregistreur vocal et documentation) ont été analysées et présentées sous formes de profils. Ils renseignent sur chaque répondant ainsi que son contexte social. L'emphase est surtout mise sur son degré d'implication, ses croyances, les lieux de reproduction, les gestes posés. Nous présentons ci-après les divers aspects observés :

5.2.7.1 Lieu de stagnation de l'eau désigné par les répondants

Un relevé approximatif a été effectué chez chaque répondant. Nous présentons dans le tableau ci-contre la répartition des lieux de reproduction désignés par chaque répondant. L'on comptabilise plus de deux cent (200) lieux de stagnation d'eau. La plupart étant des réserves d'eau à usage domestique. Ceux que les répondants désignent le plus souvent sont

: les dessous de pot, les fûts, les grands récipients et les pots à fleurs. Les fûts demeurent les principaux contenants utilisés (15 répondants sur 16) pour la conservation de l'eau de pluie. Les dessous de pot et les grands récipients viennent en deuxième position (7 répondants sur 16). Ensuite les vases à fleurs (6 répondants sur 16). Les fosses septiques, les citernes et autres types de gîtes (gouttières, vieux pneus, etc..) ne sont pas désignés par les répondants. Les ravines (petites rivières) bien que citées avec insistance par deux répondants, sont considérées par la plupart des participants comme sources principales de prolifération de moustiques. Ces ravines sont, selon eux, obstruées et méritent d'être curées. Ils mentionnent aussi les problèmes d'évacuation d'eau lors des pluies.

Tableau 5-1 : Répartition des lieux de reproduction par répondant

	F*	DP	GR	PF	FS	C	Ravines	PR
1	4**	40		10				2
2	2			4	1			
3	2	5	1	1		1		
4	1	5						
5	1						1	
6	10		25					
7	5		2					
8	6							
9	1							
10	3			1			1	
11***	2	1	6					
12			2	1		1		
13	4	3			1			
14	7	30	2					
15	3			1				
16***	2	5	1					

Légende :

* **F** : Fût – **PR** : Petit Récipient – **DP** : Dessous de pot – **GR** : Grand Récipient

PF : Pot à fleurs – **FS** : Fosse septique - **C** : Citerne

** Quantités

*** Les répondants n°11 et 16 ont le même lieu d'entreposage de leurs contenants.

5.2.7.2 Importance des réserves d'eau

Les répondants attachent une grande importance aux réserves d'eau de pluie. Les fréquentes coupures d'eau, l'utilisation de l'eau de pluie à des fins ménagères, la cherté de l'eau courante sont les causes principales. Une grande partie des répondants désignent en majorité les fûts et mentionnent souvent les ravines, caniveaux,... Les autres gîtes (dessous de pot, vases à fleurs, fosses septiques, gouttières, citernes) ne sont pas systématiquement désignés par les répondants. Ils ne sont cités que quand la chercheuse en fait mention.

5.2.7.3 Réserves non ou mal protégées

Dix répondants sur seize possèdent au moins deux fûts non protégés. Seulement un répondant possède des fûts bien protégés avec un système de protection évitant que le tissu ne s'enfonce dans l'eau. Huit répondants disent entretenir régulièrement leurs petits récipients, dessous de pot et vases à fleurs.

5.2.7.4 Présence de larves dans les récipients

Des larves ont été relevées dans les réserves de huit répondants sur seize, en majorité dans les fûts. Des larves ont été aussi trouvées dans la citerne de deux répondantes. Sept d'entre eux ont dit savoir distinguer une larve, mais ont affirmé dans le même temps ne pas en avoir dans leurs réserves. Une des répondantes a localisé des larves dans un fût et a reporté à plus tard leur élimination.

5.2.7.5 Gestes de prévention posés

Les gestes les plus souvent cités sont : « jette eau régulièrement ; lave les parois du fût avec un balai et l'eau de Javel ; recouvre les fûts pour les protéger, ne couvre pas les fûts ; entretien régulier des réserves d'eau ». Les gestes non ou mal posés sont justifiés par deux raisons : le répondant ne voit pas l'utilité de couvrir ses contenants, car il utilise régulièrement l'eau pour l'entretien du domicile ou divers ; le répondant qui a posé un couvercle ou un tissu moustiquaire sur ses réserves considère qu'elles sont bien protégées. Deux répondants soulignent qu'ils mettent du sable dans leurs vases à fleurs. Les termes utilisés par les répondants ne donnent pas de précision sur la fréquence d'entretien, à savoir : régulièrement, souvent, de temps en temps, toujours, quand il y a des microbes,... Quand nous considérons le profil comportemental de chaque répondant (Annexe n°9), nous

constatons qu'un profil général se dessine chez l'ensemble des répondants, que les répondants ont le même mode de gestion de leur eau. Ils utilisent les mêmes matériaux de protection des contenants et tiennent le même discours s'agissant de ce qui motive leurs gestes de protection qu'ils soient posés ou pas.

Les membres du groupe d'entretien ont été sélectionnés de façon aléatoire et n'ont pas forcément répondu aux critères stricts de sélection du premier groupe. Cette forme d'entretien, a permis de mieux observer la dynamique de groupe et ainsi considérer ce qui en émerge à travers les commentaires et les paralangages. Nous avons surtout œuvré sur la base du volontariat et de la disponibilité. Toutefois, les notes prises lors des visites à domicile pour le recrutement et des interactions tout au long de l'étude, nous ont permis de dégager de manière générale les attitudes de ces participants. En effet, l'on observe que les fûts sont les principales réserves d'eau relevées chez les participants. Plus de la moitié disent ne pas avoir de réserves d'eau. Une participante possède un fût mal protégé. Un autre possède quatre fûts dont trois ne sont pas couverts et possèdent des larves. L'état des contenants observés, les attitudes soulignées lors des visites terrain associés aux divers commentaires, soulignent chez la plupart des répondants un manque d'habileté dans les gestes posés.

Après cette présentation des résultats de la zone principale d'étude, nous allons passer à la présentation des résultats du quartier témoin.

5.3 Quartier Fond Bernier (Schœlcher) : Description des résultats

Treize personnes ont participé à ces rencontres de groupe et une personne ressource en entretien semi-dirigé. Deux groupes composés de huit et de quatre participants ont été constitués afin de tenir compte des disponibilités de chacun. Le recrutement s'est effectué en majorité au domicile des participants. Quelques-uns ont été abordés dans la rue, à quelques mètres de leurs domiciles. Les entretiens collectifs d'une durée moyenne de deux heures, se sont déroulés en début de soirée, dans la salle polyvalente de la cyber base. L'entretien semi-dirigé avec la personne ressource a duré une heure et s'est déroulé au domicile de ses parents. Cette participante, très engagée dans les actions de dynamisation de son quartier, est un membre actif de l'association du quartier et aussi membre du comité

de quartier. Elle a participé activement au recrutement des éventuels participants ainsi qu'à l'organisation matérielle des groupes de discussion. Une véritable dynamique d'échange s'est instaurée dans les groupes permettant à chacun d'exprimer avec spontanéité ses opinions et de confronter ses idées. Tous se connaissaient de part les liens familiaux ou de voisinage qui les unissaient. Quelques-uns parlaient peu, mais réagissaient systématiquement aux fréquentes sollicitations de l'animatrice. De ces entretiens et des observations, ressortent des éléments porteurs de sens pour notre étude et qui sont consignés autour de thèmes développés dans les paragraphes ci-après.

5.3.1 Appartenance sociale

5.3.1.1 Bien-être quartier et solidarité

Tous affirment avec ferveur aimer leur quartier, s'y sentir bien et mettent d'emblée en avant la notion de solidarité. L'échange demeure passionné et les propos vifs pour exprimer leur appartenance au quartier. Les participants sont en symbiose dans l'échange. Ils apprécient beaucoup d'y vivre. « *Je suis...Je dis bien !...fier de mon quartier...* », « *...C'est un bon petit quartier !* », « *Je ne me vois pas vivre ailleurs, ça c'est clair !* ». Les participants insistent sur l'esprit de solidarité qui règne dans le quartier et les participants émettent plusieurs raisons, à savoir : quartier calme où il fait bon vivre ; esprit de partage et d'entraide ; convivialité ; sentiment de sécurité ; état d'esprit familial ; respect mutuel et entente intergénérationnelle ; entente entre voisins ; pas de circulation de drogues ; les riverains eux-mêmes participent à la police du quartier ; activités de loisirs (pêche, grillades, sport,...) ; baignade appréciée,... Les participants soulignent que même les « marginaux » du quartier ne sont pas craints « *Même A.. qui habite près de chez moi, je n'ai pas peur...* », « *...Il ne te fait rien* ».

Toutefois, les carcasses de voiture abandonnées sont un sujet qui fait débat lors des échanges. La plupart pensent que les carcasses sont étroitement liées aux moustiques, car certaines voitures sont en eau quand il pleut. Aussitôt qu'une vieille voiture est enlevée, elle est remplacée peu de temps après par une autre et cela à cause de riverains négligents et qui n'habitent pas dans le quartier. Un des répondants considère que le garagiste a sa part de

responsabilité dans cette situation. Il est vite contredit par une des participantes qui souligne avec un ton compréhensif que c'est son gagne-pain. Personne ne réagit à cette interaction. Une répondante explique, mécontente, que son cousin aurait dû profiter de l'action d'enlèvement des vieilles voitures par la mairie pour faire enlever la sienne. Les participants considèrent que le quartier n'est pas bien entretenu. Quelques élagages méritent d'être faits. Certains se disent être incommodés par une émanation de mauvaises odeurs en provenance des caniveaux.

5.3.1.2 Réseau d'influence : personne sollicitée quand besoin d'aide

Les participants considèrent que, la solidarité étant présente, il n'y a pas d'inconvénient à faire appel aux voisins pour être aidé. Il y a aussi un comité de quartier composé de conseillers de quartier qui sont contactés en cas de problèmes rencontrés notamment dans le quartier. Quelques-uns soulignent qu'en dépit de cette solidarité, ils font aussi appel à leurs proches parents.

5.3.2 Participation – Non participation

5.3.2.1 Actions de prévention

Aucun participant n'a une nette idée des actions anti-moustique organisées par la municipalité dans le quartier. Quelques membres de l'un des groupes font mention d'une action qui se fait pendant la période de la Toussaint. *« Il y a une équipe qui vient, mais c'est une fois dans l'année ! »*; *« Uniquement quand la toussaint arrive qu'on voit des démonstrations et tout ça ! »* Ils précisent que des agents municipaux sont mobilisés à cette période, mais ils ont du mal à définir le lieu où se déroule cette opération. Quelques-uns précisent que l'ancienne équipe municipale proposait des actions liées à l'environnement. La plupart des répondants affirment participer aux opérations de nettoyage parce qu'ils aiment leur quartier et ont le souci de propreté. *« Nous aimons notre quartier ! »*, *« Personne ne fera à leur place si ce n'est pas fait »*.

Les riverains répondent spontanément aux actions de nettoyage. « ...on donne rendez-vous à telle heure, tout le monde est là, hein ! », « ..on les avertit et puis c'est bon ! » Ces actions de propreté ne gardent malheureusement pas le quartier propre longtemps, ce qui à un moment donné démotive «...Ce qui est dommage, c'est que ça dure pas longtemps quoi !... », « Quelques jours après il y a autant de saletés !... » Deux participants disent ne plus participer à ce type d'action à cause de la négligence des riverains. Tous n'hésitent pas à affirmer avec ferveur la négligence des habitants du quartier. Des commentaires traitent aussi de la participation individuelle. Une bonne partie explique leur degré de sensibilisation en citant les gestes qu'ils posent systématiquement. Un des répondants parle de réflexe pour expliquer l'évidence des gestes qu'ils posent. Deux autres utilisent l'expression ... « c'est normal ! »

Peu de participants ont eu un membre de leur famille ayant contracté la dengue. Peu s'expriment sur ce point. Dans l'un des groupes, seule une participante souligne avoir eu la dengue et donne quelques détails sur son état. « La dengue ce n'est pas facile hein ! ...Tu as des courbatures, tu restes couché... » Une autre dit avoir été davantage sensibilisée depuis qu'elle et son fils ont contracté la dengue en 2001. Un répondant souligne qu'un de ses voisins a eu la dengue. Cela ne l'a pas affecté pour autant, car il n'a pas eu l'occasion de le voir durant sa maladie.

5.3.2.2 Utilité de la suppression des gîtes larvaires

Tous estiment que détruire les gîtes larvaires est très important et que l'action n'est pas une action vaine. Quelques-uns donnent aussi des exemples de leur implication dans le quartier. La plupart pensent que le geste de renverser ou jeter les débris trouvés sur leurs passages dans le quartier devrait être systématique. Certains disent le faire : « Si je passe au bord de la mer, un coco sec qui a de l'eau, je vais le renverser », « ..on passe à côté d'une bouteille, on la ramasse... » Une participante fait référence d'un air outré, à un membre de l'association qui n'a pas eu le réflexe de ramasser un objet non loin de lui, alors que quelques jours plus tôt il participait à une journée de nettoyage du quartier. Deux répondantes considèrent qu'elles nettoient du côté de chez elles en dépit du manque d'hygiène de leurs voisins.

5.3.2.3 Collaboration avec les agents du Service de Démoustication

Les membres du premier groupe disent collaborer avec les agents du service de Démoustication/Lutte antivectorielle. Le ton convaincant employé montre l'évidence de l'acte : « *Ha oui, oui, oui !* » Ils les accompagnent lors de leurs visites. « *...De toutes les façons ils ne vont pas comme ça seul hein !* » ; « *L'autre fois, ils sont venus, on les a aidés.* » Les raisons qui les motivent sont exprimées avec ce même ton marquant l'évidence de leurs actes « *on se sent concerné !...* » ; « *On a peur des maladies, surtout pour nos enfants* ». Les membres du second groupe par contre axent leurs commentaires sur les visites rares et de courte durée. Les participants font ressortir le manque d'échanges et de relation humaine. « *...C'est rapide, à peine 5 minutes hein !* », « *...Ils ne font même pas de leçons..* »

5.3.2.4 Vie associative

La plupart des participants ne sont pas membres d'une association. Peu sont membres actifs de l'unique association du quartier, l'« Amical Club », mais une bonne majorité affirme la soutenir en participant aux activités proposées. Le plus jeune répondant dit prendre part aux activités, mais considère que rien d'intéressant n'est proposé. Une des participantes, membre actif de l'association, réagit aux propos du jeune homme, en ces termes : « *...non c'est que l'on a élu un nouveau comité. Attendez le calendrier !* ». Une participante exprime son désintérêt : « *Çà ne m'intéresse pas !* ». Une jeune participante explique qu'il devrait y avoir aussi des programmes adaptés aux jeunes. Elle s'exprime en ces termes : « *Il n'y a rien pour nous !* »

D'autres raisons sont évoquées par les participants, à savoir : Les idées des uns et des autres ne sont pas prises en compte, manque d'information sur les programmes d'activités, le comité n'incite pas les gens à adhérer à l'association. Dans l'un des groupes, quelques participants considèrent sur un ton de reproche que l'association n'est composée que de membres d'une même famille. « *C'est déjà une famille, c'est bon !* » ; « *C'est une famille qui est dans l'association !* »

5.3.2.5 Relations entre voisins

5.3.2.5.1 Discussion de la dengue avec les voisins

La majorité souligne qu'il existe une très grande facilité à communiquer avec les voisins. Les expressions qui appuient ces propos sont : «...*Dans le quartier on est une famille* ». L'ensemble des répondants dit ne pas avoir ce type de discussion avec leurs voisins

5.3.2.5.2 Signalement de gîtes à moustiques aux voisins

La majorité ne voit pas d'inconvénient à signaler à leurs voisins la présence de gîtes chez eux. Un répondant fait remarquer qu'il est difficile de savoir s'il y a des moustiques chez le voisin ; les autres acquiescent. Selon lui, la présence de moustiques dans le quartier est déjà un indicateur d'un problème chez les habitants. Un des répondants aurait préféré pratiquer l'enfumage au lieu de faire une remarque à son voisin. Un répondant parle d'un de ses voisins en expliquant qu'il devrait déboiser autour de chez lui, mais qu'en dépit des bonnes relations qu'ils entretiennent, il trouve délicat de lui faire ce genre de remarque. «...*il a ses plantes, bon ! C'est vrai que ça attire des moustiques, mais tu ne peux pas dire aux gars de déboiser, de couper ses affaires*».

5.3.2.5.3 Protection des voisins contre les moustiques

Dans l'un des groupes, tous pensent que leurs voisins se protègent contre les moustiques « *Ha oui ! Tout le monde !* » Ceux de l'autre groupe affirment que la plupart des voisins ne se protègent pas et sont peu sensibilisés : « *Les gens ne font pas !* » ; « *Pas autour de chez moi, ils ne sont pas sensibilisés* » ; « *Tu vois qui fait et qui ne fait pas !* » L'un des répondants explique que la fosse septique de sa voisine est défectueuse et est source de nuisance. Toutefois, elle est âgée et doit être aidée notamment financièrement afin d'effectuer les réparations. « *Le seul problème c'est la voisine à côté. C'est une dame assez âgée. C'est de l'aide qu'il lui faut !* »

5.3.3 Rapport au pouvoir : relations avec les politiques

5.3.3.1 Opinions sur l'équipe municipale

Tous ont une très bonne opinion du maire. Le maire est l'enfant du quartier, car sa famille y habite et lui-même y a grandi. Tous insistent sur le fait qu'il est encore trop tôt pour se prononcer sur les actions de la nouvelle équipe municipale, car elle n'a pas encore fait ses preuves. Un des répondants pense que cette nouvelle équipe doit achever ce que l'équipe sortante a commencé même si elle n'apprécie pas spécialement ce qui a été fait. La mairie et l'association du quartier collaborent entre elles quand des actions sont organisées. Le maire est très présent en comparaison à l'ancien maire que l'on ne voyait pas souvent. *« Il y a plus de communication avec ce maire. » ; « L'autre maire, on ne le voyait pas. Ce n'est pas un maire qui faisait des actions. Mais ce maire là... Il est plus à l'écoute de nous... » ; « ... c'est l'homme qui fait partie des activités... »* Une réunion avec le maire s'est tenue récemment dans le quartier. Les habitants ont fait part de leurs doléances. Selon un des participants, les élus écoutent les doléances lors de ces rencontres, mais il ne sait pas si une suite sera donnée. *« Ils écoutent mais à savoir s'ils font quelque chose derrière, j'en sais pas... »*

5.3.3.2 Participation aux décisions prises par les élus

S'agissant de leur participation aux décisions prises par les élus, les participants axent leurs commentaires sur les actions de démositication effectuées selon eux par la mairie. Actions qu'ils ont du mal à déterminer, n'ayant pas une nette idée des activités anti moustiques organisées par la mairie dans le quartier. Ils soulignent que des communiqués éclairés sont parfois diffusés par la mairie.

5.3.3.3 Instances de directives sur la prévention contre la dengue

Tous pensent que les décisions en matière de prévention contre la dengue sont prises au niveau local. La plupart considèrent que les directives ne portent pas atteinte à leur liberté et que c'est au contraire une bonne chose qu'il y en ait.

5.3.3.4 Opinions sur le service de Démoustication

Les opinions sur le service de Démoustication/lutte antivectorielle suscitent parmi les participants des deux groupes de vives réactions. Les avis sont partagés dans l'un des groupes, sur la rareté ou non des visites des agents. Une bonne partie des participants pense que les agents ne font pas grand-chose. Une des répondantes affirme en créole, qu'il est inutile que les agents viennent, car ils ne font rien pour elle. Dans le premier groupe, la plupart affirment fermement ne pas pouvoir donner une opinion, car ils ne voient pas les agents. Un seul participant est d'avis contraire et fait remarquer à ses interlocuteurs avec insistance, qu'au moment de leur passage les habitants ne sont pas chez eux. Quelques-uns considèrent que les agents devraient signaler leur passage par un avis ou des prospectus dans les boîtes aux lettres. « *Quand ils passent que font-ils ?* » Cette « question-affirmation » posée à la volée par une des répondantes pour appuyer le fait que les agents de démoustication ne font rien, suscite des réactions d'approbation dans l'assemblée. Un participant dit ne pas connaître les agents du service de Démoustication/Lutte antivectorielle mais avoir eu l'occasion de voir passer « *...un camion avec une fumée pour les moustiques* ».

Dans l'autre groupe composé de quatre participants, tous ont déjà entendu parler de ces agents: « *Les hommes en bleus, gens de la DDASS.* ». Tous sont en faveur des agents et parlent d'eux en arborant un ton compréhensif. « *Ils viennent, mais ils ne peuvent pas faire l'impossible* » ; « *... mais je sais qu'ils informent quand même, ils donnent de la prévention...* » ; Ils pensent que leur rôle principal est la prévention auprès de la population, mais que celle-ci ne s'investit pas suffisamment ; quelques participants affirment que bien que les agents soient aimables, ils ne leur apprennent rien en matière de prévention sur les moustiques. Ils font déjà le nécessaire de leur côté. Ils demeurent tout de même à leur écoute pour les conseils. Une répondante souligne que c'est à chacun de faire les gestes de prévention.

5.3.4 Connaissances et croyances

5.3.4.1 Connaissances

Dans chacun des groupes, seulement deux répondants donnent une définition correcte de la dengue. C'est un exercice moins évident pour les autres qui hésitent. Quelques courtes définitions de la maladie sont ponctuées par des expressions : « ...*Ne sait pas trop...* », « ...*Je ne sais pas !* », « ...*Je ne sais pas ce que ça veut dire, mais entend parler...* ». Nous listons quelques définitions données par les participants hésitants. : « *Un mauvais virus* », « *courbatures* », « *on n'est pas en forme ...on se retrouve à l'hôpital* », « *une moustique qui pique...un mauvais virus* », « *Lorsque tu es piqué cela te donne de la fièvre, on ne peut pas marcher..* », « *Quand tu as été piqué..* »

Dans le deuxième groupe, la question est accueillie par un long silence. Une des participantes ne parvient pas à définir la maladie. Elle hésite avant de dire sans grande conviction que c'est une maladie incurable. Elle pose ensuite une question à laquelle les autres tentent de répondre sans y parvenir : « *Combien de temps que ça reste ?* » Une participante dans un soupir, souligne l'air grave : « *J'aurais bien aimé voir ce moustique là !* ». A la question posée en créole par l'animatrice : « *Est-ce que le moustique qui donne la dengue pond dans l'eau propre ou dans l'eau sale ?* », la plupart affirme qu'il se reproduit dans l'eau sale. Dans les deux groupes, ils citent spontanément quelques lieux le plus souvent imprécis : « *Partout, dans l'eau* », « *dans tout ce qui peut contenir des moustiques* », « *dans tout ce qui traîne* ».

