

ACCES À LA SANTÉ ET ÉPIDÉMIE – MADAGASCAR

# Les limites de la sensibilisation aux risques de la peste

La Grande île, pays très pauvre, a connu en 2017 une épidémie de peste sans précédent. Or, jusqu'à aujourd'hui, les campagnes de sensibilisation au fléau n'ont guère changé les comportements individuels de prévention. En cause : l'inaction de la sphère éducative, le refus de renoncer aux traditions porteuses de risques et un état d'esprit optimiste qui veut que tout s'arrangera doucement...

**Alexandra RAZAFINDRABE**, de nationalité malgache, docteure en Économie, est enseignante-chercheure de l'Université d'Antananarivo (Madagascar) et rattachée au C3ED-M.

## Contextes et enjeux humanitaires et sociaux

Présente dans le pays depuis 1898, la peste n'avait pas atteint le stade d'épidémie depuis plusieurs années. Le franchissement de cette étape semble intimement lié aux éléments ayant grevé la gestion de la crise épidémique de peste en 2017 à Madagascar qui a soulevé de nombreux débats. Les mesures prises pour pallier le problème ont été nombreuses, mais parfois inadaptées aux réalités locales. Et jusqu'à aujourd'hui, les acteurs de la santé sont pour la plupart conscients que le pays n'a pas fini de lutter contre ce fléau<sup>1</sup>.

En effet l'éradication de la peste ne peut se limiter aux interventions médicales, à l'accès aux soins, au suivi statistique et aux campagnes de sensibilisation. Ces dernières n'ont en effet pas eu les conséquences escomptées pour changer les comportements individuels. Elles sont limitées par les contextes socio-économiques, culturels, institutionnels et environnementaux qui empêchent la population de se responsabiliser et d'agir concrètement pour la prévention.

Les humanitaires sont ainsi invités à contextualiser leur action et la nourrir de cette réflexion autour des facteurs d'échec et de réussite de la gestion de crises épidémiques. En ce sens, sont abordés des éléments-clés tels que les freins à la réaction institutionnelle, les différences de perception entre population et décideurs, la communication, la coopération, l'improvisation et la culture.

## Les objectifs de la recherche

Cette recherche vise à mesurer les effets de la sensibilisation dans la lutte contre la peste à Madagascar lors de l'épidémie de 2017 et à analyser les différents facteurs - socio-économiques, environnementaux, institutionnels et culturels - qui ont limité son impact.

Nous partons donc de l'hypothèse selon laquelle les comportements dans la lutte contre la peste dépendent du degré de communication sur le sujet, des contextes socio-économiques<sup>2</sup> et culturels<sup>3,4</sup> de la gestion de l'environnement et de l'implication de la sphère éducative.

Cette recherche permettra également de mettre en évidence le lien entre profils individuels des citoyens et leur comportement face à la situation de peste, sachant que ces profils sont étroitement associés à des variables comme l'attachement aux traditions, l'éducation reçue, le milieu d'évolution de la personne, l'emploi, etc.

## Partenaires de la recherche

Cette recherche, menée en 2019 a bénéficié du soutien de la Fondation Croix-Rouge française et de l'AXA Research Fund.



# Comment les facteurs éducatifs, environnementaux et culturels limitent la sensibilisation aux risques de la peste à Madagascar ?

Le principal résultat de cette recherche, qui peut paraître surprenant, est de constater le paradoxe d'une communication sourde. En effet, nous ne pouvons pas parler d'un échec de la sensibilisation dans la mesure où la population est en majeure partie très bien informée de tout ce qui concerne la peste : ses symptômes et manifestations, les mesures d'hygiène et de propreté à prendre pour l'éviter, les précautions à respecter en cas de suspicion de la maladie. Ainsi, en théorie, la sensibilisation est une réussite. Nous observons même qu'elle diffuse mieux les messages sur le terrain que la communication de masse.

Toutefois, nous constatons aussi que les individus n'appliquent pas leur savoir théorique. Leur comportement est donc contradictoire. Cela est peut-être dû au fait qu'ils ne considèrent pas la maladie comme une urgence ou un danger et que leurs préoccupations se situent ailleurs. Ainsi, la sensibilisation ne génère pas d'impact suffisamment violent sur leur perception de la peste pour entraîner une véritable action de leur part.