5.3.4.2 Croyances

Tous sont unanimes pour dire qu'ils ne connaissent pas de croyances sur les moustiques et la dengue. Personne n'a de connaissance sur les croyances. Ils ne pensent pas non plus que le « quimbois » a quelque chose à voir avec la dengue. Un des répondants souligne que ceux qui font référence au « quimbois » sont eux-mêmes déjà diaboliques. Il déplore cette mentalité qui veut que : « *dès qu'un truc n'est pas bon pour eux, c'est diab ! C'est mal !* ». Tous approuvent ses propos en éclatant de rire. Personne n'a de connaissance sur les croyances et ne pense pas que le « quimbois » a quelque chose à voir avec la dengue.

5.3.5 Situation communicationnelle

5.3.5.1 Moyens d'information préférés

Tous les messages en provenance de quel que soit le media ou l'organisme de santé, sont de bonne qualité. Les messages des agents de démoustication sont jugés assez clairs par une grande majorité. Il est peu fait référence aux agents de mairie. Quelques-uns disent, mais sans conviction que des prospectus sont parfois distribués dans les boîtes à lettres par la mairie. La plupart préfèrent écouter la radio. Ils soulignent la qualité des messages sur la santé diffusée en radio. Toutefois, la télé est souvent citée. Quelques-uns ont recourt à internet. Une répondante considère que les messages véhiculés par les médias sont redondants tandis qu'une autre trouve au contraire le côté répétitif important. Tous pensent que les gens sont informés, car il y a des campagnes d'information.

5.3.6 Attitudes et comportements

5.3.6.1 Importance des réserves d'eau

La plupart des participants disent ne pas posséder de réserves d'eau et y accorder peu d'importance. Ils considèrent que ce n'est pas indispensable d'en avoir. Tous affirment n'entreposer de l'eau que lorsqu'une coupure d'eau est annoncée.

5.3.6.2 Pratiques de prévention

Chacun réagit différemment face aux piqûres de moustiques. Les commentaires sont les suivants : se gratte et utilise une bombe aérosol, passe une pommade, se recouvre à l'aide d'un drap le soir, allume des spirales, désinfecte la piqûre avec du citron. Dans le deuxième groupe la plupart disent utiliser une crème lors des piqûres. La majorité a recours aux insecticides (crèmes, bombes aérosol, désinfectant sur les sols et les murs, spirales,...). Quelques-uns évitent les bombes aérosols ainsi que les spirales. Ils citent les insecticides comme moyens de lutte.

L'on constate un nombre conséquent de dessous de pots chez quelques répondantes, mais celles-ci affirment les entretenir régulièrement. Les répondants disent prendre les précautions nécessaires contre les moustiques et n'hésitent pas à expliquer les gestes posés.

Tous font remarquer que le problème se situe surtout dans le quartier : les vieilles voitures, les fosses septiques, les bateaux non retournés, les gouttières, les coques de noix de coco, le canal Fond Bernier qui longe le quartier et qui aboutit à la mer. Une participante insiste sur les barques de pêcheurs qui sont accostées sur la petite plage de la crique à quelques mètres de son domicile. « ... *le plus courant ce sont les bateaux qui sont accostés devant. On enlève tout le temps l'eau.* » Elle explique qu'elles ne sont pas renversées et leurs propriétaires ne viennent jamais faire le nécessaire. Même lors de mauvais temps, ils ne s'en occupent pas, car ils savent que la solidarité jouant, les riverains le feront. Les autres acquiescent à ses propos en riant : « ... *Ils ne viennent pas, mais quand c'est comme ça on s'entraide, comme on dit. Alors on le fait !* » L'un des répondants souligne qu'auparavant, il entretenait lui-même le canal, mais a cessé cette action à cause du comportement des riverains.

5.3.6.3 Réaction face aux épidémies de dengue et à la maladie

Tous ont entendu parler de l'épidémie de dengue survenue en 2007, mais peu ont été affectés par ce problème. Quelques-uns ont souligné que cette maladie fait peur. Dans le premier groupe, cette question débouche sur l'entretien des caniveaux du quartier par la Communauté d'Agglomération du Centre de la Martinique (CACEM). La fréquence de l'entretien des caniveaux demeure un problème. Dans le deuxième groupe, tous se considèrent sensibilisés et soulignent que la dengue effraie surtout quand on a des enfants. « *Ha oui bien sûr ! On est toujours effrayé. Même pas pour nous, mais surtout quand on a des enfants...* »

Une des participantes a contracté la dengue en 2006, mais se considère sensibilisée depuis bien avant. Elle souligne que sa sœur (qui travaille dans l'environnement) y est pour beaucoup, car motive toute la famille aux gestes de prévention. Ses voisins se doivent eux aussi de se prémunir, car son action est vaine si les autres ne font pas de même. « ... *même si je fais près de chez moi, les autres ne font pas.* » Un des répondants, approuvé par les autres, pense qu'il est difficile de ne pas s'impliquer quand on est au courant du problème. Selon lui, les gestes de prévention deviennent un réflexe. « *Comment faire pour ne pas s'impliquer quand on connaît les causes ? Cela devient un réflexe hein !* » Ils considèrent que ce problème effraie et surtout quand on a des enfants.

5.3.6.4 Valeurs importantes

« *Vaut mieux ne pas avoir d'argent et être en bonne santé !* » La santé est considérée par tous comme l'une des valeurs les plus importantes dans la vie. « *Avoir une bonne santé !* » La majorité des participants attachent beaucoup d'importance à leur santé, mais surtout à la santé de leurs enfants. Un des participants émet un commentaire approuvé par tous : « *Quand un parent est malade, c'est une personne, mais quand c'est un enfant, c'est maman et papa, hein !* »

5.3.7 Observations des attitudes et des comportements

Les observations étaient orientées principalement sur la manière dont les 13 participants interagissaient en groupe. Leurs connaissances, leurs croyances, les gestes de prévention posés chez eux et dans leur quartier, n'ont pas été observés de manière approfondie du fait du constat d'une conscientisation sur les gestes à poser.

Les commentaires des participants ont été confrontés avec ceux des riverains abordés par la chercheuse dans les ruelles du quartier où en allant frapper aux portes de manière aléatoire. Plus de quatre-vingt dix personnes ont été abordées. Nous pouvons déjà souligner en premier lieu que la majorité des gens interrogés disent au même titre que le groupe de participants, posséder très peu de réserves d'eau, voire pas du tout pour certains. Néanmoins, ils sont confrontés pour beaucoup aux problèmes suivants : émanations d'odeurs provoquées par l'activité du garagiste et du tôlier ; les vieilles carcasses de voiture abandonnées, les fosses septiques défectueuses de quelques voisins, le canal Fond Bernier non entretenu et le non raccordement de nombreux riverains à l'égout.

L'ensemble des données issues des commentaires des participants des deux quartiers ayant été présenté, nous procédons dans la section suivante à la synthèse des résultats des deux quartiers séparés.

5.4 Quartier Roches Carrées (Le Lamentin) : Synthèse de la description des résultats

La synthèse de la description des résultats nous permet de souligner les éléments de réponse significatifs. Ces données sont présentées sous forme de tableaux en suivant le même ordre des thèmes et des questions utilisés pour la description des données.

Tableau 5-2 : Appartenance sociale

Questions	Éléments de réponse significatifs
Bien-être dans quartier	Les participants aiment leur quartier et s’y sentent bien. Toutefois, les attroupements de jeunes qui se droguent et se bagarrent parfois, constituent le problème majeur.
Solidarité	Les participants n’hésitent pas pour la plupart à souligner qu’il n’y a pas de solidarité. L’individualité résumée par les expressions « chacun pour soi », « chacun chez soi », semble être la solution pour éviter les conflits.
Personne sollicitée si besoin d’aide	Des expressions récurrentes montrent une propension à la méfiance de l’autre et au repli sur soi.

Tableau 5-3 : Participation – Non participation

Questions	Éléments de réponse significatifs
Action de prévention sur les moustiques et la dengue organisée par la mairie.	Les participants ne savent pas s’il existe des actions et n’y ont pour la plupart jamais pris part. Quelques-uns disent faire la prévention chez eux.
Utilité de la suppression des gîtes larvaires	L’acte d’élimination des lieux de reproduction des moustiques n’est pas un acte vain.

Collaboration avec les agents du service de Démoustication.	Les participants ne collaborent pas avec les agents du service de Démoustication. Les propos tenus par la plupart de ceux qui disent collaborer ne traduisent pas les actes concrets posés.
Vie associative	Peu sont membres d'une association.

Tableau 5-4 : Relations entre les voisins

Questions	Éléments de réponse significatifs
Discussion de la dengue avec les voisins	Plus de la moitié des participants ne discutent pas de la dengue avec ses voisins. Quelques-uns n'hésitent pas à dire qu'ils sont fâchés avec le voisin.
Signalement de gîtes à moustiques aux voisins	Les participants disent signaler la présence de gîtes à moustiques aux voisins.
Protection des voisins contre les moustiques	Les participants ne savent pas si leurs voisins se protègent.

Tableau 5-5 : Rapport au pouvoir : Relations avec les politiques

Questions	Éléments de réponse significatifs
Opinions sur l'équipe municipale	<p>La plupart des participants ont une bonne opinion du maire, car il travaille pour la commune et se met à la disposition des riverains. Néanmoins ils expriment leur mécontentement à cause des doléances non ou tardivement honorées. Quelques participants estiment que le maire n'informe pas les habitants sur les décisions prises. Le conseiller de quartier est vivement critiqué, car n'est pratiquement jamais présent à Roches Carrées.</p> <p>D'autres commentaires sont notés : ne vote pas, car ne voit pas l'impact des élus dans la société ; il n'y a pas de continuité dans</p>

5 Analyse des données

5.1 Introduction

Ce chapitre expose l'analyse des résultats. Il se divise en trois sections. Dans la première seront présentées les données relevées dans la zone principale d'étude ainsi que dans le quartier témoin. Les éléments significatifs seront ensuite mis en exergue par le biais de tableaux de synthèse. La deuxième section exposera les résultats de l'analyse des données suivi de l'interprétation de ces résultats ; résultats construits à la lumière des relations entre certaines données et les thèmes émergents. Dans cette section seront confrontés les résultats obtenus avec la revue de littérature.

5.2 Quartier Roches Carrées (Le Lamentin) : Description des résultats

Les résultats de cette recherche sont basés sur les commentaires des participants relevés lors des entretiens individuels et de groupe. La dynamique naturaliste des échanges conduit à présenter une description transversale des commentaires autour des thèmes du guide d'entrevue. Une description des éléments issue de l'observation participation est aussi présentée. Les propos des participants provenant des deux types d'entretiens ont été fusionnés en tenant compte des divergences d'opinions. Bien que le nombre de participants s'élève à vingt-quatre (24), les résultats portent sur vingt-deux participants (22) car les deux autres participants sont des personnes ressources.

5.2.1 Appartenance sociale

5.2.1.1 Bien-être dans quartier

Une grande majorité des répondants disent aimer leur quartier et s'y sentir bien. Les raisons évoquées sont la tranquillité du coin, l'entente entre les voisins, le fait d'y être né ou d'y habiter depuis longtemps. Les autres sont mitigés, car ils s'y sentaient mieux auparavant. Selon eux, la solidarité d'antan n'est plus ; il y a peu de contacts entre voisins et des

	les projets ; ce sont les idées du maire qui prévalent lors des votes ; les demandes sont honorées si l'habitant est du même bord politique que le maire, déçu par la classe politique en général, etc.
Opinions sur le service de Démoustication.	Service actif, car les agents protègent la population. Ils font leur travail. Les agents sont compétents et sympathiques. Toutefois des points négatifs gravitent autour de la rareté des visites, les pulvérisations nocturnes, la distribution du « produit » (Abate granulé : larvicide).
Participation aux décisions prises par les élus.	Quelques-uns se disent apolitiques. Jadis, une cellule politique du quartier qui donnait son avis lorsque le maire prenait une décision, et avait force de proposition.
Instances de directives sur la prévention contre la dengue	Les directives ou décisions en matière de prévention contre la dengue sont prises localement. Les conduites à tenir ne leur sont pas imposées ni vécues comme une contrainte. C'est une bonne chose, car il y va de leur santé.

Tableau 5-6 : Connaissances et croyances

Questions	Éléments de réponse significatifs
Connaissances	La dengue est associée à la grippe. Les participants hésitent de manière conséquente dans leurs propos.
Croyances	Les participants ne connaissent pas de croyances associées aux moustiques et à la dengue.

Tableau 5-7 : Situation communicationnelle

Question	Éléments de réponse significatifs
Moyens d'information préférés et opinions sur	La télévision et la radio sont les médias les plus écoutés. Les visites domiciliaires sont mieux acceptées. Les habitants ne voient

les messages de prévention	pas les agents municipaux.
----------------------------	----------------------------

Tableau 5-8 : Attitudes et comportements

Questions	Éléments de réponse significatifs
Importance des réserves d'eau	Les réserves d'eau de pluie sont importantes. Elles permettent de diminuer les factures d'eau courante, prévenir des coupures d'eau, l'entretien ménager, arrosage des plantes et jardin.
Réaction face à l'épidémie de dengue de 2007	La plupart disent avoir bien vécu cette période. Une participante a été très affectée par la maladie de son frère, il y a quelques années et depuis elle dit prendre des précautions. Même réaction d'un répondant qui a contracté la maladie à l'âge de 14 ans.
Valeurs importantes	La santé est la valeur la plus importante. La famille vient en seconde position. Ils se disent tous soucieux de leur santé et de celle de leur proche.
Pourquoi réserves non couvertes	Les participants ne voient pas l'utilité de couvrir leurs réserves d'eau, car ils utilisent l'eau régulièrement.

Tableau 5-9 : Observations des attitudes et des comportements

Questions	Éléments de réponse significatifs
Lieux de conservation de l'eau et autres lieux de reproduction	Les fûts sont les principaux lieux de conservation de l'eau de pluie. Les ravins et caniveaux sont également cités.
État des contenants	Les réserves d'eau sont en majorité non ou mal protégées.

Gestes posés pour éviter moustiques (listage des pratiques)	Jette eau, jette eau quand constat « microbes » (larves), recouvre régulièrement les réserves, lave les parois, change l'eau des vases, ajout d'eau de javel, ajout de pétrole. Les participants disent entretenir régulièrement leurs réserves d'eau, mais la fréquence d'entretien n'est pas précisée.
Réaction quand piqués par les moustiques	Le geste systématique est le recours aux insecticides en tout genre (bombes aérosols, spirales). Les participants soulignent l'effet nocif des insecticides et l'efficacité de la raquette.
Les expressions non verbales	Ces expressions non verbales sont les éléments significatifs de leurs pensées et aussi des « non dits ».

La synthèse de la description des données sur la zone principale d'étude effectuée, nous procédons dans les prochaines lignes à celle du quartier témoin.

5.5 Quartier Fond Bernier (Schœlcher) : Synthèse de la description des résultats

Nous adoptons la même procédure pour le quartier témoin en présentant sous forme de tableaux la synthèse de la description des résultats ceci afin de souligner les éléments significatifs tirés des commentaires des participants. Nous les présentons dans le même ordre des thèmes et des questions utilisés pour la description des données.

Tableau 5-10 : Appartenance sociale

Questions	Éléments de réponse significatifs
Bien-être dans quartier et solidarité	Les participants aiment leur quartier. Ils soulignent la grande solidarité. Les problèmes majeurs sont liés à l'assainissement du

	milieu et l'attitude peu écologique des riverains.
Personnes sollicitées si besoin d'aide	La solidarité étant assez conséquente car il n'y a pas d'inconvénient à faire appel aux voisins pour être aidé. Les membres du comité de quartier sont aussi sollicités par les habitants.

Tableau 5-11 : Participation-Non participation

Questions	Éléments de réponse significatifs
Actions de prévention sur les moustiques et la dengue organisées par la mairie	Les participants citent une action qui se fait durant la période de la toussaint et des actions de nettoyage organisées dans le quartier. Ils expliquent les gestes posés chez eux et/ou dans leur environnement proche.
Utilité suppression des gîtes larvaires	Action importante. Renverser ou jeter les détritux devrait être systématique.
Collaboration avec les agents du service de Démoustication	Quelques-uns disent que les agents sont rarement présents et échangent peu avec les habitants. La plupart les assistent lors des visites.
Vie associative	La plupart soutiennent l'association de leur quartier en participant aux activités proposées, mais peu en sont membres actifs.

Tableau 5-12 : Relations entre voisins

Questions	Éléments de réponse significatifs
Discussion de la dengue avec les voisins	Grande facilité à communiquer entre voisins.

Signalement de gîtes à moustiques aux voisins	Il n'y a pas d'inconvénients à signaler aux voisins la présence de gîtes chez eux
Protection des voisins contre les moustiques	Les avis sont partagés s'agissant de savoir si les voisins se protègent ou pas.

Tableau 5-13 : Rapport au pouvoir : Relations avec les politiques

Questions	Éléments de réponse significatifs
Opinions sur l'équipe municipale	Tous ont une très bonne opinion du maire. Le maire est à l'écoute des besoins et est très présent. La mairie et l'association du quartier collaborent quand des actions sont organisées. Des réunions se tiennent dans le quartier.
Participation aux décisions prises par élus	les participants n'ont pas une nette idée des activités anti moustiques organisées par la mairie dans le quartier.
Instance de directives sur la prévention contre la dengue	Les directives sont prises localement. Les conduites à tenir ne leur sont pas imposées ni vécues comme une contrainte. C'est une bonne chose, car il y va de leur santé.
Opinion sur le service de Démoustication	Les avis sont partagés sur l'efficacité des agents. Certains disent qu'ils ne font pas grand chose et pour d'autres ce sont les gens qui ne s'investissent pas. Ils restent à l'écoute des conseils bien qu'ils savent déjà ce qu'il faut faire.

Tableau 5-14 : Connaissances et croyances

Questions	Éléments de réponse significatifs
Connaissances	Définir la dengue est un exercice difficile pour la plupart des participants. Les lieux de reproduction sont imprécis.

Croyances	Les participants disent ne pas connaître de croyances
-----------	---

Tableau 5-15 : Situation communicationnelle

Questions	Éléments de réponse significatifs
Moyens d'information préférés et opinions sur les messages de prévention	La télévision et la radio sont les médias les plus écoutés. Les messages transmis par quel que soit le media sont de bonne qualité et bien acceptés par tous. Les messages véhiculés par les agents du service de Démoustication/lutte antivectorielle sont aussi bien acceptés. Il est peu fait référence à ceux transmis par les agents municipaux.

Tableau 5-16 : Attitudes et comportements

Questions	Éléments de réponse significatifs
Importance des réserves d'eau	Les participants ne possèdent pas pour la plupart de réserves d'eau et les jugent pas indispensables.
Réaction face à l'épidémie de dengue de 2007	Tous ont entendu parler de l'épidémie de 2007, mais peu ont été affectés par ce problème. Pour tous, la dengue effraie surtout quand on a des enfants.
Valeurs importantes	La santé, notamment la santé de leurs enfants, est la valeur la plus importante. Ils sont aussi tous soucieux de leur santé et de celle de leurs proches.

Tableau 5-17 : Observation des attitudes et des comportements

Questions	Éléments de réponse significatifs
Lieux de conservation de l'eau et autres lieux de	Les habitants entreposent peu de contenants en eau voire pas du tout pour quelques-uns. Les nuisances sont surtout occasionnées

reproduction	selon eux par les vieilles carcasses de voitures abandonnées, les fosses septiques défectueuses, le canal Fond Bernier et le non raccordement des riverains à l'égout.
État des contenants	La plupart disent ne pas avoir de contenants et faire le nécessaire pour éviter d'avoir des moustiques.
Gestes posés pour éviter moustiques (listage des pratiques)	La plupart disent ne pas avoir de contenant. Les insecticides sont toutefois mentionnés par la plupart comme moyens de lutte. Les participants soulignent l'effet nocif des insecticides.
Les expressions non verbales	Les participants pour la plupart joignent gestes, mimiques expressives du visage et intonation de la voix à leurs propos.

L'analyse et la synthèse des données présentées dans les sections précédentes permettent d'entrevoir les premiers éléments liés au phénomène à l'étude. Dans la section suivante, nous présentons les résultats de l'analyse.

5.6 Résultats de l'analyse : différence marquée entre les deux quartiers

Les premiers éléments liés au phénomène à l'étude ont pu être dégagés. Toutefois, la vérification de la portée de ces données empiriques (par le biais d'une grille d'arrimage présentée en annexe n°14) avec les indicateurs théoriques de notre grille d'analyse révèle nettement la réalité terrain. Cette confrontation pratique a permis de considérer avec plus de précision l'existence effective de facteurs de non implication sur le quartier de Roches Carrées/Lamentin. Bien que notre problématique soit centrée principalement sur ce quartier, considérer en parallèle les éléments de participation qui ont émergé du quartier témoin, Fond Bernier/Schœlcher, nous semble indispensable pour valider cette étude. Leur présentation sous forme de tableaux de synthèse appuie une différence marquée entre les deux quartiers ainsi que des similarités. Les facteurs que nous listons dans les paragraphes

ci-après sont les suivants : les variables individuelles (intrinsèques à l'homme), le contexte environnemental et social, les interrelations entre les habitants et les institutions (municipalité, associations, service de Démoustication/lutte antivectorielle). Elle se caractérise aussi par la dynamique des interrelations entre habitants, mairie, associations et service de Démoustication/Lutte antivectorielle.

5.6.1 Variables individuelles

Les actions et les réactions observées chez les répondants s'alignent principalement sur l'itinéraire des variables comportementales «Croyances - valeurs - attitudes - habiletés - comportement » (Glantz, 1997 cité par Corriveau, 2004). Nous énumérons ces variables dans le tableau ci-dessous :

Tableau 5-18 : Variables individuelles

	Différenciations		Similarités
	Roches Carrées Lamentin	Fond Bernier Schœlcher	
Croyances	Fortes croyances Magico-religieux (implicite)	Faible mesure en focus group	-
Valeur	Importance de la santé mais menace non perçue	Importance de la santé. Menace perçue car crainte pour leurs enfants	Importance de la santé
Attitudes et comportements	Amotivation Motivation extrinsèque Fatalisme, défense sociale, Volonté de ne pas s'intégrer Ambivalence, contradictions Paralangages Peu d'esprit associatif	Motivation intrinsèque Motivation extrinsèque Amotivation (à cause négligence voisin en matière d'hygiène) Faible mesure en focus groupe Paralangages Esprit associatif	Motivation Amotivation - Paralangages Esprit associatif
Habiletés	Manque d'habileté dans gestes posés Faible aptitude à localiser gîtes larvaires	Faible mesure en focus group	-
Connaissances	Acquis théoriques faibles	Acquis théoriques faibles mais conscientisation gestes prévention à poser	Acquis théoriques faibles

5.6.2 Variables liées au contexte environnemental et social

Ces facteurs englobent la topographie du quartier, l'état sanitaire et les problèmes d'hygiène et d'assainissement du milieu. La dynamique sociale amène à se référer à la question du lien social. Elle joue un rôle important dans la capacité de la population à se mobiliser dans un but commun. Elle peut être déterminée par le sentiment de bien-être et de sécurité, la solidarité, la cohésion collective et la qualité des liens entretenus entre les voisins.

Tableau 5-19 : Variables liées au contexte environnemental et social

	Différenciations		Similarités
	Roches Carrées Lamentin	Fond Bernier Schœlcher	
Contexte environnemental	Zone semi-rurale enclavée	Zone semi-urbaine enclavée	Zone enclavée
	Concentration habitations dans flancs des mornes	Concentration habitations dans fond de vallée	Concentration des habitations
	Problèmes d'hygiène et d'assainissement	Problèmes d'hygiène et d'assainissement mais noyau d'habitants réactif	Problèmes d'hygiène et d'assainissement
	Faible dans gestes écologiques	Faible dans gestes écologiques	Faible dans gestes écologiques

.../...

	Différenciations		Similarités
	Roches Carrées Lamentin	Fond Bernier Schœlcher	
Dynamique sociale	Bien-être, sentiment d'appartenance au quartier mais non appropriation du lieu	Bien-être, sentiment d'appartenance au quartier et appropriation du lieu	Bien-être, sentiment d'appartenance au quartier
	Insécurité, méfiance Individualisme, Faible solidarité collective, Solidarité sectorielle, conflits entre voisins, clanisme (familial)	Sentiment de sécurité Cohésion sociale : Forte solidarité, forte mobilisation, confiance mutuelle, esprit de partage, ambiance familiale, police du quartier	Solidarité
	Peu d'espace d'échanges	Espace d'échanges très fréquenté : « Au sénat » (bord de mer), rencontres inter générations	Espace d'échanges
	Appareils idéologiques : Activités proposées par le Foyer rural mais peu d'intérêt manifesté par la plupart des habitants.	Appareils idéologiques : Espace culturel, Cyber base, association active de quartier	Appareils idéologiques : Association, espace culturel

5.6.3 Variables liées à la qualité d'échanges institutionnels

Elles se matérialisent par le degré d'échanges entre les habitants et les institutions notamment municipalité, service de Démoustication/Lutte antivectorielle, associations. Elles se caractérisent aussi par les interrelations entre chacune de ces entités (habitants, mairie, associations et service de Démoustication/Lutte antivectorielle).

Tableau 5-20 : Variables liées à la qualité d'échanges institutionnels

	Différenciations		Similarités
	Roches Carrées Lamentin	Fond Bernier Schœlcher	
Interrelations entre habitants et mairie	Peu de dialogues de proximité entre maire, équipe municipale et administrés, opinions mitigées sur l'équipe municipale	Fréquents dialogues de proximité entre maire et administrés, opinions positives sur l'équipe municipale, lien avec mairie pour organisation d'activités	Dialogues de proximité entre maire et administrés
	Référent de quartier (conseiller municipal) peu présent	Comité de quartier	Référent de quartier
	Non participation des habitants à la table des décisions, pas de participation citoyenne	Pression du groupe (motivation extrinsèque) au profit de la valorisation du quartier	-
	Faible implication des politiques	Implicat° des politiques	Implication des politiques
	Doléances non ou tardivement honorées	Doléances plus ou moins prises en compte	Doléances non ou tardivement honorées
	Non participation des habitants aux actions de prévention	Grande marge de participation	-
	Pas de visite d'agents municipaux	Pas de visite d'agents municipaux	Pas de visites d'agents municipaux
	Réunions entre habts et mairie peu fréquentes (1 ou 2 fois / an)	Réunions entre habts et mairie (env. 10 fois / an)	Réunions entre habitants et mairie

.../...

	Différenciations		Similarités
	Roches Carrées Lamentin	Fond Bernier Schœlcher	
Interrelations entre habitants et agents du service de Démoustication	<p>Rareté visites agents démoustication</p> <p>Pas d'accompagnement ni de démonstration avec les messages de proximité</p>	<p>Rareté visites agents démoustication</p> <p>Pas d'accompagnement ni de démonstration avec les messages de proximité</p>	<p>Rareté visites agents démoustication</p> <p>Pas d'accompagne-ment ni de démonstration avec les messages de proximité</p>
Interrelations entre habitants, mairie, associations et agents du service de Démoustication/ Lutte antivectorielle	<p>Peu de collaboration entre habitants, mairie, associations et agents de démoustication</p> <p>Pas de programmes horizontaux, ni de plans de communication structurés</p> <p>Pas d'action en partenariat</p> <p>Pas d'action collective de prévention</p>	<p>Peu de collaboration entre habitants, mairie, associations et agents de démoustication</p> <p>Pas de programmes horizontaux, ni de plans de communication structurés</p> <p>Pas d'action en partenariat</p> <p>Peu d'actions collectives de prévention, mais propension à se mobiliser lors des actions</p>	<p>Peu de collaboration entre habitants, mairie, associat^o et agents de démoustication</p> <p>Pas de programmes horizontaux, ni de plans de communication structurés.</p> <p>Pas d'action en partenariat</p> <p>-</p>

Ces variables tracent un portrait très différent d'un quartier à l'autre. L'un (Quartier Roches Carrées/Lamentin) est étouffé par un processus d'individualisation tandis que l'autre (Quartier témoin : Fond Bernier/Schœlcher) s'épanouit dans une diversité d'activités soutenue par un fort esprit d'appartenance au quartier et de solidarité collective. Toutefois,

bien qu'il y ait une nette différenciation en matière d'implication entre les deux quartiers, des similarités conséquentes en émergent.

Les résultats de l'analyse exposés, nous présentons dans les prochaines lignes, l'interprétation des résultats.

5.7 Interprétation des résultats

Cette section nous amène à procéder à l'interprétation des résultats. Nous nous focaliserons particulièrement sur le cas à l'étude, à savoir le quartier Roches Carrées/Lamentin. Il s'agit de mettre en évidence l'association ou le lien significatif pouvant exister entre les variables. L'essence même qui émerge de cette recherche est caractérisée par trois thèmes principaux qui se sont imposés à savoir : le lien social, le capital social et la communication. Les mises en relation significatives ont été identifiées par le biais de liens et/ou corrélations entre les données. Elles graviteront aussi autour des thèmes initiaux et ceux qui ont émergé lors de la généralisation des résultats.

5.7.1 Les relations entre les données

L'analyse catégorielle des propos significatifs a souligné des variables qui pour la plupart ne pouvaient être considérées uniquement dans leur dimension propre. Nous considérons que le concept « Résistance » regroupe les dimensions : participation et non participation qui sont l'expression d'une variable similaire : participation. Les associations graviteront donc autour de la dimension de non participation qui est la tendance générale sur notre zone principale d'étude. Toutefois, un aspect s'est imposé à nous tout au long de l'étude : la subdivision du concept « résistance » en sous variables, afin de mieux refléter la réalité terrain, à savoir : « amotivation » ; « motivation extrinsèque » ; « désintérêt » ; « non implication » ; « non participation ». La recherche de sens étant dégagée par les mises en relation, nous étudierons donc autour du concept « non participation » les liens suivants : Participation et pratiques de protection ; participation et appartenance sociale : participation et connaissances, croyances ; participation et données sociodémographiques. D'autres liens seront étudiés, à savoir : les relations entre les citoyens et les institutions (municipalité et Service de Démoustication/Lutte antivectorielle).

5.7.1.1 Participation et pratiques de protection

Nous avons dressé, sous forme de tableau, un profil comportemental des seize répondants interrogés en entretiens individuels à questions ouvertes (Annexe n°11). Il est nécessaire d'observer les pratiques décrites confrontées aux faits réellement observés lors des explications, ceci afin de dégager le niveau d'implication dans les gestes posés individuellement, mais aussi en groupe notamment dans les éventuelles actions de prévention initiées par les institutions. Ce tableau présente une description succincte de chaque répondant ainsi que ses pratiques de protection.

L'ensemble des profils souligne une très faible implication personnelle et l'inexistence d'implication collective. Les pratiques de prévention chez les répondants révèlent nettement une faille dans les attitudes. La plupart possède au moins trois réserves (3) et en majorité des fûts. Les vases à fleurs, dessous de pot, fosses septiques, gouttières, utilisés à d'autres fins, sont rarement mentionnés tandis que les ravins et caniveaux sont systématiquement notifiés comme principales sources de nuisance. Sur la zone à l'étude, l'on compte en moyenne quatre-vingt (80) fûts non ou mal couverts. Les explications données par les répondants sur la manière dont ils opèrent de même que la fréquence d'entretien de leurs contenants, demeurent imprécises. Les gestes individuels de protection sont en général mal posés.

La réalité terrain nous amène à des liens de cause à effet entre les gestes posés et l'implication. Le diagramme causal (graphe Annexe n° 15) nous renseigne sur ces aspects que nous développons dans cette section. Les attitudes se dépeignent par des dissonances. Les propos des répondants sont contradictoires et ambivalents. Ils se vérifient lors de visites répétées, car l'état du contenant demeure inchangé. La plupart ne voit pas l'utilité de couvrir leurs contenants, car l'eau de pluie est selon eux utilisée régulièrement. Quelques-uns attestent couvrir leurs réserves. Beaucoup sont convaincus que leurs réserves sont bien protégées. Pour d'autres, leurs fûts sont régulièrement vidés durant la journée. Ils affirment les entretenir souvent en dépit de la présence de larves. Chez les mêmes participantes, l'oubli d'acheter un tamis est mentionné à chaque visite. Une participante réfléchit depuis des mois sur une technique de pose d'une grille moustiquaire sur l'orifice d'un de ses fûts. Elle souligne la difficulté de composer avec le tuyau de la gouttière qui aboutit dans le fût.

Quelques-uns disent ne pas conserver de l'eau, mais possèdent au moins une réserve en eau.

Pourtant les propos fervents marquent le grand intérêt qu'ils accordent à la prévention. Setbon et al (2008), dans une étude sociologique quantitative menée en Martinique soulignent l'importance que revêt pour les personnes interrogées, cette dimension vertueuse et pertinente de la prévention. Bien que l'on note la présence de réserves non ou mal protégées, l'effort d'implication est palpable. Divers matériaux, en majorité usagés sont posés sur l'orifice des contenants (tissus moustiquaire, plastique, planche de bois, couvercle en fer,...). Les indications sur la fréquence des gestes demeurent approximatives. A titre d'exemple, les termes employés sont : régulièrement, tous les jours, souvent,.. Toutefois, le manque d'habileté ou l'applicabilité des connaissances, demeure le point faible.

La dichotomie se ressent aussi dans la place prépondérante qu'occupe la santé comme valeur alors que la menace n'est pas perçue. En effet, l'épidémie survenue en 2007 en Martinique, a suscité chez très peu un sentiment de crainte en dépit du fait que les informations aient été relayées par les médias, car aucun n'a contracté la maladie durant cette période et n'a donc pas perçu la menace. De nombreuses recherches ont établi un lien entre les valeurs et les attitudes et considèrent que les valeurs influent sur le comportement (Vallerand, 2006). Néanmoins, il apparaît que chez les participants, l'importance de vouloir rester en bonne santé, ne les interpelle pas sur la menace perçue et encore moins sur les gestes de prévention non ou mal posés. Nous nous posons la question de savoir ce qui fait obstacle à ce comportement.

Le recours aux insecticides, répulsifs et autres moyens («le chasser d'un revers de main », se gratter, mixture naturelle, raquette électrique, ventilateur le soir,...) est systématique en réaction de défense, bien qu'une grande partie souligne la nocivité des insecticides. Aucun répondant n'a le réflexe de chercher à repérer la source de la nuisance.

L'Abate granulé appelé communément « les petits sachets », « produit », « poudre » est souvent évoqué non sans regret de ne plus en détenir chez soi. Ce produit insecticide semble constituer un frein conséquent aux gestes de prévention. Beaucoup y font référence et semblent ne pas être informés de l'arrêt de sa distribution au grand public. Le lien entre l'utilisation de ce produit par l'habitant et l'implication, trouve toute sa dimension dans le

fait que son emploi ne nécessitait pas de la part de l'habitant de gestes de protection. Plusieurs mises en relation avec ce produit, sont à considérer. Il existe un lien entre les messages de proximité transmis par les agents de démoustication et l'utilisation de ce larvicide par l'habitant. Cet insecticide ne nécessite pas le besoin de couvrir les réserves d'eau étant donné qu'il n'agit que sur la larve. Un lien conséquent peut-être fait entre l'arrêt de sa distribution au grand public et la faible communication auprès des habitants sur les raisons de cette décision. Un autre lien peut-être fait entre l'arrêt de la distribution de ce produit et le contenu des messages de prévention transmis aux habitants par les agents de démoustication ; les messages ayant été centrés durant plus d'une trentaine d'années autour de cet insecticide larvaire.

La distribution de ces « petits sachets » n'aurait-elle pas fortement favorisé la résistance aux gestes de prévention chez la population ? L'arrêt de sa distribution, n'aurait-elle pas parallèlement déstabilisé le fonctionnement interne des agents de démoustication, habitués depuis plus de trente ans, à l'utiliser comme « support de prévention » ? Le geste simple requis consistait à verser l'équivalent du sachet de 20 grammes dans un fût de 200 litres d'eau ou tout autre récipient en considérant son efficacité d'une durée de deux mois.

Certains auteurs soulignent le faible lien entre la connaissance et l'habileté. Toutefois, le terrain nous montre que nous devons reconsidérer le terme « connaissances » vu l'amalgame des représentations, des croyances supportées par le système de pertinence des individus. De quelle manière communiquer le message de prévention à l'habitant sachant qu'il n'est pas armé en notions pratiques afin de faire le geste adéquat ? Il existe une faille chez les agents de prévention en matière d'accompagnement dans le geste.

Selon Corriveau (2004) le geste ramène à l'analyse de la motivation chez l'individu. La volonté d'action peut être réduite par la perception de la compétence à poser le geste demandé, sa capacité perçue à satisfaire la requête comportementale.

5.7.1.2 Participation et appartenance sociale

L'appartenance sociale (graphe annexe n°15) fait intervenir l'identification à un groupe ou un pays. Elle est selon Corriveau (2004), un élément clé pour soutenir la motivation et trouve sa place dans tout axe de campagne de communication qui considérerait des

paramètres identitaires. L'appartenance sociale consolide le lien social et valorise le processus identitaire. Dans le quartier Roches Carrées/Lamentin, cette notion est circonscrite au sentiment d'appartenance au quartier, aux interrelations et à l'opinion sur les instances décisionnelles et de santé. L'appartenance au quartier n'est pas synonyme d'entraide mutuelle et d'implication. Les gens disent aimer leur quartier et s'y sentir bien, mais ni les raisons avancées, ni les paralogues associés aux actes langagiers ne dénotent une appropriation du lieu. L'expression récurrente « chacun chez soi, chacun pour soi ! » vient corroborer le clanisme (familial) marqué, cette volonté d'autonomie et de repli sur soi dans les relations, l'individualité et le peu d'échange entre voisins. Les actions de dynamisation du quartier sont moindres et le taux de participation est très faible.

L'on relève des appareils idéologiques fragiles tels que l'école primaire et le Foyer Rural. Ce dernier qui, faute de moyens humains, matériels et financiers, a des difficultés à promouvoir la cohésion sociale par des actions qui rassemblent. L'absence de structure favorisant les échanges accentue le désintérêt pour les actions dans le quartier. Les raisons de la non participation freinent l'action et donc la motivation, à savoir : le repli sur soi ; la volonté de ne pas s'intégrer ; le fait « d'être fâché » avec le voisin ; la méfiance ; l'âge avancé ; le fait de croire que participer à des actions organisées par la mairie équivaut à faire de la politique ; le fait que la mairie sollicite peu les habitants pour leur demander leur avis ; le fait de ne pas avoir de contact avec la mairie. Cette variable « bien-être quartier » ne peut-être à elle seule un indicateur d'implication.

La solidarité collective se manifeste peu en temps normal. Un décès ou des intempéries incitent à se mobiliser pour s'encourager ou s'entraider (ex : arbre tombé chez le voisin). Le peu de relations avec le voisin, relève entre autres de conflits de voisinage et de famille amenant à des fâcheries qui perdurent. « *Je ne parle pas au voisin !* » Les causes des mésententes sont diverses et sont aussi liées à des problèmes d'assainissement du milieu. Ex : inondation lors des grosses pluies causées par les travaux d'assainissement des eaux usées non réalisés par la voisine. Avoir de bonnes relations avec les voisins facilite les échanges. Beaucoup aussi soulignent ne pas fréquenter leurs voisins, ce qui ne facilite pas le signalement aux voisins de leurs gîtes. La non communication entre voisins pour cause de conflits, est un facteur de résistance aux actions collectives pouvant être initiées.

Les rapports entre la municipalité et les administrés sont source de mécontentement pour la plupart à cause de doléances non honorées. Dans la mise en relation, ces facteurs dépeignent un lien social et un capital social faibles qui ne favorisent pas l'implication.

5.7.1.3 Participation, connaissances et croyances

Dans le graphe (annexe n° 16) nous exposons les éléments qui alimentent la situation de non implication quand l'empreinte de la connaissance est défaillante et que les croyances se confondent au système de pertinence de l'individu. Par le biais de ce schéma, nous faisons ressortir la dynamique d'influence qui se joue entre la croyance et l'implication. Pour ne prendre qu'un exemple parmi beaucoup d'autres, une majorité estime qu'elle ne voit pas l'utilité de couvrir ses réserves, car elle utilise régulièrement l'eau à des fins ménagères ou autres. Dans ce cas de figure quelques-uns vont même jusqu'à expliciter que la vieille eau du contenant se renouvelle avec l'eau de pluie provenant de la gouttière. Une croyance qui se vérifie en observant l'état des contenants de ces mêmes répondants. D'autres expriment clairement leur scepticisme quand à la reproduction du moustique vecteur de la dengue dans leur eau. Selon eux, il provient plus d'ailleurs, du ravin que de chez eux. Certains font de leurs croyances une expérience vécue. Nous avons l'exemple d'une septuagénaire possédant une dizaine de fûts, qui a émis avec conviction les propos suivants : *« J'ai déjà observé que la rouille empêche les moustiques de pondre dans l'eau... »* Les fûts de cette dame sont usagés et rouillés. En référence aux gestes de prévention non ou mal posés, nous soulignons la pertinence du lien entre les conseils donnés par les instances sanitaires, les messages véhiculés par les médias (qu'ils considèrent de bonne qualité) et l'implication.

Le graphe de causalité (annexe n°16) souligne la dynamique d'influence de la connaissance et des croyances sur l'implication. La maladie est associée à une « grosse » ou « forte » grippe. Les explications sur les symptômes, sur les lieux de reproduction ainsi que les gestes de protection contre la dengue sont imprécises et inexactes, soulignant une faible notion sur le sujet. Les gestes de prévention non ou mal posés renvoient au lien entre messages et habileté ; messages considérés en général comme étant clairs et de bonne qualité. Les acquis théoriques sont faibles chez les répondants toutefois tous se disent informés par le biais des médias et des agents de santé. Nous sommes amenés à nous demander pourquoi la connaissance est-elle si faible ? Des facteurs externes freinent la

compétence du geste quand la connaissance est faible et que les croyances sont liées au système de pertinence de l'individu. Les croyances sont directement liées à la méconnaissance et influent sur l'implication individuelle et collective. Elles sont difficilement perceptibles et palpables. Toutefois, elles se dessinent dans la dynamique des propos et des faits observés lors d'échanges répétés avec le participant dans son milieu de vie. Les répondants expriment leur grande surprise par la dimension magico-religieuse qui pourrait être attribuée à la maladie, mais l'empreinte de ce mode de pensée dans les mentalités demeure. Quelques commentaires le révèlent : « *Ce n'est pas vrai ! Mais non ! Si c'est la dengue, tu vois que c'est la dengue !* » Selon cette répondante, le quimbois n'est pas un acte visible et est du domaine de l'occulte alors que les symptômes de la dengue sont visibles. « *Ce sont des gens qui ont l'esprit en mal. Dès que la personne a quelque chose c'est quimbois...* » Dans ces propos, la répondante s'insurge contre la pensée qui veut que dès que quelqu'un est malade et peine à guérir, cette situation a pour cause le quimbois, au fait qu'on lui ait fait du tort. Cette réflexion révèle la prégnance de ce mode de pensée. D'autres commentaires sont tenus : « *On ne peut pas te faire de mal en te donnant la grippe !* » ; « *Non ! Pour parler de quimbois, il faudrait que le moustique soit téléguidé alors !* » Les croyances supportées par le système de pertinence des individus amène à reconsidérer le terme « connaissance ». La faible connaissance, les croyances liées au système de pertinence de l'individu conditionnent la compétence du geste.

L'on note le lien fort entre le degré de connaissance et l'implication dans les actions individuelles et collectives. Cet aspect a une incidence majeure sur le degré de motivation des répondants dans les activités de prévention. L'absence d'action par la mairie ainsi que leur non présence dans le quartier creuse la propension à s'impliquer.

Nous pouvons faire le lien entre le mode de délivrance des messages et l'applicabilité de ces messages. Nous sommes enclins à réfléchir sur la manière dont les gens les décryptent et les éléments déclencheurs les amenant à poser le geste adéquat. Dans ce domaine, les faits révèlent la nécessité d'une observation étroite et prolongée des interactions avec l'habitant afin de mieux comprendre ce qui se passe. Un lien conséquent est à noter entre les messages de proximité, leur compréhension et l'implication. Cette dimension souligne la considération de circuit de l'information, du mode et de la qualité de transmission.

Les messages de proximité se différencient d'avec ceux transmis à distance en général par les médias.

Dans les gestes de prévention non ou mal posés, nous soulignons la question de la relation entre les conseils et leurs effets en tenant compte du fait que l'habileté ne soit pas assimilée. Il y a un manque à gagner dans le contenu des messages transmis par les agents de terrain et par les médias (Blateau 2003 ; Aubel 2006,). Des conseils sont prodigués aux habitants mais peu de démonstrations sont faites en appui des explications données. Il existe une relation de causalité entre les messages transmis et l'habileté. Il existe aussi une faille au niveau du mode de transmission des messages ainsi que dans l'accompagnement sur le terrain afin de mieux montrer aux habitants comment faire.

Les messages sont, selon les répondants de bonne qualité ainsi que les conseils donnés. Toutefois, les visites domiciliaires sont rares. Un lien conséquent est à noter entre la transmission à distance et occasionnelle des messages de prévention via les médias, la rareté des visites des agents et l'assimilation des messages par les répondants. Ce lien souligne la prise en considération du mode et de la fréquence de transmission des messages. A ce stade de l'assimilation du message, d'autres variables d'influence rentrent en jeu et surtout une principale : le système de pertinence du récepteur dans lequel intervient sa construction de la réalité sociale. Nous sommes amenée aussi à faire un lien avec la théorie du « Two Step Flow » (Lazarfield et al, 1969). Cette théorie souligne l'influence des médias sur la population mais via un relais d'opinion ayant une capacité d'assimilation des messages. En effet, les gens sont en général peu perméables de manière directe aux messages de prévention transmis par les médias. Le quartier Roches Carrées, étant dépourvu de leader positif, l'information de proximité ne semble pas se propager.