Pour comprendre cet échec de la sensibilisation, il faut considérer le cadre dans lequel elle se déroule. Ce cadre est constitué d'éléments socio-économiques, culturels, institutionnels et environnementaux.

## Peut-on compter sur l'enseignement scolaire ?

Nous notons en premier lieu que la sphère éducative - qui pourrait agir à long terme -, est pour le moment pratiquement absente de la lutte contre la peste. Au-delà de la sensibilisation de base et des mesures d'hygiène prises dans les établissements en temps de crise, elle n'offre aucune information préventive de longue durée. Pour expliquer ce manque, les acteurs du milieu éducatif déplorent de façon récurrente le problème des « mentalités ». Il ressort de leurs propos qu'« il y a trop de mauvaises habitudes chez les Malgaches », que « les gens doivent impérativement changer de mentalité », ou que « chacun doit se sentir responsable ».

Des propos qui corroborent l'idée que la population a trop l'habitude « de recevoir » et ne se responsabilise pas, pensant que quelqu'un va toujours agir pour elle. Or, la seule sphère à pouvoir changer les mentalités est justement celle du monde éducatif, car pour qu'un réel changement soit réalisable, il faut absolument l'initier à la base. Mais - c'est un problème - il apparaît que les enseignants eux-mêmes n'ont pas intégré les normes d'hygiène et de propreté. Par ailleurs, l'école n'est pas accessible à tous. Dans ces conditions, comment compter sur l'enseignement pour transmettre de bonnes habitudes à grande échelle ?

Sur un autre plan, il est évident que la mauvaise gestion environnementale est à la source de la prolifération des rats. Déforestation, feux de brousse et rejet des déchets sont le fait de la population, même si elle n'est pas entièrement responsable de cette situation.

## Méthodes et sources de données

La recherche s'est déroulée dans les zones rouges de la peste à Madagascar, Antananarivo et Toamasina, qui ont présenté le plus de cas de peste en 2017.

724 individus ont été interrogés sur leurs comportements pendant la période épidémique, mais aussi au quotidien.

Il s'agissait d'établir le profil socio-économique de l'individu, son lien avec la communication dans la lutte contre la peste, sa connaissance de la maladie, ce qu'il sait de la relation entre sphère éducative et lutte contre la peste, ainsi que ses connaissances du lien entre facteurs environnementaux et peste.

27 entretiens semi-directifs auprès des acteurs des différentes sphères ont été menés pour comprendre leur mode d'action, les interactions entre eux et leur perception des enjeux relatifs au fléau.

## Le poids des traditions et du *moramora*

La question de la responsabilité de culture et des traditions est délicate. Elle soulève une interrogation éthique : est-il possible de demander à une population de renoncer à son identité pour des raisons sanitaires ?

Il a été montré le profond attachement des Malgaches à leurs traditions, auxquelles ils ne peuvent renoncer même si une loi veut les y obliger. Un Comité national de lutte contre les épidémies majeures (CNCLEM) a été mis en place, pour aborder notamment le problème posé par les traditions. Un projet de loi sur l'enterrement et l'exhumation est en cours d'étude. Le *famadihana*, rite de retournement des morts est un sujet sensible et les médias rappellent que lors de l'épidémie de 2017, des conflits entre familles et autorités ont éclaté au sujet des corps des défunts : « A Toamasina, des corps inhumés dans des fosses communes ont été déterrés et volés ». Il sera donc complexe de faire accepter à



la population qu'une modification de ses traditions est indispensable pour limiter les risques.

Rappelons que les Malgaches cultivent aussi une certaine façon d'être, le *moramora*, qui signifie littéralement « doucement, nonchalamment ». Ils ne se laissent donc pas affoler. Il est difficile d'associer le *moramora* aux notions de « risque », de « danger » ou de « responsabilité », puisque ce principe traduit un certain optimisme qui veut que tout se fera ou s'arrangera tout seul, tout doucement, sans effort, sans problème.

Enfin, l'absence de règles bien déterminées mais surtout de sanctions des comportements néfastes comme le fait de jeter ses ordures n'importe où, constitue également l'une des principales failles du système. Et si ces règles et sanctions existaient, il faudrait aussi pouvoir les appliquer...