5.7.1.4 Implication et données sociodémographiques

Les données sociodémographiques (Annexe n° 4) sont axées dans cette étude sur le sexe, l'âge, le niveau d'étude, les catégories socioprofessionnelles, la situation familiale, la domiciliation, le fait d'être propriétaire ou locataire et le nombre de personnes par famille. Nous signalons que le sexe, la position sociale, le lieu de résidence, le niveau d'étude, la

situation familiale, le fait d'être propriétaire ou locataire, le nombre de personnes par famille, n'ont pas eu d'impact significatif sur les résultats de cette recherche. En effet, aucun élément sur les terrains d'étude ne nous a amené à souligner leur incidence sur l'application ou non des gestes de protection ainsi que sur l'implication individuelle ou collective. Nous soulignons néanmoins, la variable de l'âge qui influe de manière conséquente aussi bien sur les pratiques que sur l'implication, mais ne peut être pris dans sa seule dimension. Il doit donc être associé à d'autres paramètres. Le degré d'implication et de motivation diminuent à mesure de l'âge. La contrainte de l'âge peut jouer chez quelqu'un ayant un handicap physique. Nous relevons un effort de protection chez peu de participants. Les gestes appropriés ont été remarqués chez un répondant d'une trentaine d'années vivant chez ses parents âgés d'une soixantaine d'années ainsi que d'un homme de plus de 65 ans. Une grande dame de 83 ans qui en dépit de ses difficultés à se déplacer, considère faire les gestes appropriés de protection de ses réserves. Une adolescente, fille d'une participante, exprime son désintérêt pour ce qui est de faire la chasse aux moustiques à la maison. Une répondante âgée de 52 ans, se considère trop âgée pour prendre part à des actions de prévention sur les moustiques dans le quartier. Le statut social semble n'avoir pas de résonance sur l'application adéquate des gestes de prévention.

5.7.1.5 Les institutions et la participation

Le lien entre les institutions et la participation des habitants, nous amène à considérer de manière globale les relations qu'entretiennent les administrés avec la municipalité d'une part, ainsi que les liens entre les habitants et les agents du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle d'autre part. La majorité des participants estiment que les décisions sur la lutte anti-moustiques sont du ressort des élus locaux. Ils font aussi la différence entre les autorités locales et le gouvernement en soulignant que les élus politiques ont leur mot à dire sur ce sujet.

Les actions de prévention collectives mettent en scène en général les autorités politiques et sanitaires de concert avec les associations de quartier et la population. Néanmoins dans ce quartier, la dimension collective de la prévention contre les moustiques et la dengue n'existe pas. Il n'existe pas d'action de prévention collective initiée par la municipalité.

Les habitants disent lutter chez eux contre les moustiques en suivant les conseils des agents de démoustication. Les activités de pulvérisation ainsi que les visites domiciliaires effectuées par le service de Démoustication/Lutte antivectorielle, sont les seules actions anti moustiques. Ces activités sont considérées comme étant rares. De plus, il est à noter chez les agents de prévention, une faille dans l'accompagnement de l'habitant dans la démonstration des gestes souhaités.

Des actions de prévention contre les moustiques n'étant pas initiées dans le quartier, nous sommes amenée à considérer l'existence d'un lien étroit entre la mise en place d'actions et l'implication. L'on constate que les participants confondent presque systématiquement les activités de la mairie avec celles du Service de Démoustication/Lutte antivectorielle. Les agents municipaux n'effectuent pas d'action de proximité dans le quartier. Dans la relation entre les administrés et la municipalité, un point important est souligné, à savoir le manque de réactivité de la mairie aux doléances des administrés. Les expressions non verbales observées lors des interactions marquent la particularité du gestuel antillais dans l'acte langagier. Par ce biais les gens ont exprimé en conséquence leur insatisfaction ainsi que leur mécontentement vis-à-vis des demandes le plus souvent non ou tardivement honorées. Un lien peut être fait entre le manque d'implication et le manque de réactivité de la mairie aux doléances des administrés

Les gens considèrent que le maire est mal entouré en soulignant la distinction entre le maire et ses collaborateurs. Les doléances exprimées révèlent une absence de participation citoyenne et un manque de représentativité des citoyens à la table des décisions. Nous soulignons l'évidence de la relation entre la non participation des habitants à la table de décision et l'implication.

Une réunion est organisée par le maire dans le quartier une ou deux fois l'an. Lors de ces réunions les habitants donnent leur avis en général sur des décisions déjà arrêtées en amont. Participer à la table de décision semble être une notion conceptuellement étrangère aux répondants, car cet état de fait ne trouve pas de résonance chez eux quand la question est posée. Participer à la prise de décision c'est être informé par le maire d'une décision qu'il a prise pour ensuite donner son avis.

La représentation faite de l'action quand elle est initiée par la mairie freine l'implication car, pour quelques-uns, participer à une action initiée par la mairie, c'est faire de la politique. Bernoux (2004) souligne, à cet effet, que tout effort pour introduire une participation, notamment initiée par une institution, ne doit être envisagé sans que soient clarifiés la relation au pouvoir, la dimension rationnelle de l'action et le lien à la justice. Nous considérons le lien conséquent entre l'implication et l'instigateur de l'action en tenant compte du fait que participer à une action initiée par la mairie, c'est faire de la politique.

Le conseiller municipal, intermédiaire entre le maire et les administrés, ne semble pas être apprécié dans le quartier car il est rarement présent. Il ne fonctionne pas avec la population qui est en général tardivement informée des décisions du maire. Elle n'est pas consultée avant les prises de décisions. Généralement, les élus représentent la population en conseil municipal. Il importe donc d'une part que nous nous penchions sur les raisons de cette distance entre les habitants et le conseiller municipal actuel en charge de ce quartier et d'autre part que nous nous interroguions sur le mode de sélection des conseillers municipaux. Nous soulignons aussi le lien pertinent entre le degré de relation entre administrés et référent de quartier et le mode de sélection des conseillers municipaux.

Le lien entre la mise en place d'actions dans le quartier et l'implication est conséquent. L'implication ne peut donc se jouer car les instances municipales n'initient pas d'actions de prévention dans le quartier. La dimension collective devrait être impulsée par les institutions politiques et sanitaires afin d'amener l'habitant à poser l'acte de prévention.

Les différents aspects relevés dans les mises en relation entre les données nous amènent à commenter dans les paragraphes suivants, les résultats de notre recherche avec la revue de littérature.

5.7.2 Confrontation des résultats avec la revue de littérature

Nous considérons qu'une façon pour nous de commenter les résultats de notre recherche est de les mesurer avec les points importants relevés dans la revue de littérature (cf. synthèse de la recension des écrits, page 45). La revue de littérature souligne de manière appuyée le

manque d'implication des communautés dans la lutte anti-moustiques. Toutefois, les chercheurs étudient peu l'ensemble des variables qui conditionnent directement ou indirectement le comportement de l'individu et/ou d'une communauté (variables individuelles, environnementales, sanitaires et sociales, culturelles, écologiques, les méthodes d'investigation et d'intervention et la communication). Nous mettons l'accent dans les paragraphes suivants sur les points qui nous interpellent.

5.7.2.1 Croyances

Considérer les croyances de la communauté afin de mieux orienter les méthodes d'incitation à la participation, est un aspect très important pour les auteurs (Lloyd et al, 1994 ; Degallier et al, 2000 ; Phuanukoonnon et al, 2006). Elles restent tout de même difficilement analysables dans le cadre de la lutte antivectorielle basée uniquement sur les sciences de la nature. Dans notre étude, les croyances se dessinent lors d'observations répétées et d'associations de faits. La faible connaissance sur les moustiques et la maladie ainsi que le système de pertinence de l'habitant, alimentent les croyances. L'importance accordée à la conservation de l'eau favorise aussi ce facteur car cette pratique est un *habitus* culturel ancestral ancré dans le mode de vie de la population étudiée.

5.7.2.2 Valeurs

L'influence des valeurs dans les études de terrain est implicitement référencée bien que des auteurs (Kristiansen et Hotte 1996 cités par Vallerand, 2006) s'accordent à dire qu'elles jouent un rôle important dans la modification comportementale. L'une des valeurs qui prédomine chez les participants dans cette recherche, est la santé. Toutefois, le lien entre cette valeur et l'implication est très faible. Nos observations nous ont amenés à considérer que la santé ne semble pas avoir d'incidence sur l'implication, car la menace perçue n'est pas ressentie dans les gestes de protection.

5.7.2.3 Attitude

Les résultats d'enquêtes CAP menées par les chercheurs (Crabtree et al, 2001 ; Espinoza-Gomez et al, 2002 ; Sanchez et al, 2005,...) ne renseignent pas explicitement sur les éléments qui génèrent l'expression et la formation de l'attitude du citoyen dans sa dynamique de participation ou non participation. Nos observations dans le cadre de cette

étude, révèlent le caractère complexe de l'analyse de cette variable comportementale. En effet, les attitudes se dépeignent lors de nos investigations par des dissonances (ambivalence, contradiction, défense sociale, paralangages, non dits, etc.). L'un des aspects de l'attitude, l'amotivation, n'est pas non plus référencé chez ces auteurs. Ce degré de motivation qui souligne surtout le désintérêt chez l'individu, n'est décelable que lors d'observations répétées car tous les participants affirment être sensibilisés et faire attention aux moustiques. Les visites de proximité, l'observation participante ainsi que l'analyse de la dynamique sociale dans le quartier permettent d'apprécier nettement la tendance attitudinale dans le quartier.

5.7.2.4 Habileté

L'habileté est liée aux connaissances susceptibles d'être acquises par le citoyen. Une bonne connaissance, selon les auteurs (Rosenbaum et al., 1995 ; Aubel, 1996 ; Dégallier et al., 2000 ; Winch et al., 2002 ; Constantianus et al., 2006,...) n'amène pas forcément le citoyen à poser les gestes de prévention adéquats. Les quartiers Roches Carrées et Fond Bernier ont en commun de connaître un assez faible niveau de connaissance sur les moustiques. Toutefois la conscientisation sur les gestes de prévention et la cohésion sociale dans le quartier témoin Fond Bernier amènent un noyau d'habitants à se mobiliser.

5.7.2.5 Comportement

L'adoption du bon comportement par le citoyen demeure une préoccupation pour les auteurs (Rosenbaum et al., 1995 ; Winch et al., 2002 ; Sanchez et al., 2005 ; Panter-Brick et al., 2006 ; Phuanukoonnon et al., 2006 ;...). Ils se rejoignent tous sur la difficulté d'évaluer le geste de prévention posé par le citoyen surtout quand il y a beaucoup de récipièntes dans et autour de sa maison. Notre étude révèle aussi cette complication mais souligne une dimension individuelle conditionnée par la dynamique sociale dans le quartier.

5.7.2.6 Contexte environnemental, sanitaire, social et culturel

Les variables liées au contexte environnemental, sanitaire, social, culturel et écologique sont peu documentées par les auteurs dans les recherches de terrain (Swaddiwudhipong et al., 1992 ; Lloyd et al., 1994 ; Dégallier et al., 2000 ; Godin, 2005 ; Panter-Brick et al., 2006, Setbon et al., 2008...). En matière d'assainissement, quelques auteurs (Lloyd et al.,

1994) soulignent que les décideurs incitent les citoyens à s'impliquer alors que certains de ces problèmes (caniveaux, ravins obstrués, infrastructures,...) relèvent de leur responsabilité. Le contexte social est aussi très peu référencé, notamment sur la dynamique sociale qui prévaut dans l'environnement proche de l'individu. L'approche en compréhension adoptée dans notre étude, nous a permis d'observer ces facteurs et de mieux appréhender la dimension sociale. Une étude approfondie de l'ensemble de ces facteurs mérite d'être effectuée car chacun d'eux renseigne les causes de la non implication individuelle et collective. Au regard de notre recherche, nous soulignons la nécessité de mettre l'emphasis sur le renforcement des gestes éco citoyens sur ces deux zones d'étude.

5.7.2.7 Méthodes d'investigation

Nous rappelons que la littérature nous documente peu sur des programmes structurés ayant fait l'objet de méthodes d'investigation suivies de méthodes d'intervention. De nombreuses approches (ex : enquêtes CAP) sont souvent utilisées pour mieux connaître le « public-cible ». Toutefois, elles ne semblent pas être appliquées comme il se doit dans les études de terrain répertoriées. En effet, ces approches sont davantage utilisées par une majorité de chercheurs pour évaluer un programme ou une campagne, que pour la concevoir et la mettre en place. (Gubbler et al., 1994 ; Pai et al., 2006 ; Constantianus et al., 2006 ; Setbon et al., 2009, Fontenille et al., 2009). Il nous paraît important de souligner deux notions considérées par les auteurs (Winch et al., 1992 ; Swaddiwudipong et al., 1992 ; Gubbler et al., 1996 ; Corriveau et al., 2003 ; Bosquet, 2003 ; Perez et al., 2007) comme étant incontournables dans la dynamique d'intervention : la participation communautaire et la participation intersectorielle. L'orchestration de la participation communautaire demeure toutefois un souci majeur pour ces chercheurs. Les instigateurs de programmes ont des difficultés à réunir les partenaires afin de travailler ensemble. Notre étude révèle dans la zone principale d'étude et le quartier témoin, l'absence de plan de communication participative, une faille dans la participation communautaire ainsi que l'absence de partenaires.

5.7.2.8 Communication

Tous les auteurs s'accordent sur le rôle phare de la communication dans la modification comportementale. (Aubel, 1996 ; Winkin 2000 ; Gurabardhi et al, 2004 ; Noar, 2006 ;

(Fontenille et al, 2009 ; Setbon & Bley, 2009 ; Poliquin, 2011). Toutefois, elle est encore selon quelques auteurs (Aubel, 1996 ; Winkin, 2000 ; Rouquette 1998) synonyme de diffusion d'information par les médias et de supports imprimés en direction des populations. Ces mêmes auteurs considèrent toutefois, que l'on trouve de plus en plus d'exemples fondés sur des approches authentiques de la communication qui privilégient l'interaction. Notre étude révèle l'importance cruciale de la communication participative dans les deux quartiers et notamment dans la zone principale d'étude. Cette dernière connaît une fragilisation du lien social traditionnel et l'accentuation d'un processus d'individualisation

Une analyse systémique de cette situation-problème, nous amène à souligner que les assises intellectuelles ne mettent pas suffisamment l'accent sur les sciences sociales alors que cette problématique communicationnelle requiert surtout l'intervention d'experts dans ce domaine. L'arène scientifique renferme en majorité des biologistes, épidémiologistes, entomologistes mais peu de spécialistes en sciences sociales et de communicateurs sociaux.

6 Conclusion

6.1 Rappel des grandes lignes de la recherche

Nous rappelons que l'étude est exploratoire. Elle a été principalement menée sur le quartier de Roches Carrées dans la commune du Lamentin. Elle est basée sur une préoccupation exprimée par le truchement de la question principale de recherche suivante : « Quels sont les facteurs de résistance des habitants de Roches Carrées (Martinique) aux actions de prévention contre la dengue ? Quelques sous questions induites ont aussi été prises en compte, à savoir : Quelles sont les réactions de la population à l'annonce des épidémies de dengue ? Quels sont les gestes individuels et collectifs qu'ils posent dans leur quartier ? Que pensent les habitants des messages de prévention sur les moustiques ? Quelles sont les actions de prévention organisées dans le quartier ? Quel est le degré relationnel entre les instigateurs des actions de prévention et les habitants ?

Afin d'y répondre, nous avons opté pour une approche compréhensive du phénomène en allant vers et en observant « de l'intérieur » une fraction de la population de la zone principale d'étude (quartier Roches Carrées). Nous avons eu recours à trois instruments de collecte de données (entretiens individuels, groupes de discussion et observation participation) ainsi qu'à un quartier témoin (Fond Bernier/Schœlcher) comme élément de triangulation et de validation des résultats. Trente-sept (37) volontaires y ont participé et nous avons échangé avec près de cent quarante personnes (140). Cette exploration naturaliste a permis de découvrir les facteurs de non implication dans le quartier Roches Carrées/Lamentin. Trois principaux thèmes ont aussi émergé, à savoir : le lien social, le capital social et la communication. Nous soulignons toutefois, un aspect qui devrait être pris en compte dans tous projets éventuels d'actions communicationnelles en matière de comportement : les facteurs de non implication ne se réduisent pas à l'individu seul (variables individuelles) mais sont aussi et surtout fortement conditionnés par le contexte environnemental et social dans lequel l'habitant évolue.

Les facteurs de non implication sur Roches Carrées/Lamentin marquent une nette différence avec Fond Bernier, quartier témoin qui connaît une grande solidarité et un noyau

d'habitants mobilisés. Nous considérons aussi les similarités qui en émergent. Nous listons de manière globale les similitudes et les dissimilitudes entre ces deux zones :

a) Zone principale d'étude (Roches Carrées/Lamentin) :

- Le lien social et le capital social : maillons faibles dans l'instauration d'une cohésion de quartier. L'environnement n'est pas favorable à l'épanouissement du lien social et du capital social ;
- Conformisme dans un processus d'individualité ;
- Faible connaissance des moustiques et de la dengue et manque d'habileté dans les gestes ;
- Croyances ancrées avec une prégnance implicite du magico religieux ;
- Rareté des visites domiciliaires et faible collaboration entre habitants et agents du service de Démoustication/Lutte antivectorielle ;
- Faible implication des politiques et rareté des visites de proximité (équipe municipale, référent de quartier et agents municipaux) ;

b) Quartier témoin (Fond Bernier/Schœlcher) :

- Cohésion sociale, forte solidarité, esprit de partage, fort sentiment d'appartenance au quartier, environnement favorable à l'épanouissement du lien social et du capital social ;
- Émulation amenée par un dispositif de référents de quartier et une association de quartier composée de membres actifs (capital social) ;
- Conscientisation des bonnes pratiques de prévention en dépit de la faible connaissance des moustiques et de la dengue ;
- Vie et esprit associatifs ;
- Implication des politiques et fréquence des visites de proximité (maire, délégués de quartier, comité de quartier).

L'interprétation des données nous conduit à rappeler que nous nous sommes arrêtés sur les mises en relation avec la variable « participation ». De nombreux liens pertinents ont pu être considérés. Nous en énumérons les principaux :

- Les propos des répondants ne sont pas en adéquation avec les gestes de prévention ;
- Le lien entre l'utilisation de l'Abate granulé par l'habitant et son manque d'implication ;
- Les croyances supportées par le système de pertinence des individus amène à reconsidérer le terme « connaissance » ; La faible connaissance, les croyances liées au système de pertinence de l'individu conditionnent la compétence du geste ;
- Lacunes chez les agents de prévention dans l'accompagnement de l'habitant dans la démonstration des gestes souhaités ;
- Lien conséquent entre le degré de connaissance et l'implication. L'inexistence d'action initiée par la mairie ainsi que le peu de visites de proximité influent sur l'implication individuelle et collective ;
- Un lien conséquent entre la transmission à distance et occasionnelle des messages de prévention via les médias, la rareté des visites des agents et l'assimilation des messages par les répondants;
- Lien entre la non participation des habitants à la table de décision et l'implication ;
- Lien entre l'implication et l'instigateur de l'action en tenant compte du fait que participer à une action initiée par la mairie, c'est faire de la politique ;
- Lien entre le degré de relation entre administrés et référent de quartier et le mode de sélection des conseillers municipaux ;
- Lien entre la mise en place d'actions dans le quartier et l'implication ; les instances municipales n'initiant pas d'action de prévention dans le quartier.

6.2 Nouveaux apports de connaissances

6.2.1 Nouvelles connaissances relatives au phénomène étudié

L'élément qui donne à cette recherche une orientation nouvelle est la portée sociale du phénomène à l'étude. Les résultats de cette recherche nous montrent la pertinence de la problématique car ils confirment une situation-problème pressentie sur la zone principale d'étude, pouvant avoir de graves conséquences sur la santé des habitants eux-mêmes.

Ces conséquences sont non seulement liées aux gestes de protection mais aussi et surtout aux variables environnementales et sociales qui les conditionnent. Cette étude a permis de mettre en évidence des facettes peu connues du phénomène étudié, à savoir le lien social et le capital social. L'altération du lien social et du capital social conduisent à une amotivation, où l'implication, l'autodétermination ne connaissent aucun facteur facilitant. En dépit de l'individualité marquée dans ce quartier, il existe une conduite collective car le comportement dans les gestes de prévention est un *habitus*, une manière de faire (quand bien même mauvaise), partagée par la communauté.

Les éléments résultant de cette recherche contribuent à un apport de nouvelles connaissances de part l'absence d'étude scientifique de ce type menée dans l'île et dans la caraïbe, et aussi de part le fait que ces variables soient peu mentionnées et pas étudiées dans la revue de littérature inhérente à la lutte anti moustiques. Nous exposons ci-après les plus significatives en lien avec notre préoccupation de recherche :

- Le concept « résistance » n'est pas le terme approprié pour définir l'état comportemental de l'échantillon étudié. En effet, l'effort de protection est visible, bien que peu conséquent. Les matériaux de protection utilisés en sont la preuve en dépit de l'incompétence marquée du geste de prévention. De plus, chacun soutient verbalement l'intérêt qu'il porte au problème du moustique. La subdivision de ce concept « résistance » en sous-variables (« amotivation » ; « motivation extrinsèque » ; « désintérêt » ; « non implication » ; « non participation »), s'est imposée à nous au fur et à mesure de notre évolution sur le terrain ;
- La plupart des participants à l'étude du quartier Roches Carrées sont amotivés. Ces aspects se vérifient entre autres dans la non compétence des gestes individuels de prévention (non ou mal posés) et surtout dans leur structure d'opinion ;
- L'inexistence d'action collective de prévention anti-moustique initiée par la municipalité, le Foyer rural et/ou à l'initiative des habitants, dans ce quartier. Le seul intervenant institutionnel qui exerce ses prérogatives de service public dans ce domaine est le service de Démoustication/Lutte antivectorielle (ARS et Conseil Général). Les principales activités menées par les agents de ce service, jugées peu

fréquentes par les habitants, sont les visites domiciliaires, les pulvérisations nocturnes d'insecticides et les enquêtes dengue ;

- Les facteurs de non implication que nous avons relevés ne sont pas cités dans les écrits d'auteurs : manque de solidarité, mairie peu à l'écoute des besoins, non sollicitation aux actions, rareté des visites des agents municipaux, inefficacité des pulvérisations, croire qu'il n'est pas nécessaire de protéger ses contenants car utilisation fréquente de l'eau, ambivalence et propos contradictoires, méconnaissance des moustiques et de la maladie, défense sociale en réaction au ton de reproche (Laforest, 2002) et à l'attitude moralisatrice des intervenants en santé ;
- Le fort degré de conformité à l'individualisation est exprimé de manière récurrente via les expressions « chacun chez soi », « chacun pour soi »
- La forte propension de participants à être en désaccord avec au moins un de leurs voisins.

Les variables clés qui ont émergé de l'analyse du groupe témoin (quartier Fond Bernier) marquent une nette différenciation en matière d'implication. Des similitudes entre les deux quartiers ont aussi été relevées. Ces variables contextuelles augmentent notre capacité d'inférence et nous confortent sur la validité des résultats obtenus. Elle nous amène à considérer la pertinence d'une éventuelle généralisation de cette étude à d'autres sites. Nous citons quelques-unes de ces variables : problèmes d'hygiène et d'assainissement, faibles acquis théoriques, pas de visites d'agents municipaux et rareté des visites des agents démoustication ; pas d'accompagnement ni de démonstration avec les messages de proximité ; peu de collaboration entre mairie, agents de démoustication et habitants ; pas de programmes horizontaux ; pas de plans de communication structurés ; pas d'action en partenariat.

6.2.2 Nouvelles connaissances théoriques (utilité de cette étude pour l'état des connaissances)

De cette étude ont émergé des thèmes qui gagneraient à être considérés car ils ne trouvent pas assez, notamment certains d'entre eux, d'ancrage dans les politiques locales de notre

île en santé publique. Nous citons : le lien social, le capital social, l'appartenance sociale, la solidarité, l'individualisme, le rapport au pouvoir, la communication participative.

Le concept d'implication, souvent mentionné sous diverses appellations (participation, motivation, intérêt,...) dans les réflexions d'auteurs dans le cadre de la démoustication, est peu étudié. Ce type de recherche sur ce qui conditionne l'implication dans le cadre de la démoustication, n'avait pas encore été mené en Martinique, notamment sur des paramètres liés à un problème de communication. Nous soulignons l'originalité et la nouveauté de la démarche empirico-inductive dans le cadre de cette recherche, utilisée dans le domaine des sciences sociales et qui naît de notre positionnement épistémologique constructiviste. Cette démarche compréhensive a privilégié une approche de « découverte » d'un schéma explicatif nous amenant, comme le souligne Mucchielli (2006) p.59, à prendre en compte constamment le sens que les différents participants donnent au phénomène de résistance. La reconsidération de ce terme s'est d'ailleurs imposée à nous au fur et à mesure de nos investigations sur le terrain.

L'originalité de cette étude réside sur cette démarche naturaliste que l'on peut qualifier aussi d'ethnographique car elle a nécessité une immersion dans la zone d'étude (rapports de proximité avec les gens, visites répétées sur le terrain). Cette recherche, de par le fait qu'elle soit principalement axée sur l'être humain, a fait jouer la subjectivité du chercheur et du participant. Ce qui a été porteur car chercheuse et participants se sont retrouvés dans une co-construction de sens. Une série d'analyses de contenu de ce qu'ont dit les gens nous a permis après traitement, de dresser un schéma explicatif et de découvrir les freins communicationnels qui étouffent le groupe social dans l'expression de ses capacités potentielles à s'ouvrir dans l'action.

6.3 Positionnement de l'analyste (apport sur le plan intellectuel)

S'agissant de l'avancement des connaissances sur le plan intellectuel, cette étude a permis d'avoir une approche différente de la communication, aux antipodes de la théorie de l'information et de son modèle émetteur-récepteur (Shannon). Elle a permis de se familiariser avec plusieurs modèles et concepts qui visent à rendre « intelligibles » les phénomènes qui rentrent dans leur champ d'analyse (Mucchielli, 2006). Deux concepts qui

viennent donc sous-tendre notre raisonnement : la communication généralisée et la communication des risques. Les réflexions basées sur les approches constructivistes sur la communication généralisée ainsi que les éléments comme le « contexte référentiel pertinent », « les systèmes de pertinence » et « l'élément significatif pertinent » (Mucchielli et Noy, 2005), éclairent nos analyses. Les tenants du constructivisme considèrent que dès lors que l'individu s'imprègne des faits sociaux externes, il est important d'étudier comment se passe le processus d'appropriation du social chez l'individu lui-même, au lieu de mettre l'accent sur les faits qui l'entourent. Selon ces théoriciens, le monde ne s'impose pas à l'individu mais il est sans cesse reconstruit et réapproprié par celui-ci. L'individu construit ainsi sa réalité sociale. L'analyste, lui, doit intégrer cet aspect en partant de l'apriori que tout acte posé par un acteur social, est une communication qui, elle, intègre d'autres communications concomitantes. L'étude de ces communications amène à mieux comprendre le contexte référentiel pertinent et ainsi comprendre l'acte. La citation suivante de Mucchielli et Noy (2005), nous permet de considérer que tout acte est porteur de sens :

« Le « contexte pertinent » est celui qui compte -du point de vue duquel un analyste veut se placer, ou du point de vue d'un acteur engagé dans l'action- pour faire émerger une signification d'une activité (...) Pour un acteur, le contexte d'interprétation est « pertinent », lorsqu'il est évident et approprié, pour lui, compte tenu de ses enjeux, de ses orientations d'actions, ... p.133.

Cette dimension légitime chez l'acteur social (individu ou organisation) sa vision du monde et donc les représentations qui en découlent. Comprendre le système de pertinence notamment celui de l'individu, appréhender sa logique de fonctionnement, ne cautionne pas le laisser-faire (si l'on se place du point de vue de l'analyste). L'analyste se doit de comprendre cet état comportemental qui varie selon un degré d'engagement.

Si nous nous référons à notre phénomène à l'étude qui est la non implication des habitants, l'orientation d'esprit est propre à chaque protagoniste concerné par ce problème. Les instances décisionnelles, les experts, les politiques et les citoyens n'ont pas la même perception de cette situation-problème. Dans la communication du risque, la définition citoyenne du risque constitue un élément indispensable car la participation citoyenne n'est pas toujours fausse. Chaque partie, notamment décideurs, politiques, experts et citoyens, pour participer à une campagne efficace, doit s'ouvrir vers une conception partagée du risque ; Un atout majeur pour la réussite d'une campagne de communication participative.

Corriveau R. cité par Carignan, (2010) explique que les intervenants doivent comprendre qu'on ne peut plus imposer aux gens de modifier leur comportement. Il est nécessaire de les écouter mais aussi d'accepter de partager, voire de changer le rapport au pouvoir. Il faut parvenir à concilier le savoir scientifique et le savoir profane. L'auteur souligne que les grands enjeux sont maintenant de savoir comment agir et trouver des acteurs tels que les communicateurs sociaux pour rencontrer les gens sur le terrain et définir le risque avec eux.

Les campagnes de communication sont un atout mais les plans de communication ont des limites. Ce n'est pas le plan de communication qui va changer les comportements, s'agissant du lien social. La dimension de changement de comportement ne peut fonctionner s'il n'y a pas l'adhésion du milieu. Il est important d'avoir une nette idée des critères d'efficacité nécessaires à la réussite d'une campagne médiatique en matière de promotion de la santé. Certains modèles théoriques appuient cette dimension d'efficacité.

6.4 Discussion de la méthode

Cette étude a ses limites qui nécessitent d'ailleurs que nous en tracions quelques lignes. En effet, l'effectif de la population de notre zone principale d'étude, bien que, basé sur la saturation des données, aurait pu être plus pourvu et se pencher sur les personnes de catégorie socioprofessionnelle supérieure et domiciliées au Domaine de Roches Carrées. Des jeunes adultes entre 18 et 25 ans auraient dû être aussi rencontrés afin de voir jouer leur attitude, leur degré de motivation et la dimension intergénérationnelle. Bien que les données que nous possédons déjà nous laissent entrevoir la dimension du rapport au pouvoir, nous considérons que cette question mériterait d'être plus approfondie, notamment du côté des institutions politiques et sanitaires (Mairie, Agence Régionale de Santé et Conseil Général) afin de confronter leurs opinions avec ceux des citoyens. Nous soulignons aussi comme limite, non pas la démarche qualitative, voire naturaliste que nous avons adoptée comme stratégie de recherche, mais l'analyse plus en profondeur des interactions à l'aide d'outils informatiques adaptés. Y adjoindre un volet quantitatif en complémentarité associé à des outils de traitement informatique des données, aurait selon l'avis des tenants de la démarche quantitative, certainement généré plus de données et des résultats plus précis. Nous notons toutefois que ces options dépasseraient largement le cadre d'une

recherche en maîtrise scientifique ainsi que le facteur temps en dépit des outils technologiques performants.

D'autres limites à cette recherche s'inscrivent plus dans les difficultés que nous avons rencontrées durant cette recherche. La phase de discussion des résultats avec les participants, l'analyse de la confrontation des résultats et l'évaluation de la méthode utilisée n'ont pu être effectuées. De part l'approche ethnographique de cette recherche, il est très important que les participants à l'étude soient bientôt rencontrés pour cette phase importante.

Nous soulignons la difficulté d'analyse des données au fur et à mesure de la collecte d'information. Certains aspects sur le terrain ont été découverts assez tardivement. La difficulté d'être constant sur le terrain parallèlement aux transcriptions ; le temps requis nécessaire par transcription pouvant être de deux à trois jours. Les visites terrain ont donc été irrégulières. La visite en parallèle du quartier témoin (Fond Bernier/Schœlcher) a considérablement alourdi cette recherche et l'a quasiment inscrit dans une étude multi-site. L'on note aussi la difficulté de vérifier les commentaires des gens seulement par le moyen de l'observation (ambivalence, contradictions, défense sociale, souci de ne pas perdre la face devant la chercheuse,...)

Il est important de relever les aspects positifs vécus pendant la recherche. Nous nous baserons précisément sur la qualité des interactions. La chercheuse a évolué seule tout au long de l'étude. Non sans appréhension au départ à cause du caractère hostile de la zone, notamment celle de Roches Carrées (Lamentin). Mais très vite, cet exercice s'est avéré plaisant et agréable grâce à la qualité d'accueil que les habitants lui ont réservée. Les habitants sont très ouverts à l'échange. Les visites domiciliaires répétées par la chercheuse n'ont pas semblé gêner les répondants. Les gens ont une grande facilité à converser une fois la confiance installée au bout de quelques minutes. Ils exposent assez spontanément leurs opinions sur la gestion de la cité.

6.5 Proposition de pistes de réflexion

A l'heure où les vagues d'épidémies sont récurrentes et de plus en plus meurtrières dans l'île et où les décideurs locaux ont de grandes difficultés à appliquer le principe de précaution, en dépit d'une structure de gestion de crise conséquente (PSAGE Dengue), nous nous devons en tant que communicateur social, d'inscrire les protagonistes dans une conception partagée du risque et l'accentuation du lien social et du capital social. Piste de réflexion sur laquelle nous devrions nous pencher, conscient de la carence dans notre île en plan de communication structuré visant à impulser l'implication. Ces aspects de la recherche amènent à considérer ces deux thèmes principaux et indispensables pour limiter considérablement l'enjeu de santé publique qu'est la dengue et mettant en scène indéniablement l'humain.

Cette recherche contribue à rehausser la pertinence de la dimension sociale de ce fléau auprès des décideurs. Au regard de ce que nous dit le terrain et des inférences issues de la vision du monde des gens, nous ne pouvons que réfléchir sur la dimension sociale importante. Le volet sanitaire est en permanence mis en exergue du fait de la dangerosité, et les solutions sont toujours perçues par la population et aussi par les municipalités comme étant seulement mécaniques ou chimiques. Toutefois, la dimension sociale se doit d'être prise en compte en parallèle sinon plus et assimilée par les populations. Les communicateurs sociaux en association avec les municipalités, les partenaires sociaux et les institutions sanitaires, devraient chercher à puiser dans les forces vives du quartier afin de valoriser ce qui se fait déjà par les gens eux-mêmes, d'autant plus que l'on note sur le terrain dans l'interaction avec les gens, des savoir-faire insoupçonnés dans leur expérience de vie. Loin de faire appel à des fonds financiers, l'on peut chercher à sonder les aspects positifs chez les gens. Cette vision des choses peut favoriser une impulsion dans le quartier pour réactiver la conscience de quartier qui, à notre avis est spécifique d'un quartier à l'autre ; l'émergence des capacités des gens, un capital social souvent sous-jacent, caché, latent et qui ne demande qu'à être valorisé.

Un diagnostic de ce que les gens aimeraient voir améliorer ou voir changer dans leur quartier pourrait être envisagé, par le biais d'une approche en compréhension, similaire à

celle adoptée pour cette recherche. Développer les structures existantes favorisant le lien social (Foyer rural avec plus de moyens et de personnes impliquées). L'adhésion des habitants peut-être effective, car dans les commentaires nous notons bien les désirs, les souhaits, les non-dits. Certains disent même qu'ils participeraient à des actions de prévention s'ils étaient sollicités. A titre d'exemple, la nostalgie de la solidarité d'antan ou le souhait du rétablissement de la fête de quartier ne doivent pas demeurer des points anodins pour les responsables d'association et autres facilitateurs. L'on pourrait envisager une présence plus prononcée des agents de démoustication. Toutefois, ils n'interviendraient pas en tant qu'agents « émetteurs de message » mais en tant que « facilitateurs » (Aubel, 1996) afin de réduire le fossé entre les connaissances/croyances et habiletés.

Cet aspect de revalorisation peut à moyen terme faire en sorte que les campagnes de prévention et toutes actions tablant sur la communication participative, soient plus efficaces. Il demeure donc important pour pallier les conséquences de la dengue de favoriser le lien social et ainsi amener le voisin à être conscient qu'il a un impact sur l'autre voisin et vice versa. Développer la capacité de dialogue avec l'autre peut vraiment aider à diminuer la menace qui pèse sur tous. Nous devons considérer le développement de cette capacité à dialoguer avec l'autre, considérant que cela peut vraiment aider à favoriser la compétence et la pérennité du geste. Nous pouvons aussi réfléchir sur la valorisation des facteurs suivants : le sentiment d'appartenance au quartier et au groupe, la solidarité, les relations entre voisins, la réduction de phénomène de clan, le mode de communication sur la prévention, les rapports avec la mairie, les liens entre habitants et le Foyer Rural, etc.

6.6 Conclusion finale

Cette expérience, extrêmement riche en acquisition et en compréhension de savoirs, constitue les prémices d'un regard nouveau sur les situations-problèmes ainsi que sur l'analyse systémique de la communication. Elle permettra d'impulser auprès du service de Démoustication/Lutte antivectorielle, une autre dimension de la communication qui passe par une compréhension de paramètres clés dans la résolution d'une situation-problème.

Il est important de mettre en avant deux aspects : la considération du processus informationnel qui se distingue du processus communicationnel et la considération des concepts lien social et capital social.

L'inertie de la population lors des épidémies doit être au regard de cette étude, perçue comme révélatrice de la nécessité d'une réorientation dans les stratégies de prévention des institutions sanitaires. Nos interventions en période de crise doivent revoir l'arrimage sur l'informatif. Le communicateur social se doit de passer au peigne fin l'essence même de ses prérogatives en tant que « médiateur et/ou facilitateur », et reconsidérer sa culture d'intervention qui demeure encore exécutive.

Étant donné que de nombreuses pistes nécessitent d'être approfondies et explorées sur le même thème, nous recommandons vivement la poursuite et la reprise de cette même étude avec d'autres populations.

Bibliographie

- Arborio, A-M.** et Fournier P. (2005). L'enquête et ses méthodes : L'observation directe. Armand Colin.
- Aubel, J.** (1996). Le développement participatif exige une conception participative de la communication. *Promotion et Éducation*, 3, 28-31.
- Besette, G.** (2004). Communication et participation communautaire : guide pratique de la communication participative pour le développement. Sainte-Foy: Presses de l'Université Laval.
- Beck, U.** (2003). *La société du risque : sur la voie d'une autre modernité*. Paris: Flammarion.
- Bernoux, Ph.** (2004). *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*. Editions du Seuil. France.
- Bateau, A.** (2003). Facteurs organisationnels locaux d'organisation de la lutte contre la dengue : Que faut-il attendre de la mise en œuvre d'un système d'alerte, de procédures standardisées de circulation de l'information et d'une information préventive adaptée de la population? dans R. Corriveau, B. Philippon & A. Yebakima (Eds.), *La dengue dans les départements français d'Amérique. Comment optimiser la lutte contre cette maladie? Seconde partie : Chapitres analytiques* (pp. 100-112). Paris: IRD Editions.
- Bloch, H.,** Roland, C., Depret, E., Gallo, A., Leconte, P., Le Ny, J.-F., et al. (Eds.). (2002). *Grand Dictionnaire de la Psychologie*. Paris: Larousse.
- Borlandi, M.,** Boudon, R., Cherkaoui, M., & Valade, B. (2005). *Dictionnaire de la pensée sociologique*. Paris: Presse Universitaire de France.
- Bougnoux, D.** (1993). Sciences de l'information et de la communication. Paris: Larousse.
- Bosquet, C.,** (2003). Le développement communautaire [Electronic Version] from [www.cbai.be-le développement communautaire](http://www.cbai.be-le_developpement_communautaire).
- Boutin, G.** (2006). L'entretien de recherche qualitatif. (Québec) Canada : Presse de l'université du Québec.

Carignan, M-E. (2010). Les enjeux de la communication en situation d'exception dans le domaine de la santé publique. Entretien avec Raymond Corriveau. *COMMposite* 13(1), 20-39. Document repéré à <http://commposite.org/index.php/revue/article/view/135/125>.

Charbonneau, J. (1998). Lien social et communauté locale : quelques questions préalables” *Lien social et Politique*, 39, 115-126. Document récupéré à http://id.erudit.org/iderudit/005067_ar.pdf.

Chaud, P., & Yébakima, A. (2006). Programme de Surveillance, d'Alerte et de Gestion des Epidémies de Dengue en Martinique (PSAGE DENGUE). Martinique: Préfecture de la Martinique. *La dernière version (version 4) a été mise à jour en mai 2010 par J. Rosine et A. Yébakima.*

Conseil général de la Martinique. (2000, 28 février au 3 mars). *Quels enjeux, quelles stratégies et quelles perspectives à l'aube du 3e millénaire? Résumé des communications.* Communication présentée à une rencontre internationale sur la démoustication : la lutte contre les moustiques, Fort de France.

Constantianus, J. M., Koenraadt, C. J., Tuiten, W., Sithiprasasna, R., Kijchalao, U., Jones, J. W., et al. (2006). Dengue knowledge and practices and their impact on *Aedes aegypti* populations in Kamphaeng Phet, Thailand. *The American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 74(4), 692-700.

Corriveau, R. (2004). *Le plan de communication : une approche pour agir en société.* Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.

Corriveau, R., Philippon, B., & Yebakima, A. (Eds.). (2003). La dengue dans les départements français d'Amérique. Comment optimiser la lutte contre cette maladie? Première partie (synthèse et recommandations). Paris: IRD Editions.

Corriveau, R., & Yebakima, A. (1997). L'enquête de perception sur la commune de Schœlcher : un intrant significatif à la campagne de communication axée sur la prévention de la dengue, 10. *Article non publié.*

Crabtree, S. A., Wong, C. M., & Mas'ud, F. (2001). Community participatory approaches to dengue prevention in Sarawak, Malaysia. *Human Organization*, 60(3), 281-287.

Cusset, P.Y., (2007). Le lien social. Edition Armand Colin Paris.

Dégallier, N., De Tarso Ribeiro, V. P., De Carvalho, M. S. L., Britto Knox, M., & Caetano, J. (2000). People's knowledge and practice about dengue, its vectors, and control means in Brasilia (DF), Brazil : its relevance with entomological factors *Journal of the American Mosquito Control Association*, 16(2), 114-123.

Domi, S. (2003). Les partenaires sociaux dans la lutte contre la dengue et le rôle de la participation communautaire dans les DFA. Dans R. Corriveau, B. Philippon & A. Yebakima (Eds.), *La dengue dans les départements français d'Amérique. Comment optimiser la lutte contre cette maladie? Seconde partie : Chapitres analytiques* (pp. 42-53). Paris: IRD Editions.

Dortier, J.-F. (2004). *Le dictionnaire des sciences humaines*. Auxerre: Éditions Sciences humaines.

Duschesne, S. et Haegel, F. (2005) L'enquête et ses méthodes : L'entretien collectif. Armand Colin. Paris.

Etienne, M. (2006). Etude de la biologie d'*Aedes aegypti* à la Martinique en relation avec l'épidémie de la dengue. Thèse de doctorat inédite. Université de Montpellier I.

Espinoza-Gómez, F., Hernández-Suárez, C. M., & Coll-Cárdenas, R. (2002). Educational campaign versus malathion spraying for the control of *Aedes aegypti* in Colima, Mexico. *Journal Of Epidemiology And Community Health*, 56(2), 148-152.

Fishbein, M., & Yzer, M. C. (2003). Using theory to design effective Health Behaviour Interventions. *Communication Theory*, 32, 164-183.

Fize, M. (2010). L'individualisme démocratique. Les défis de la démocratie participative. Editions de l'œuvre. Paris.

Fontenille D., Lagneau C., Lecollinet S., Lefait-Robin R., Setbon M., Tirel B., & Yebakima, A. (Eds.). (2009). *La lutte antivectorielle en France*. Paris: IRD Editions.

Fortin, F., Côté, J., & Fillion, F. (Eds.). (2006). *Fondements et étapes du processus de recherches* (Chenelière-éducation ed.). Canada.

- Gauthier, B.** (2006). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Godin, C.** (2005). La dengue en milieu havanais (Cuba) : une contribution pour comprendre l'imbrication multi-scalaire des facteurs de risques. Mémoire de maîtrise inédit. Université Laval, Québec, QC.
- Gronin, J.,** Corriveau, R., Bolduc, D. & Brunel, M. (2004). *Virus du Nil Occidental : Évaluation des attitudes, des comportements et des connaissances populaires*. Montréal: Institut national de santé publique du Québec & Direction risques biologiques, environnementaux et occupationnels.
- Gubler, D. J., & Clark, G. G.** (1994). Community-Based Integrated Control of *Aedes Aegypti*: a Brief Overview of Current Programs. *The American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 50(6 Suppl.), 50-60.
- Gubler, D. J., & Clark, G. G.** (1996). Community involvement in the control of *Aedes aegypti*. *Acta Tropica*, 61(2), 169-179.
- Guillet, P.** (2003). Les attendus de la lutte contre *Aedes aegypti* (F. e. anglais, Trans.). In R. Corriveau, R., Philippon, B. & Yebakima, A. (Eds.), *La dengue dans les départements français d'Amérique. Comment optimiser la lutte contre cette maladie ? Seconde partie : Chapitres analytiques* (pp. 21-41). Paris: IRD Editions.
- Gurabardhi, Z.,** Gutteling & JM., Kuttischreuter, M. (2004). *The Development of Risk Communication. An Empirical Analysis of the Literature in the Field*. *Sciences Communication*, 25(4), 323-349.
- Grabill, J.T. & Simmons W.M.** (1998). Towards a critical rhetoric of risk communication : Producing citizens and the role of technical communicators. *Technical communication Quaterly*, 7(4), 415-441.
- Grawitz, M.** (2001). *Méthodes des sciences sociales*. Dalloz. Paris.
- Habermas, J.** (1987). *Logiques des sciences sociales et autres essais*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Hachette** (2010). *Dictionnaire Hachette* (Hachette ed.). Paris

- Hausmann Muela, S.**, Muela Ribera, J., Mushi, A. K., & Tanner, M. (2002). Medical syncretism with reference to malaria in a Tanzanian community. *Social Science and Medicine*, 55(3), 403-413.
- Kay, B.**, & Nam, V. S. (2005). New strategy against *Aedes aegypti* in Vietnam. *Lancet*, 365(9459), 613-617.
- Kotler, P.**, Roberto, N., & Lee, N. (2002). *Social marketing : improving the quality of life*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Laforest, M.**, (2002). *Scenes of family life : Complaining in everyday conversations*. Journal of Pragmatics. 34(10,11), 1595-1620.
- Lagadec, P.** (1981). La civilisation du risque : catastrophes technologiques et responsabilité sociale. Paris: Éditions du Seuil.
- Lamoureux, H.**, Lavoie, J., Mayer, R., & Panet-Raymond, J. (2002). *La pratique de l'action communautaire* (2^e éd. rev. Et augm.). Sillery : Presses de l'Université du Québec.
- Lazarfield, P.F.**, Berelson, B. & Gaudet, H. (1969). *The people choice : how the voter makes up his mind in a presidential campaign ?* New-York : Columbia University Press.
- Lloyd, L. S.**, Winch, P., Ortega-Canto, J., & Kendall, C. (1992). Results of a community-based *Aedes aegypti* control program in Merida, Yucatan, Mexico. *The American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 46(6), 635-642.
- Lloyd, L. S.**, Winch, P., Ortega-Canto, J., & Kendall, C. (1994). The design of a community-based health education intervention for the control of *Aedes aegypti*. *The American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 50(4), 401-411.
- Lloyd, L.** (2003). Best Practices for Dengue Prevention and Control in the Americas (Environmental Health Project). Washington.
- Madeira, N. G.**, Macharelli, C. A., Figueiredo Pedras, J., & Delfino, M. C. N. (2002). Education in primary school as a strategy to control dengue. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 35(3), 221-226
- Miles, M.B.**, & Huberman A.M. (2003). Analyse des données qualitatives. 2^{ème} édition. Bruxelles : Editions De Boeck Université.

- Montpetit, E.** (2003). La démocratisation de la gestion du risque. *Lien social et Politiques – RIAC*, 50, 91-104.
- Mucchielli, A & Noy C.** (2005). Etudes des communications : Approches constructivistes. Paris : Armand Colin.
- Mucchielli, R.** (2006). L'analyse de contenu. 9^{ème} édition. Editions ESF, France.
- Noar SM.** (2006). A 10-Year Retrospective of Research in Health Mass Media Campaign : Where Do We Can Go From Here ? *Journal of Health Communication*, 14(1), 15-42
- Ooi, E-E., and Gubler D.J.** (2009). Global spread of epidemic dengue : the influence of environmental change. *Future virology*, 4, 571-580.
- Pai, H. H., Hong, Y. J., & Hsu, E. L.** (2006). Impact of a short-term community-based cleanliness campaign on the sources of dengue vectors: an entomological and human behaviour study. *Journal Of Environmental Health*, 68(6), 35-39.
- Panter-Brick, C., Clarke, S. E., Lomas, H., Pinder, M., & Lindsay, S. W.** (2006). Culturally Compelling Strategies for Behaviour Change: A Social Ecology Model and Case Study in Malaria Prevention. *Social Science & Medicine*, 62(11), 2810-2825.
- Pérez, D., Lefèvre, P., Sanchez, L., Sanchez, L. M., Boelaert, R., Kouri, G., et al.** (2007). Community participation in *Aedes aegypti* control: a sociological perspective on five years of research in the health area “26 de Julio”, Havana, Cuba. *Tropical Medicine and International Health* 12(5), 664-672.
- Phuanukoonnon, S., Brough, M. M., & Bryan, J. H. J.** (2006). Folk knowledge about dengue mosquitoes and contributions of health belief model in dengue control promotion in Northeast Thailand. *Acta Tropica*, 99(1), 6-14.
- Poliquin, A.** (2011). *Communication et promotion des saines habitudes de vie : le cas du défi 5/30*. Mémoire de maîtrise inédit. Université du Québec à Trois-Rivières, QC.
- Provost, M., Alain, M., Leroux, Y., & Lussier, Y.** (2006). *Normes de présentation d'un travail de recherche* (2ième ed.). Trois-Rivières, Québec: Éditions SMG.
- Quivy, R., Van Campenhoudt L.,** (2006). Manuel de recherche en sciences sociales (3ième ed.). Paris : Editions Dunod.

Quénel, Ph., Dussart Ph., Marrama L., Nacher M., Setbon M., Verga E., (2009). Contributions de la recherche virologique, clinique, épidémiologique, socio comportementale et en modélisation mathématique au contrôle de la dengue dans les DFA. *Bulletin de Veille Sanitaire*, 3, 1-16.

Renganathan, E., Parks, W., Lloyd, L., Nathan, M. B., Hosein, E., Odugleh, A., et al. (2003). Towards sustaining behavioural impact in dengue prevention and control. *Dengue Bulletin*, 27, 6-12.

Renganathan, E. (2004). Se mobiliser pour agir : Communication-pour-un-impact-comportemental (COMBI). Retrieved 12 juillet, 2007, from http://wmc.who.int/images/stories/pdf/Se_mobiliser_pour_agirFR.pdf

Rosenbaum, J., Nathan, M. B., Ragoonanansingh, R., Rawlins, S., Gayle, C., Chadee, D. D., et al. (1995). Community Participation in Dengue Prevention and Control: A Survey of Knowledge, Attitudes, and Practice in Trinidad and Tobago. *Am J Trop Med Hyg*, 53(2), 111-117.

Rouquette, M.-L. (1998). *La communication sociale*. Paris: Dunod.

Sanchez, L., Perez, D., Perez, T., Sosa, T., Cruz, G., Kouri, G., et al. (2005). Intersectoral coordination in *Aedes aegypti* control. A pilot project in Havana City, Cuba. *Tropical Medicine and International Health*, 10(1), 82-91.

Santé canada (2006). Plein feux sur le lien Politiques-Recherche. Recherche sur les politiques de santé. *Bulletin de recherche sur les politiques de santé*. N°12. Québec.

Setbon, M., & Bley, D. (2009). Perceptions et information-éducation-communication (IEC) sur la lutte antivectorielle : état de la question, problématique et propositions. Dans D. Fontenille, C. Lagneau, S. Lecollinet, R. Lefait-Robin, M. Setbon, B. Tirel & A. Yébakima (Eds.), *La lutte antivectorielle en France. Chapitres analytiques CD-ROM (pp.319-349)*. Paris IRD Editions.

Setbon, M., Raude, J., Cardoso th., Petit, L., Carvalho, L., Quénel Ph. (2008). Les Martiniquais face à la dengue. Résultats d'une étude sociologique sur les représentations,

les attitudes et les comportements de la population. *Bulletin d'Alerte et de Surveillance Antilles Guyane*, (n°7), 1-10.

Shepard DS., Coudeville L., Halasa YA., Zambrano B., Dayan G H (2011). Economic Impact of Dengue Illness in the Americas. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 84(2), 2011, pp. 200–207

Simard, G., (1989). Animer, planifier et évaluer l'action : la méthode du «*focus group*». Mondia. Québec.

Swaddiwudhipong, W., Chaovakiratipong, C., Nguntra, P., Koonchote, S., Khumklam, P., & Lerdluanavongse, P. (1992). Effect of health education on community participation dans control of dengue hemorrhagic fever in an urban area of Thailand. *The Southeast Asian Journal Of Tropical Medicine And Public Health*, 23(2), 207-211.

Thill, E. (déc. 1997 / janv. 1998). La motivation : une construction progressive. *Sciences Humaines, hors-série* (n°19), 44-49.

Tiberghien, G. (Ed.). (1995). *Dictionnaire des sciences cognitives*. Paris: Armand Colin.

Toledo, M. E., Vanlerberghe, V., Baly, A., Ceballos, E., Valdes, L., Searret, M., et al. (2007). Towards active community participation in dengue vector control: results from action research in Santiago de Cuba, Cuba. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 101(1), 56-63.

Université du Québec à Trois-Rivières, Direction des études supérieures et de la recherche. (2009). *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* (ANNEXE 2009-CA534-14-R5530).

Vallerand, R. J. (Ed.). (2006). *Les fondements de la psychologie sociale*. Montréal: Gaétan Morin.

Vincent, J.-M. 1992 [Electronic Version]. *Multitudes*, 5. Retrieved septembre 2007. <http://multitudes.samizdat.net/Poiesis-praxis-et-communication.html>

Winch, P., Kendall, C., & Gubler, D. (1992). Effectiveness of community participation in vector-borne disease control *Health Policy and Planning*, 7(4), 342-351.

Winch, P., Lloyd, L., Godas, M. D., & Kendall, C. (1991). Beliefs about the prevention of dengue and other febrile illnesses in Merida Mexico. *Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 94(6), 377-387.

Winch, P. J., Leontsini, E., Rigau-Perez, J. G., Ruiz-Perez, M., Clark, G. G., & Gubler, D. J. (2002). Community-based dengue prevention programs in Puerto Rico: Impact on knowledge, behaviour, and residential mosquito infestation. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 67(4), 363-370.

Winkin, Y., (2000). La nouvelle communication. Edition du seuil. France.

Yasumaro, S., Silva, M. E., Andrighetti, M. T. M., De Macoris, M. L. G., Mazine, C. A. B., & Winch, P. J. (1998). Community involvement in a dengue prevention project in Marilia, Sao Paulo State, Brazil. *Human Organization*, 57(2), 209-214.

Yébakima, A. Réalités épidémiologiques des maladies transmises par vecteurs aux Antilles-Guyane. IV^{ème} Rencontre Inter ORS. Cayenne, Guyane, 1992, 22 Mai.

Yébakima, A. (1991) Recherches sur *Aedes aegypti* et *Culex pipiens* en Martinique : Ecologie larvaire, Résistance aux insecticides, Application à la lutte. Thèse de doctorat inédite. Université de Montpellier II.

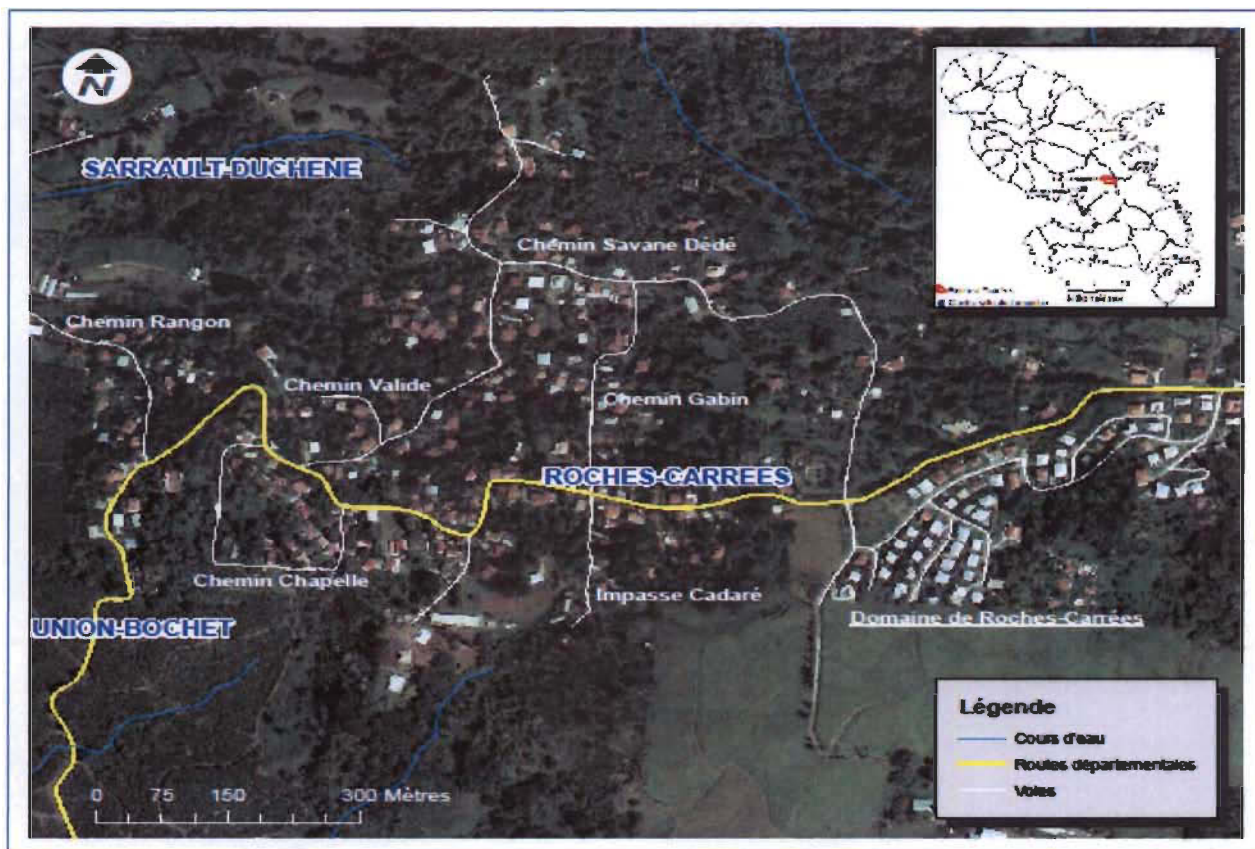
Annexe 1 : Carte de la Martinique

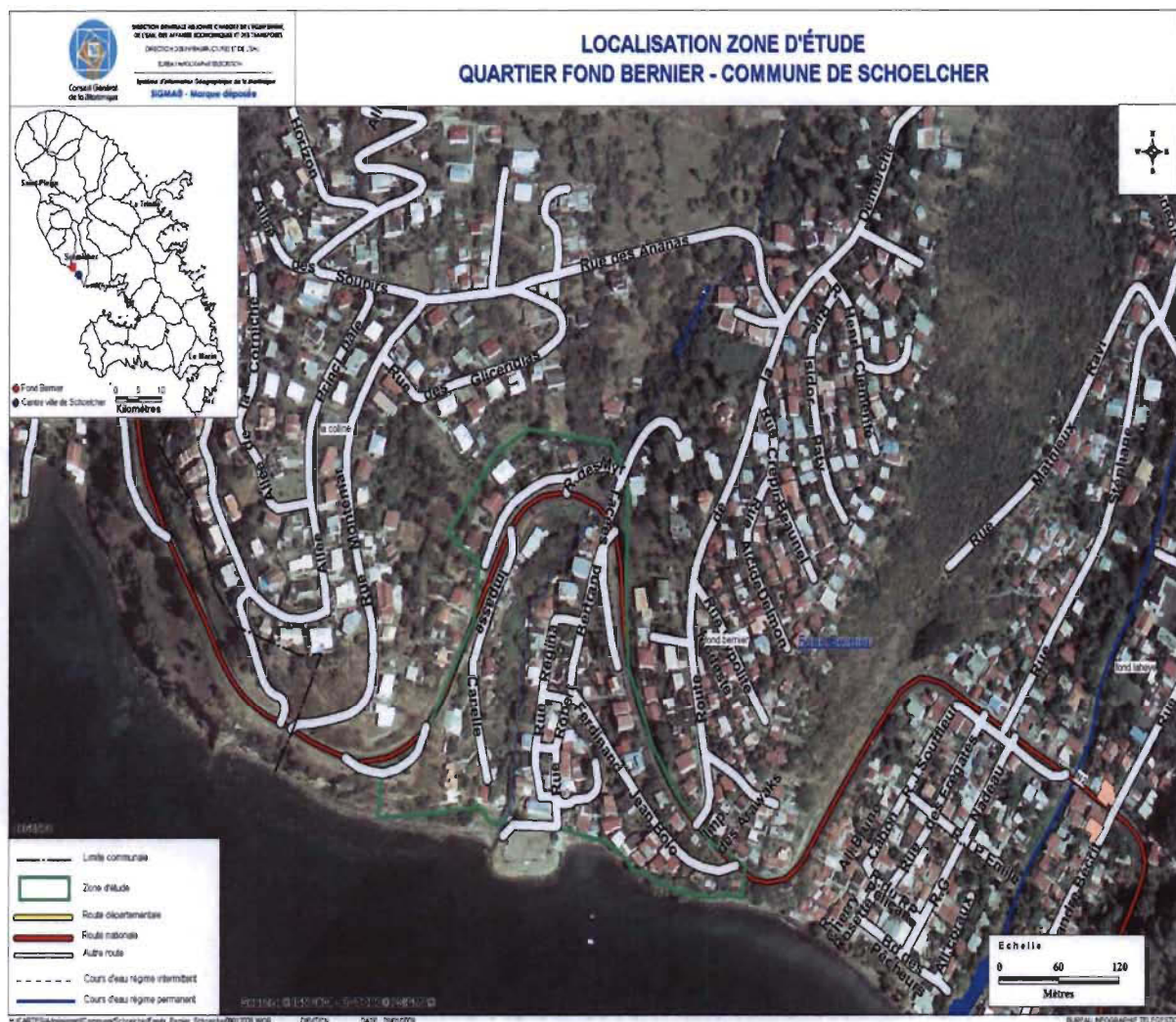


Annexe 2 : Quartier Roches Carrées (Lamentin)



Zone d'étude : Quartier Roches-carrées





Annexe 4 : Composition du corpus humain

Tableau d'identification des répondants

	Roches Carrées (Lamentin)		Fond Bernier (Schœlcher)	
Sexe	Femmes	14	Femmes	8
	Hommes	10	Hommes	5
	Total	24	Total	13
Age	15-24 ans	0	15-24 ans	3
	25-34 ans	2	25-34 ans	2
	35-49 ans	8	35-49 ans	6
	50-64 ans	7	50-64 ans	2
	+de 65 ans	7	+ de 65 ans	0
	Total	24	Total	13
Niveau scolaire	Non scolarisé	3	Non scolarisé	0
	Primaire	7	Primaire	3
	Secondaire	12	Secondaire	4
	Bac, Bac+3	2	Niveau Bac, BTS	6
	Total	24	Total	13
CSP	Ouvrier/employé	9	Ouvrier/employé	7
	Retraité et préretraité	9	Retraité et préretraité	2
	Sans emploi	6	Sans emploi	4
	Total	24	Total	13

	Roches Carrées (Lamentin)	Fond Bernier (Schœlcher)
Situation familiale	Célibataire 17	Célibataire 10
	Marié 7	Marié 3
	Total 24	Total 13
Domiciliation	Artère principale 10	Rue Robert Bertrand 9
	Rangon 1	Rue Régina 2
	Savane Dédé 6	Rue Ferdinand Jean-Bolo 2
	Valide 4	-
	Gabin 2	-
	Chapelle 1	-
	Total 24	Total 13
Propriétaire/ Locataire	Propriétaire 16	Propriétaire 4
		Locataire 2
	Hébergé chez parents 8	Hébergé chez parents 7
	Total 24	Total 13
Nombre de personnes par famille	3 en moyenne	3 en moyenne

Annexe 5 : Guide d'entrevue

GUIDE D'ENTREVUE

APPARTENANCE SOCIALE

Sentiment d'appartenance

- 1- Comment vous sentez-vous dans votre quartier ?
- 2- Que pouvez-vous dire de la solidarité dans ce quartier ?

Interaction sociale, prise en compte de l'autre

- 3- Est-ce que la municipalité est à l'écoute de vos besoins ?

Réseau d'influence

- 4- A qui faites-vous appel quand vous avez besoin d'aide ?

Participation aux prises de décisions

- 5- Participez-vous aux décisions prises par les élus concernant votre quartier, sur la lutte contre les moustiques ?

Rapport au pouvoir

- 6- Pensez-vous que c'est le gouvernement français qui donne toutes les directives en matière de prévention contre la dengue ?
- 7- Pensez-vous que ces directives portent atteinte à votre liberté ?
- 8- Qu'est-ce que vous pensez de l'équipe municipale en place ?
- 9- Qu'est-ce que vous pensez du Service de Démoustication ?
- 10- Avez-vous le sentiment que les autorités sanitaires locales vous imposent une conduite à tenir pour éviter d'avoir des moustiques chez vous ?

PARTICIPATION –NON PARTICIPATION

Participation individuelle et collective

- 11- Avez-vous, vos proches ainsi que votre entourage déjà eu la dengue ?
Si oui, prenez-vous plus de précautions depuis ?
- 12- Êtes-vous membre actif d'une association ?
Si oui, précisez
Si non, pourquoi ?
- 13- Y a-t-il des actions de prévention contre la dengue organisées dans votre quartier par votre municipalité ?
Si oui, lesquelles ?
- 14- Participez-vous à ces actions de prévention ?
Si oui, pourquoi ?
Si non, pourquoi ?

Motivation

- 15- Pensez-vous que l'élimination des gîtes larvaires donne quelque chose ?
- 16- Pensez-vous que c'est une action inutile ?
Si oui, pourquoi ?
Si non, pourquoi ?

.../...

17- Collaborez-vous avec le Service de Démoustication ?

Si oui, pourquoi ?

Si non, pourquoi ?

18- Discutez-vous de la dengue avec vos voisins ?

19- Croyez-vous que vos voisins se protègent contre la dengue ?

Si oui, pourquoi ?

Si non, pourquoi ?

CONNAISSANCES

Moustiques et dengue

20- Pouvez-vous me dire ce qu'est la dengue ?

21- Quels sont les signes physiques qui montrent que quelqu'un a la dengue ?

22- Quels sont selon vous les lieux de reproduction des moustiques ?

23- Que pensez-vous des croyances sur les moustiques et la dengue ? (Peut-on avoir la dengue à cause d'un mauvais sort ou d'un « quimbois » ?)

SITUATION COMMUNICATIONNELLE

24- Par quels moyens préférez-vous être informé sur les questions de santé ? (*Télévision, journaux, amis et parents, médecin, dépliants, ...*).

25- Que pensez-vous des messages de prévention sur la dengue transmis par :

Les médias ? (), Les agents du Service de Démoustication ? (), Votre mairie ? ()

26- Que faites-vous si vous pensez que votre voisin possède chez lui des gîtes larvaires ?

ATTITUDES et COMPORTEMENTS

27- Êtes-vous soucieux de votre santé et de celle de vos proches ?

28- Quelles sont les valeurs auxquelles vous attachez le plus d'importance dans votre vie ?

29- Comment avez-vous vécu les récentes épidémies de dengue survenues en Martinique ?

30- Pouvez-vous me montrer dans quoi vous conservez votre eau ? (Grille d'observation des comportements à compléter).

31- Est-ce important pour vous d'avoir des réserves d'eau ?

Si oui, pourquoi ?

Si non, pourquoi ?

.../...

- 32- Pourquoi ne couvrez-vous pas vos réserves d'eau ?
- 33- Pouvez-vous me montrer comment vous faites pour ne pas avoir de moustiques chez vous.
- 34- Que faites-vous quand vous êtes piqués par les moustiques ?
- 35- Comment réagissez-vous aux conseils de prévention donnés par les agents ?

CONCLUSION

36- Selon vous, qu'est-ce qui peut empêcher les habitants de ce quartier de s'impliquer dans les actions de prévention sur les moustiques et la dengue organisées par les services de santé ?

37- Par rapport aux échanges que nous avons eus, auriez-vous des commentaires ou des suggestions à nous adresser ?

IDENTIFICATION – VARIABLES SOCIALES

- 38- Sexe du participant : Homme (H) Femme (F)
- 39- Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?
15-24 ans () 25-34 ans () 35-49 ans () 50-64 ans () + de 65 ans ()
- 40- Localité
- 41- Catégorie socioprofessionnelle (grille INSEE) :
Agriculteur exploitant () Artisan () commerçant () chef d'entreprise ()
Cadre, profession libérale () Profession intermédiaire () Employé ()
Ouvrier () Scolaire/étudiant () Retraité et préretraité () Autres sans emploi ()
- 42- Nombre de personnes par famille
- 43- Situation familiale
Chef de famille () Conjoint () Conjointe () Célibataire () Enfant () Père () Mère ()
Autres ()
- 44- Niveau scolaire
- 45 – Êtes-vous propriétaire ou locataire ?
- 46- Depuis combien de temps habitez-vous ce domicile ? - de 8 mois () + d'un an ()
- 47- Qui s'occupe de l'entretien de la maison ?

Annexe 6 : Grille d'observation des comportements

*Etude des éléments de résistance des habitants du quartier Roches Carrées (Martinique)
Aux activités de prévention contre la dengue.*

GRILLE D'OBSERVATION DES COMPORTEMENTS

Ville et Quartier : _____ Date : _____ Heure : _____

Identification du répondant : _____ Lieu : _____

Eléments d'observation :

- Types de réserves d'eau et autres lieux de stagnation d'eau désignés par le répondant.
- Etat des contenants et modes de protection utilisés.
- Habileté du répondant dans les gestes de prévention posés ou décrits.
- Expressions non verbales.

Relevé des types de réserves d'eau et autres lieux de stagnation d'eau
(désignés par le répondant)

Types*	Quantités	Protégés		Mal protégés	Matériaux utilisés	Observations
		Oui	Non			

* **Légende** : F : Fût – DP : Dessous de pot - GR : Grand Récipient - PR : Petit Récipient – PF : Pot à fleurs
FS : Fosse septique - C : Citerne

NB : En sus de cet imprimé, sont utilisés un carnet de notes et un journal de bord.

Annexe 7 : Lettre au maire de la ville du Lamentin



CONSEIL GÉNÉRAL DE LA MARTINIQUE
DEMOUSTICATION



N° 08-337/DEMOUST

Fort de France, le 07 mai 2008

Madame Renélise PELAGIE

A

Monsieur le Maire de la Ville du Lamentin

Objet : Recherche en communication sociale au quartier Roches Carrées.

Monsieur le Maire,

Je viens par la présente solliciter votre bienveillance l'autorisation d'évoluer sur le territoire de votre commune (quartier de Roches Carrées) afin d'effectuer des entretiens individuels et collectifs auprès des habitants volontaires et cela pendant une période de 2 mois à compter du 15 mai 2008 prochain.

Je suis chargée de communication sociale au service de Démoustication du Conseil général de la Martinique et je suis actuellement en formation continue à l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada). Dans le cadre de l'élaboration de mon mémoire de maîtrise en communication sociale, j'effectue une recherche sur la dengue et les moustiques en Martinique. Cette étude qui porte sur les facteurs de résistance de la population aux activités de prévention contre la dengue et les moustiques, me permettra d'explorer et d'analyser les difficultés rencontrées dans les actions de prévention.

Le choix du quartier Roches Carrées est motivé par la présence constante chez les habitants, d'un fort taux de gîtes en eau favorisant la reproduction des moustiques et cela malgré les diverses actions organisées par le service de Démoustication en partenariat avec vos services.

Cette recherche est approuvée par le Comité d'Ethique de la Recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada). Elle détient aussi l'aval de mon employeur, le Président du Conseil général de la Martinique sous couvert de mon Chef de service, le Docteur André YEBAKIMA.

...

Les résultats de cette étude qui vous seront communiqués, favoriseront à moyen terme, une proposition de mise en place de stratégies de communication participative en étroite collaboration avec vos services et la population.

Connaissant l'importance que vous accordez à la problématique de la dengue et des moustiques en Martinique, j'ai espoir que ma requête sera prise en considération.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Maire, mes salutations respectueuses.



André YEEAKIMA
Entomologiste Médical

Renélie PELAGIE,



Rédacteur Territorial
Chargée de Communication Sociale

Annexe 8 : Lettre au maire de la ville de Schoelcher



CONSEIL GÉNÉRAL DE LA MARTINIQUE
DEMOUSTICATION



N° 08-336/DEMOUST

Fort de France, le 07 mai 2008

Madame Renélise PELAGIE

A

Monsieur le Maire de la Ville de Schœlcher

Objet : Recherche en communication sociale au quartier Fond Bernier

Monsieur le Maire,

Je viens par la présente solliciter votre bienveillance l'autorisation d'évoluer sur le territoire de votre commune (quartier Fond Bernier) afin d'effectuer des entretiens individuels et collectifs auprès des habitants volontaires et cela pendant une période de 2 mois à compter du 15 mai 2008 prochain.

Je suis chargée de communication sociale au service de Démoustication du Conseil général de la Martinique et je suis actuellement en formation continue à l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada). Dans le cadre de l'élaboration de mon mémoire de maîtrise en communication sociale, j'effectue une recherche sur la dengue et les moustiques en Martinique. Cette étude qui porte sur les facteurs de résistance de la population aux activités de prévention contre la dengue et les moustiques, me permettra d'explorer et d'analyser les difficultés rencontrées dans les actions de prévention.


Bien que ma recherche soit principalement axée sur le quartier de Roches Carrées de la Ville du Lamentin, mes activités de recherche nécessitent absolument l'étude d'une population témoin comme élément de comparaison. La population choisie doit-être constituée de personnes ayant participé activement à des actions de prévention pendant l'épidémie de Dengue survenue en 2007. La population de Fond Bernier, de part sa mobilisation massive lors d'opérations organisées par vos Services en octobre 2007, constituerait l'élément de comparaison adéquat pour mon étude.

.../...

Cette recherche est approuvée par le Comité d’Ethique de la Recherche de l’Université du Québec à Trois-Rivières (Canada). Elle détient aussi l’aval de mon employeur, le Président du Conseil général de la Martinique sous couvert de mon Chef de service, le Docteur André YEBAKIMA.

Connaissant l’importance que vous accordez à la problématique de la dengue et des moustiques en Martinique, j’ai espoir que ma requête sera prise en considération.

Je vous prie d’agréer, Monsieur le Maire, mes salutations respectueuses.


André YEBAKIMA
Entomologiste Médical

Renélie PELAGIE

Rédacteur Territorial
Chargée de Communication Sociale

Annexe 9 : Lettre de présentation de la recherche

UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES
RECHERCHE EN COMMUNICATION SOCIALE

LETTRE DE PRESENTATION DE LA RECHERCHE

Fort de France, le 04 décembre 2008

Madame, Monsieur,

Originaire de la Martinique et Étudiante à l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada), je vous saurais gré de bien vouloir me permettre d'échanger avec vous pendant deux heures sur le thème des moustiques.

Dans le cadre de l'élaboration de mon mémoire de maîtrise en Communication Sociale, j'effectue une recherche dans votre quartier. Elle est réalisée sous la direction du professeur Raymond Corriveau. Cette étude me permettra de mieux comprendre les difficultés que rencontrent les habitants à se protéger contre les moustiques ainsi que celles auxquelles sont confrontées les autorités sanitaires locales dans les activités de prévention mises en place en direction des habitants.

Cette recherche est approuvée par le Comité d'Éthique de la Recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-08-137-06.05 a été émis le 20 Juin 2008.

Les résultats de cette étude qui vous seront communiqués favoriseront la mise en place de plans de communication participative de concert avec les autorités locales sanitaires et les habitants de ce quartier.

Si vous acceptez de participer à cette étude en répondant favorablement à ma requête, il est important de vous souligner les points suivants dans un souci du respect de vos droits :

- L'entrevue que vous voudrez bien m'accorder sera anonyme et les informations recueillies seront strictement confidentielles. Mon directeur de recherche et moi-même vous donneront la possibilité de consulter si vous le désirez, un engagement de confidentialité que nous aurons signé au préalable ;
- Notre conversation sera enregistrée à l'aide d'un magnétophone, sauf refus de votre part. Cet enregistrement ainsi que sa transcription seront conservés dans un lieu sécuritaire. Nous vous assurons qu'aucune information personnelle permettant de révéler votre identité, ne sera divulguée lors de la diffusion des résultats de la recherche ;
- Les thèmes qui seront abordés et les mesures de confidentialité qui seront prises vous assurent une participation sans qu'il ne vous soit causé de préjudice.

Si vous souhaitez poser des questions ou émettre une plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, la secrétaire du Comité d'Éthique de la Recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières se tient à votre disposition par courrier électronique à l'adresse suivante : CEREH@uqtr.ca ou par téléphone au numéro suivant : 001 819 376 50 11 poste 2136.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Renélise Moutenda,
Étudiante en Communication Sociale
Université du Québec à Trois-Rivières
Renelise.Moutenda@uqtr.ca
Cell : 0 696 22 88 42

Raymond Corriveau,
Professeur en Communication Sociale
Université du Québec à Trois-Rivières
Raymond.Corriveau@uqtr.ca

Annexe 10 : Attestation de confidentialité

UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES

RECHERCHE EN COMMUNICATION SOCIALE

ATTESTATION DE CONFIDENTIALITE

Je soussignée Renélise MOUTENDA, étudiante à l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada) certifie que les informations qui seront recueillies auprès des habitants du quartier Roches Carrées (Martinique) dans le cadre de cette recherche demeureront strictement confidentielles.

Les entrevues, enregistrées ou non, que les participants voudront bien m'accorder seront anonymes.

Ces enregistrements ainsi que leurs transcriptions seront conservés dans un lieu sécuritaire.

Aucune information personnelle permettant de révéler leur identité, ne sera divulguée lors de la diffusion des résultats de la recherche.

Je m'appliquerai à inscrire un numéro d'identification qui sera substitué aux noms de chaque participant.

Les données seront traitées pour l'ensemble du groupe de participants et non de manière individuelle. Les documents (notes, enregistrements sur cassettes, transcriptions,...) seront conservés pendant 13 mois après l'obtention du diplôme postulé. Passé cette période, ils seront détruits.

Signature de l'étudiante

Fort de France, le 2008

Renélise Moutenda,
Étudiante en Communication Sociale
Université du Québec à Trois-Rivières
Renelise.Moutenda@uqtr.ca
Cell : 0 696 22 88 42

Annexe 11 : Profil comportemental des 16 répondants

Tableau de présentation du profil comportemental des 16 répondants

Description	Etat des contenants	Gestes posés
<p>Première participante : femme âgée de 49 ans, célibataire et sans enfant. Vit chez ses parents dans une maison individuelle. Exerce le métier d'aide à domicile. Se protège contre les moustiques, chez elle car se dit « individualiste de nature ». Se demande souvent si le moustique de la dengue naît dans ses réserves d'eau. Ne sait pas s'il y a des actions de prévention organisées par la municipalité. Ne participe à aucune action car manque de temps et n'a jamais été sollicitée par la mairie. Collabore avec les agents de démoustication en les conduisant jusqu'aux gîtes. Ecoute messages et conseils de prévention (agents et médias).</p>	<p>4 fûts en eau non couverts et avec larves – Environ 40 dessous de pot en eau pour la plupart - 10 vases à fleurs avec sable dont 1 en eau - 2 petits récipients en eau et 1 citerne non protégée et avec larves.</p>	<p>Jette souvent l'eau des fûts. Lave les parois avec balai et eau de Javel. Elle souhaite acheter un «tamis» pour ses fûts, mais réfléchit à une technique de pose adéquate qui tiendrait compte du tuyau d'évacuation de l'eau de la gouttière. Elle ne voit pas l'utilité de couvrir ses fûts, car utilise souvent l'eau. Ne ressent pas les piqûres de moustiques. L'état des contenants est resté inchangé à chaque visite.</p>

Deuxième participante est une femme âgée de 44 ans, mariée, un enfant. Exerce le métier d'aide à domicile. Sœur de la participante n°1. Vit dans une maison individuelle. Se dit sensibilisée sur les moustiques et prendre les précautions nécessaires. Pas d'actions de prévention organisées par la municipalité. Participe en s'informant (réunion d'information dans une autre commune). Collabore avec les agents de démoustication en les accompagnant jusqu'aux gîtes. Ecoute les messages et conseils de prévention (agents et médias).

4 vases à fleurs avec du sable - 2 fûts non couverts avec larves – Fosse septique en ciment recouverte d'un amas de tôles rouillées. Pas de grille de protection à l'extrémité du tuyau d'aération.

Jette et/ou utilise souvent l'eau des fûts. Affirme que ses fûts sont protégés. Utilisation d'onguents quand elle est piquée. L'état des contenants est resté inchangé à chaque visite.

Troisième participant est un homme âgé de 33 ans, célibataire. Vit chez ses parents dans une maison individuelle à étage. S'occupe de l'entretien d'espaces verts. Ses parents et lui font attention aux

5 dessous de pot - 2 fûts bien protégés – 1 grand récipient, 1 vase à fleurs et 1 citerne bien protégée.

Entretiens réguliers de ses réserves d'eau. Protection de l'orifice de la citerne. Explications données sur son système de protection des fûts, empêchant l'affaissement du tissu dans l'eau. A recours aux

moustiques. Se dit sensibilisé sur les moustiques et s'implique chez lui et dans son environnement. Des actions de prévention sont menées dans le quartier (visites des agents de démoustication). N'a jamais été sollicité pour participer aux actions de prévention, mais participerait si c'était le cas. Ne collabore pas avec les agents de démoustication, car les messages ne sont pas convaincants. Il écoute les conseils de prévention (agents et médias).

Quatrième participante est une femme âgée de 83 ans. Ancienne marchande. Propriétaire de son domicile. (maison individuelle à étage). Elle vit avec sa fille et ses petits enfants. Mobilité réduite. Se dit sensibilisée ainsi que sa fille, car prennent des précautions contre les moustiques. Elle croit que la dengue provient de vieilles cendres qui volent,

insecticides, onguents et se gratte quand il est piqué.

5 dessous de pot et 1 petit fût non protégé (présence d'un tissu moustiquaire posé sur le rebord du fût).

Jette souvent l'eau du fût. Lave les parois à l'aide d'un balai. Utilise eau de Javel pour tuer les «microbes». Couvre son fût à l'aide d'un tissu moustiquaire. A recours aux insecticides et onguents. L'état du contenant reste inchangé à chaque visite.

que les moustiques viennent aussi de la terre et des chenilles. Ne sait pas s'il existe des actions de prévention organisées dans le quartier. Ne collabore pas avec les agents de démoustication à cause de la rareté des visites. Écoute leurs conseils.

Cinquième participant est un homme âgé de 62 ans, célibataire. Ancien ouvrier du bâtiment. Vit seul. Propriétaire de son domicile. Mobilité réduite à cause d'un handicap physique. Dit faire très attention aux moustiques. Ne voit pas l'utilité de couvrir son fût, car utilise souvent l'eau. Les moustiques viennent de chez les voisins et de la ravine. Se plaint du non raccordement de quelques voisins à l'égout et des mauvaises odeurs. Les hannetons pondent dans la terre et font des moustiques. Il n'y a pas d'actions de prévention dans le quartier.

1 fût non protégé – Une ravine en contrebas considérée comme source de nuisance.

Jette eau de son fût ou arrose les plantes ou verse du pétrole quand constate des « microbes » dans l'eau. Entretiens réguliers de son fût. Utilise de l'alcool à 90° quand est piqué par les moustiques. L'état du contenant reste inchangé à chaque visite.

Assiste parfois à des réunions au foyer rural, mais ne se souvient pas avoir assisté à une réunion d'information sur les moustiques. Ne collabore pas avec les agents de démoustication, car « c'est leur travail » et ils ne passent pas souvent.

Sixième participante est une femme âgée de 72 ans. Ancienne ouvrière agricole. Elle vit seule et est propriétaire de son domicile. Dit faire attention aux moustiques. Elle ne sait pas s'il existe des actions de prévention organisées par la municipalité dans le quartier. Ne participe à aucune action, car veut éviter les conflits. Ne collabore pas avec les agents de démoustication, car « c'est leur travail ». Ecoute leurs conseils. Pense que ses réserves d'eau sont bien protégées. Ne sait pas si le moustique de la dengue naît dans ses contenants. Pense que les « rimèd razié » 10 fûts rouillés, mal protégés et avec larves – 20 petits récipients fermés hermétiquement (eau de source) – 5 grands récipients dont 2 non protégés. Protège ses réserves d'eau avec un tissu moustiquaire. Met du pétrole dans l'eau des fûts. Les prochaines pluies provoquent un trop-plein qui permet l'élimination de la couche de pétrole. La rouille des fûts tue les « microbes » (larves). A recours aux insecticides et onguents. N'utilise pas sa moustiquaire, car donne chaud. L'état des contenants reste inchangé à chaque visite.

associés aux médicaments, aident à guérir de la dengue. La rouille de ses fûts tue les «microbes». Elle pense que le pétrole reste à la surface de l'eau et tue les «microbes».

Septième participante est une femme âgée de 57 ans, célibataire et préretraîtée. Propriétaire de son domicile. Elle dit faire très attention aux moustiques. Affirme entretenir ses réserves d'eau. Ne voit pas l'utilité de les couvrir, car utilise souvent l'eau. L'utilisation fréquente de l'eau empêche la formation des larves. Ne sait pas si des actions de prévention sont organisées dans le quartier par la municipalité. N'y a jamais participé, car n'a jamais été sollicitée. Elle y participerait si elle était plus jeune. Ne collabore pas avec les agents de démoustication, car font déjà leur travail. Elle écoute les messages et conseils de prévention (agents et

5 fûts dont 2 non couverts et récipients mal protégés (planche de bois posée sur orifices).

Quand constate «microbes», jette l'eau, lave le récipient avec une brosse (savon et eau de Javel), récupère la nouvelle eau pour besoins divers (arrosage, entretien,..). A recours aux insecticides et se frotte avec une mixture de feuilles de citronnelle macérées dans du rhum. L'état des contenants reste inchangé à chaque visite.

médias). Ne sait pas si le moustique de la dengue naît dans ses réserves d'eau.

Huitième participant est un 3 Fûts en eau non couverts. homme âgé de 62 ans. Il est célibataire. Exerce le métier d'ouvrier agricole. Il vit chez sa mère. Il dit ne pas faire d'efforts pour se protéger. Ne voit pas l'utilité de protéger ses fûts, car utilise l'eau régulièrement. Les actions de prévention organisées par la municipalité sont les pulvérisations nocturnes, car «voit la voiture qui passe». Ne collabore pas avec les agents de démoustication, car «c'est leur travail ». Écoute leurs conseils.

Pose «d'ombrières» (expression utilisés par le répondants. filets pour couvrir) attachées avec cordelettes, sur ses fûts. Se gratte quand piqué. Absence du répondant aux visites suivantes, mais l'état des contenants reste inchangé.

Neuvième participante est 1 petit fût en eau non une femme âgée de 57 ans, couvert. célibataire, deux enfants. Elle est sans emploi. Propriétaire de son domicile (maison individuelle). Dit faire très attention aux moustiques. Ne voit pas l'utilité de couvrir son fût, car utilise

Quand constate présence de « microbes », jette l'eau. Utilise des bombes aérosols, raquette, ventilateur et moustiquaire. L'état des contenants reste inchangé à chaque visite. 1 autre petit fût rajouté.

régulièrement l'eau. Oubli d'acheter un tamis pour protéger son fût. Ne participe à aucune action de prévention, car se dit « personnelle ». Ne collabore pas avec les agents de démoustication, car ils ne passent pas. Elle écoute les messages et conseils de prévention (agents et médias). Ne sait pas si le moustique de la dengue naît dans ses réserves d'eau.

Dixième participante est 2 fûts couverts Un peu d'eau de Javel dans une femme âgée entre 25 et hermétiquement et 1 non l'eau des fûts. Ferme 34 ans, célibataire, sans couvert. Le fût non couvert hermétiquement l'orifice emploi. Elle vit chez ses le temps de l'entretien des fûts. Utilise de l'alcool parents. Maison individuelle. ménager. Ravin non à 90° quand est piquée. Dit prendre des précautions entretenu par le contre les moustiques. Pense voisin occasionne de qu'il n'existe pas d'action de mauvaises odeurs et des prévention organisée par la moustiques. municipale. Ne participe à aucune action de prévention organisée par la mairie. Ne collabore pas avec les agents, car ne les voit pas. Les conseils donnés par les agents sont répétitifs. Ils ne

passent dans le quartier que pour les fûts et quand il y a des cas de dengue.

Onzième participant est un homme âgé entre 35 et 49 ans, ouvrier dans une usine, marié, un enfant. Propriétaire (maison individuelle). Se dit sensibilisé sur les moustiques et fait le nécessaire pour se protéger. Souligne la cherté de l'eau. Dit que la plupart des contenants mal protégés sont à la voisine. Il dit constater des efforts de protection par sa voisine. Ne s'intéresse pas de savoir si des activités de prévention sont organisées dans le quartier. N'y participe pas afin d'éviter des conflits et volonté de ne pas s'intégrer. Collabore avec les agents de démoustication en mettant en pratique leurs conseils. Doute que le moustique puisse donner la dengue.

1 dessous de pot - 6 grands récipients et 2 fûts mal protégés, dont 1 avec larves - Présence d'autres contenants, car partage une cour commune avec sa voisine, participante n°16.

Arrose sa plante tous les jours. Vide le dessous de pot chaque jour. Utilise l'eau des grands récipients et les referme hermétiquement après utilisation. Tapote en présence de l'enquêtrice, l'un des fûts pour vérifier si présence de larves. Constat par l'enquêtrice de l'effort de protection des réserves d'eau par les deux répondants (n°11 et 16) à chaque visite.

Douzième participante est une femme âgée 79 ans, veuve, ancienne femme de ménage. Elle vit avec son fils et ses petits-enfants. Propriétaire de son domicile (maison individuelle). Se dit sensibilisée sur les moustiques. Ne participe pas aux actions de prévention dans son quartier, car n'a jamais été sollicitée. Se dit trop âgée et fatiguée. Ne collabore pas avec les agents de démoustication mais écoute leurs conseils. Souligne que sa citerne est défectueuse, mais pense qu'elle ne contient pas de larves. Son fils ne trouve pas le temps d'acheter une nouvelle grille de protection pour la citerne.

1 Pot à fleurs entretenu régulièrement - 1 fleurs tous les jours. Citerne avec grille de protection défectueuse et présence de larves - 2 grands récipients en eau non couverts.

Change l'eau de son pot à fleurs tous les jours. Savonne puis rince le pot. Jadis ses petits-fils entraient par l'orifice de la citerne pour l'entretien des parois internes. A recours aux insecticides et onguents. Un effort de protection de la citerne est constaté lors des visites suivantes, car pose d'un tissu à mailles fines sur l'orifice et retenu par plusieurs roches.

Treizième participante est une femme âgée entre 35 et 49 ans, mariée, deux enfants. Vit chez son père dans une maison individuelle à étage dont son père est propriétaire. Elle exerce le

4 fûts mal protégés (toiles en plastique noir à mailles serrées posées sur orifices, mais enfoncées en leur milieu) et 3 dessous de pot.

Couvre souvent les fûts. Met Javel dans l'eau. Vide régulièrement les dessous de pot. Son père et elle pensent que les fûts sont bien protégés. A recours aux insecticides et

métier d'employée. Son père et elle disent faire attention aux moustiques. Souligne que c'est son père qui s'occupe le plus souvent des réserves. Pense qu'il y a parfois des actions de prévention organisées dans le quartier (pulvérisations nocturnes et visites domiciliaires). Ne participe pas aux actions de prévention dans son quartier. Collabore avec les agents de démoustication en protégeant ses réserves d'eau.

onguents. L'état des contenants reste inchangé à chaque visite.

Quatorzième participante est une femme âgée entre 50 et 64 ans, célibataire, retraitée. Elle est propriétaire de son domicile (maison individuelle). Vit avec ses deux enfants. Se dit sensibilisée sur les moustiques. Elle croit que le moustique qui donne la dengue ne naît pas dans ses réserves d'eau. Pense que si elle contracte la dengue un

7 fûts avec larves et non couverts – 2 grands récipients non couverts et environ 30 dessous de pot.

Jette l'eau des fûts Elle dit qu'elle évite de garder l'eau d'arrosage de ses plantes dans les dessous de pots, mais pas à cause des moustiques. A recours aux insecticides. L'état des contenants reste inchangé à chaque visite.

jour, cela ne viendra pas de chez elle, mais d'ailleurs. Ne voit pas l'utilité de couvrir ses réserves, car utilise souvent l'eau. Ne sait pas s'il existe des actions de prévention et n'y participe pas. Collabore avec les agents de démoustication en suivant leurs conseils.

<p>Quinzième participante est une femme âgée entre 35 et 49 ans, célibataire, employée, 1 enfant. Vit chez sa mère. Maison individuelle. Se dit sensibilisée sur les moustiques. Pense que des actions de prévention sont organisées dans le quartier. Elle n'y prend pas part mais participe chez elle. Collabore avec les agents de démoustication en écoutant leurs conseils. Ne voit pas la nécessité de changer l'eau du fût, car utilisation régulière.</p>	<p>1 fût non protégé avec larves et 1 pot à fleurs.</p>	<p>Entretiens réguliers du pot à fleur. Lave la racine. Attache le fût avec un filet de protection ou met un « produit ». N'a pas de problème de moustiques. L'état du contenant reste inchangé à chaque visite.</p>
--	---	--

<p>Seizième participante est une femme âgée de plus de 65 ans. Célibataire. Retraitée. Propriétaire de son domicile</p>	<p>2 fûts mal protégés - 1 grand récipient mal couvert - 5 dessous de pot - Les autres récipients appartiennent au</p>	<p>Jette l'eau du fût quand il est à moitié plein en se servant d'un seau. Lave les parois du fût avec un balai</p>
--	--	---

(maison individuelle). Se dit voisin. sensibilisée sur les moustiques. Souligne la cherté de l'eau. Désigne les contenants qui lui appartiennent, car partage la cour commune avec son voisin, répondant n°11. Ne sait pas si les moustiques pondent dans ses réserves d'eau. Il n'existe pas d'actions de prévention organisées par la municipalité. Elle ne participe à aucune action car il n'y a pas d'association dans le quartier. Collabore avec les agents de démoustication en suivant leurs conseils.

et de l'eau de Javel puis rince de nouveau. La chercheuse constate des efforts de protection à chaque visite.

Annexe 12 : Relevé de lieux de conservation de l'eau (par répondant)

Relevés des lieux de conservation de l'eau (par répondant)

	F	PR	DP	PF	FS	C	GR	Ravines
1	x	x	x	x				
2	x			x	x			
3	x		x	x		x	x	
4	x		x					
5	x							x
6	x						x	
7	x						x	
8	x							
9	x			x				
10	x							x
11*	x		x				x	
12				x		x	x	
13	x		x		x			
14	x		x				x	
15	x			x				
16*	x		x				x	

* Les participants 11 et 16 partagent le même lieu d'entreposage.

Légende : F : Fût – DP : Dessous de pot - GR : Grand Récipient - PR : Petit Récipient
PF : Pot à fleurs - FS : Fosse septique - C : Citerne

Annexe 13 : Relevés des lieux de stagnation d'eau

Lieux	Quantités	Observations
Fûts (F)	53	
Petits Récipients (PR)	2	
Dessous de Pots (DP)	85 env.	
Pots à Fleurs (PF)	18	
Fosses Septiques (FS)	2	
Citernes en ciment (C)	3	Dont 1 hors service
Grands Récipients (GR)	19	
Ravines (R)	2	Souvent citées par les rép.
Bidons eau de source	20 env.	Chez un habitant

NB : Relevés effectués lors des entretiens individuels auprès des 16 participants.

Annexe 14 : Grille d'arrimage des indicateurs théoriques

Grille d'arrimage des indicateurs théoriques avec les données empiriques

Indicateurs dimensions non participation, participation individuelle et collective	Quartier Roches Carrées (Le Lamentin)	Quartier Fond Bernier (Schoelcher)
Amotivation/ Motivation	Motivation exprimée dans acte langagier (Tous se disent « sensibilisés »), mais visites répétées et observation montrent l'amotivation. L'on note divers attitudes chez chaque répondant.	Motivation intrinsèque, extrinsèque identifiée. (implication, mobilisation, entente collective, chasse aux gîtes,..). quelques-uns sont amotivés car négligence des voisins en matière d'hygiène. Ces aspects sont révélés lors d'interactions et observations répétées.
Croyances	Portée très faible quand question posée sur croyances. Décelées lors d'échanges et observations répétées. Magico-religieux dans propos (implicite).	Faible mesure des croyances en <i>focus group</i> . Magico-religieux dans propos (implicite). « Dès qu'un truc n'est pas bon pour eux c'est diab ! c'est mal ».
Valeurs	La santé : valeur importante, mais menace non perçue. Le souci d'être en bonne santé, influence peu l'implication et l'habileté.	La santé : valeur importante et menace perçue. En réaction : mobilisation dans quartier, motivation extrinsèque.
Habileté, Attitude, comportement	Les propos sur les pratiques de prévention ne sont pas en adéquation avec les faits observés (ambivalence, contradiction, dissonance, défense sociale). Fatalité. Paralangages.	habileté peu mesurée en individuel, car <i>focus group</i> . Conscientisation des gestes de prévention. Aspect mesurable lors d'observation et de présences répétées sur le terrain en sus des <i>focus group</i> .

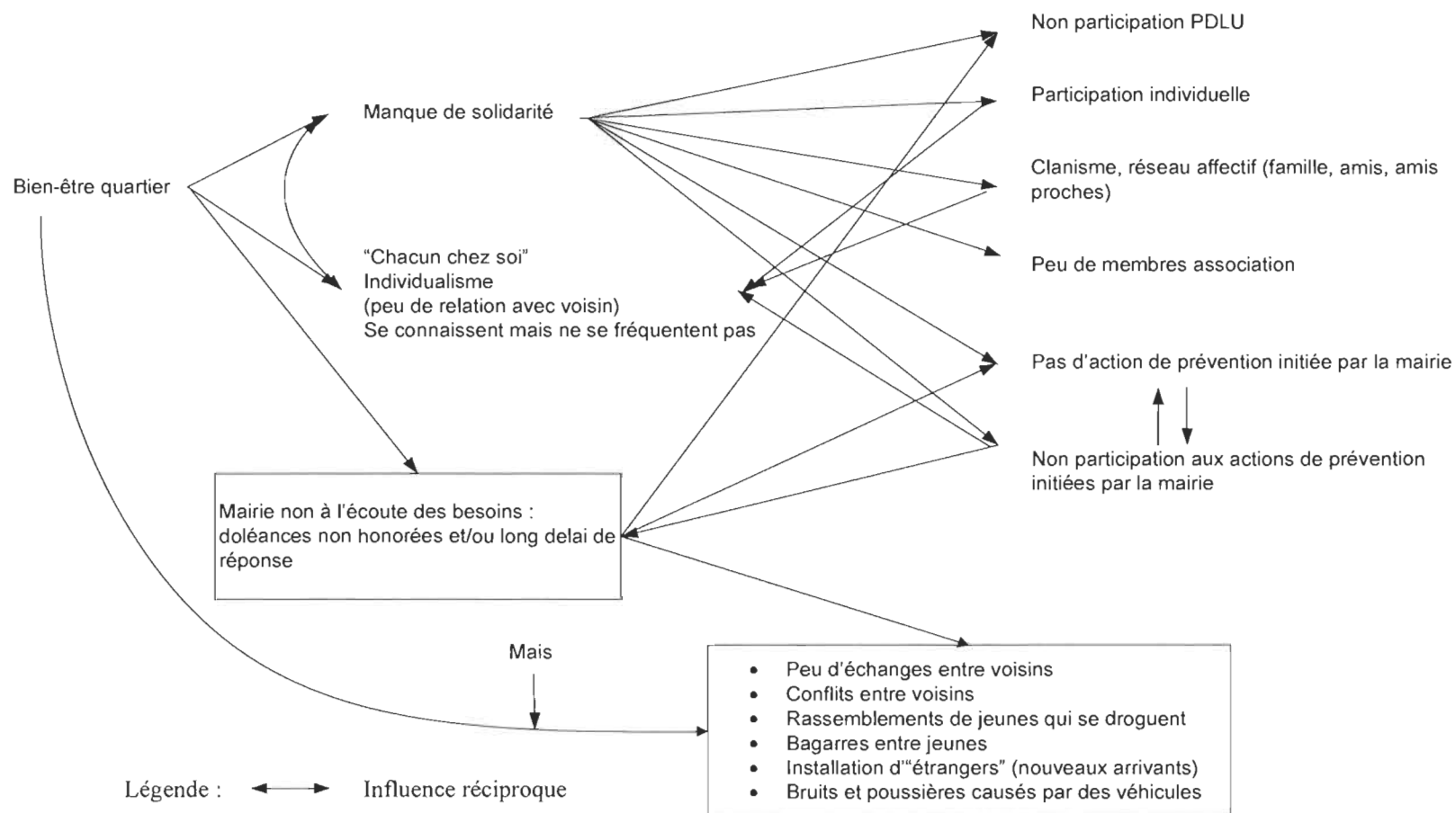
.../...

Indicateurs dimensions non participation, participation individuelle et collective	Quartier Roches Carrées (Le Lamentin)	Quartier Fond Bernier (Schoelcher)
Connaissance	Acquis théoriques faibles. Hésitations. Incapacité de localisation des gîtes (hormis réserves d'eau)	Acquis théoriques faibles, mais conscientisation des gestes de prévention et propension à agir.
Appartenance au quartier	Bien-être dans quartier, mais non appropriation du lieu. Manque de solidarité collective sauf en cas de coups durs. Problème majeur drogue : nuisances, bagarres. Chacun chez soi. Conflits entres voisins.	Appropriation totale du quartier grande solidarité. Forte mobilisation. Pas d'exclusion (« même le fou du village n'est pas craint »), très bonne entente, revendication appartenance, respect mutuel.
Rapport au pouvoir	Légitimité directives sur moustique, car pas d'atteinte à leur liberté. Maire mal entouré, prévalence idée du maire, doléances non ou tardivement honorées, problème d'assainissement, peu de confiance envers les politiques, mécontentement.	Légitimité directives sur moustique, car pas d'atteinte à leur liberté – Dialogue avec les politiques – Doléances plus ou moins prises en compte
Influence sociale	Processus d'individualité, individualisme : conformisme.	Pression (motivation extrinsèque) d'une minorité exercée sur les autres habitants pour prendre part à action dans quartier.
Vie associative	Pas d'esprit associatif. Activités proposées par foyer rural : peu d'intérêt accordé par les adultes, (« <i>les gens ne sortent pas de chez eux!</i> »). Activités (lucratives) pour les enfants en majorité. Peu d'adhérents adultes. Peu d'intérêt accordé aux activités proposés.	Esprit associatif et vie associative conséquente. Association du quartier active. Peu d'adhérents, mais participation aux actions proposées.
Actions de quartier	Pas d'action – Non participation	Actions participation – Forte mobilisation du noyau
Implication dans les actions de prévention	Pas d'action. Désintérêt. Participeraient s'il y en avait. Prévention chez soi. Pas d'action collective pour éviter conflits.	Forte mobilisation. Actions initiées par l'association, parfois avec mairie. mairie/association agissent souvent en lien.

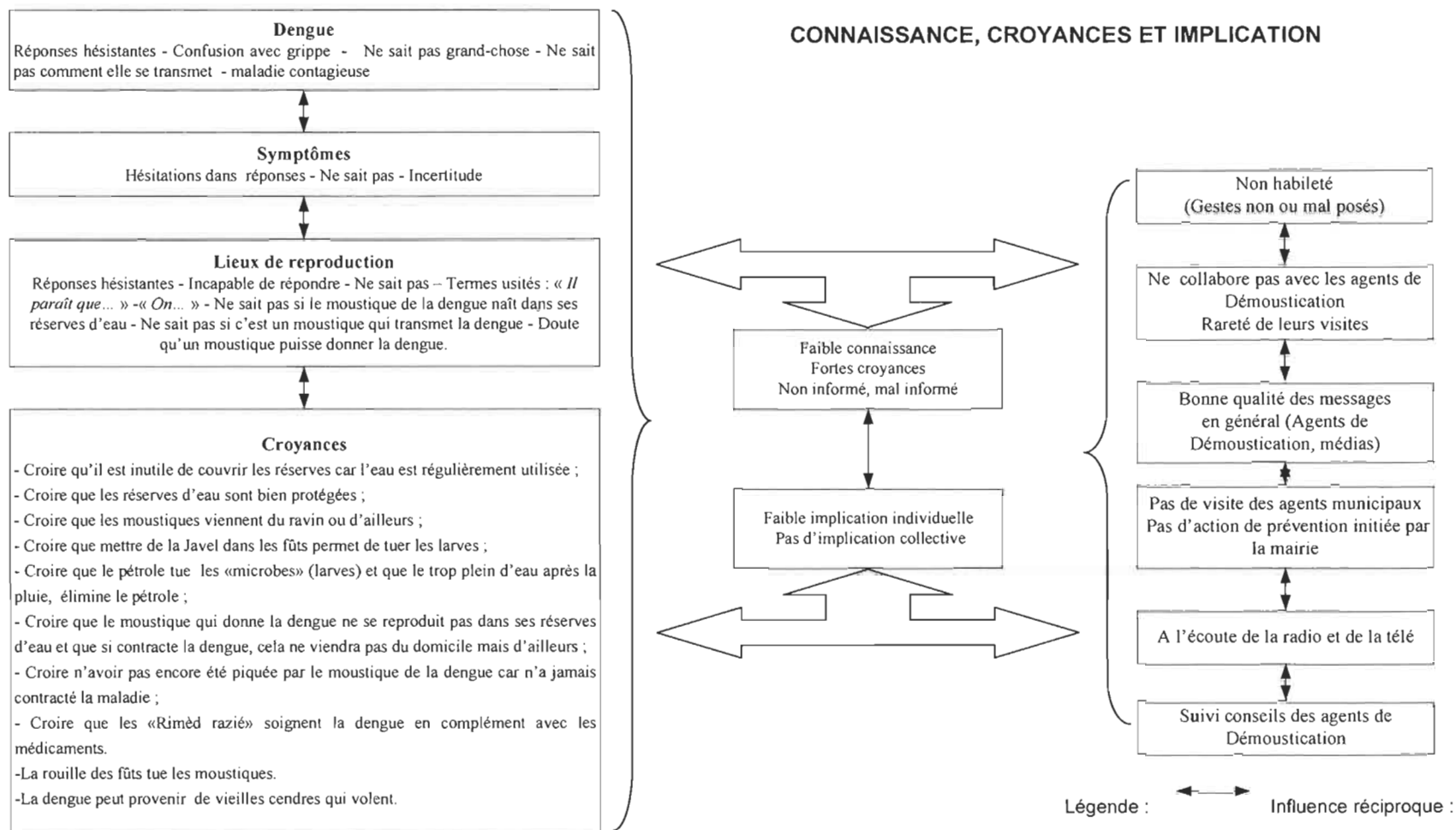
Indicateurs de la dimension communication participative	Quartier Roches Carrées (Le Lamentin)	Quartier Fond Bernier (Schoelcher)
Interactions sociales, prise en compte de l'autre	Solidarité en cas de coup durs. Doléances non honorées – réunion mairie/habitant une ou deux fois l'an.	Présences répétées du maire dans quartier. Écoute besoins. Réunions fréquentes entre habitants et équipe municipale (env.10 fois/an). Interactions et observations répétées révèlent maire de proximité.
Dialogue entre les intervenants	Faible implication des politiques - Peu de proximité – Absence du conseiller de quartier – peu de collaboration entre mairie et agents démoustication	Dialogue entre délégués de quartier, membres associat° et équipe municipale. Convergence lors d'action – Collaboration entre mairie et agents démoustication.
Pouvoir de décision transféré à la communauté	Non participation dans processus décisionnel des élus.	Marge de participation à la décision conséquente (Participation des délégués de quartier au conseil municipal). Lien avec la mairie pour organisation activité.
Accompagnement de la population	Pas de visite agents mairie. Rareté visites agents démoustication. Peu d'explication sur les gestes de prévention. Activités proposées par le foyer rural, mais pas d'actions de proximité.	association de quartier actif. Mairie à l'écoute des besoins – Pas de visite agents mairie. Rareté visites agents démoustication. Peu d'explication sur les gestes de prévention.
Implication des partenaires	Pas d'action partenariale. Activités du Service de Démoustication (Visites domiciliaires, pulvérisations nocturnes,...)	Pas d'action partenariale. Enlèvement de carcasses de voitures, action de nettoyage. Pas de partenariat. Activités du Service de Démoustication (Visites domiciliaires,...).
Programmes horizontaux (plan de communication structuré)	Pas de programmes horizontaux ni plans de communication structurés. Activités du Service de Démoustication (Visites domiciliaires, ...)	Pas de programmes horizontaux ni plans de communication structurés.
Appareils idéologiques	Foyer rural abritant école primaire et maternelle suite dégâts causés par cyclone Dean. Peu d'espace public : boutique S.	Espace culturel « Dimbour », Cyber base, association de quartier – « au sénat » : espace public très fréquenté où se rencontrent toutes générations.

Annexe 15 : Diagramme causal - Appartenance Sociale et implication

RELATION ENTRE APPARTENANCE SOCIALE ET IMPLICATION

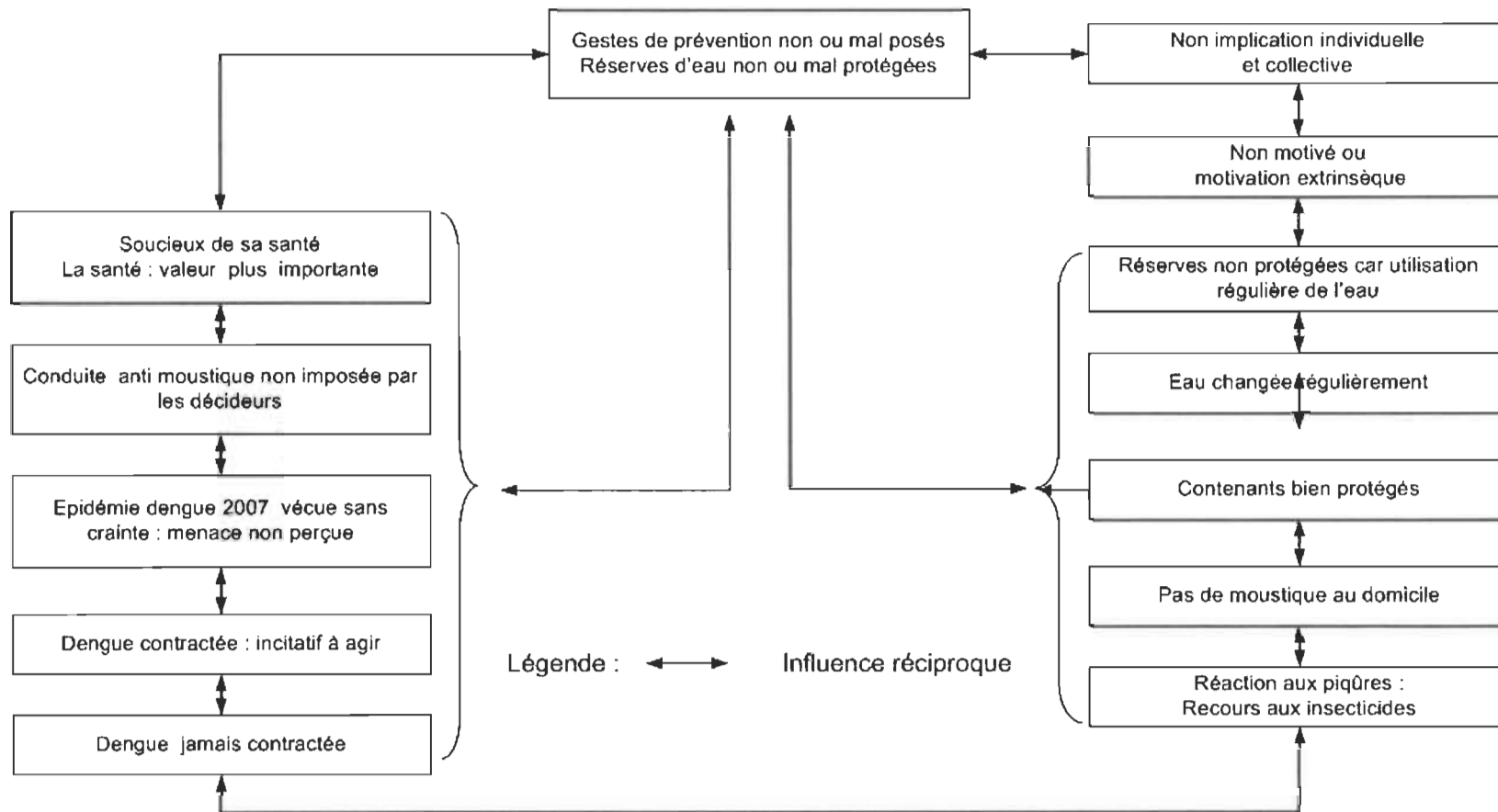


Annexe 16 : Diagramme causal - Connaissances, croyances et implication



Annexe 17 : Diagramme causal - Pratiques de prévention et participation

RELATION ENTRE PRATIQUES DE PREVENTION ET IMPLICATION



Annexe 18 : Graphe explicatif de la théorie de la communication généralisée (Mucchielli et Noy, 2005)