### Les critères de la bonne gouvernance

La politologue et économiste américaine Elinor Ostrom définit la « bonne gouvernance des biens communs »<sup>5</sup> par certains critères. Dans notre recherche, nous avons appliqué sa définition à la gestion de la crise sanitaire à Madagascar pour vérifier si les critères suivants étaient remplis ou non.

- Le respect de normes de comportement par la population ;
- L'existence d'une organisation où les acteurs agissent de manière interdépendante et coordonnée afin d'atteindre un même objectif ;
- Une interaction facilitant les liens entre les individus ;
- L'existence d'institutions efficaces ;
- La présence de gouvernants ;
- L'application de sanctions.

### Les enseignements scientifiques au-delà du cadre de l'étude

La recherche montre l'importance, pour une sensibilisation efficace, de s'intéresser à la manière dont les populations perçoivent les conseils donnés et les avertissements émis. Elle montre aussi que la sensibilisation ne peut fonctionner qu'avec une action sur les différentes sphères du système, des sphères qu'on a tendance à dissocier du domaine de la santé, notamment l'éducation et la culture.

Elle implique que seule une coordination des actions permettrait d'aboutir à un résultat satisfaisant à long terme car un enjeu en soulève systématiquement un autre : en effet, comment, par exemple, inculquer des normes d'hygiène, de propreté et de rigueur à une population qui, dans de nombreux endroits, n'a pas accès à l'eau ?

Elle insiste enfin sur la nécessaire prise de conscience de la population du rôle fondamental qu'elle détient dans la maîtrise du risque.

### Les limites des résultats

La première limite est due à la réticence de certains acteurs à communiquer avec nous. Cela traduit l'existence d'un malaise par rapport au sujet abordé. Même si nous ignorons les raisons de ce malaise, nous pouvons considérer qu'il reste donc des paramètres dont nous n'avons pas la maîtrise, ce qui constitue le principal biais de notre étude.

L'autre limite est la fiabilité des construits lorsque nous avons associé des variables à chaque sphère. En effet, d'autres éléments que ceux que nous avons évoqués peuvent avoir un important rôle dans chacune des sphères évoquées.

Toutefois, les données des enquêtes recoupent les propos des personnes avec lesquelles nous avons pu mener des entretiens. Cela nous permet donc d'accorder une certaine fiabilité aux résultats obtenus.

1. COT, S., BERTHERAT, E. La peste : le vieux fléau se porte bien. Conférence interrégionale sur la prévention et le contrôle de la peste 7-11 avril 2006, Antananarivo, Madagascar. *Médecine Tropicale*, 2007, 67(2), p. 117-118.

2. TIZIO, Stéphane. Trajectoires socio-économiques de la régulation des systèmes de santé dans les pays en développement : une problématique institutionnelle. *Mondes en développement*, 2005, n°3, p. 45-58.

3. JONES, Caroline OH, WILLIAMS, Holly A. The social burden of malaria: what are we measuring?. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 2004, vol. 71, n°2 suppl, p. 156-161.

4. SCRIMSHAW, Susan. Culture, behavior and health. In MERSON, Michael, BLACK, Robert E., et MILLS, Anne (ed.). *International public health: diseases, programs, systems and policies*. Jones & Bartlett Learning, 2006, p.43-71.

5. OSTROM, Elinor (révision scientifique de Laurent BAECHLER), *Gouvernance des biens communs*, 2010, Bruxelles, De Boeck.





La jeunesse porte peut-être l'espoir du changement.

- **Alexandra Razafindrabe**



**Vous avez enquêté auprès de personnes issues des zones de peste. Le fait qu'elles aient vu ou personnellement subi les ravages de la maladie n'a-t-il pas provoqué chez elles une forte prise de conscience sur la nécessité de changer leurs habitudes ?**

A. R. : La prise de conscience est en général temporaire. Une fois la situation épidémique passée et l'atmosphère moins pesante, les anciennes habitudes reprennent le dessus. Le problème, c'est que le contexte, en-dehors de la phase épidémique, ne se prête pas au changement des habitudes. En effet, les moyens matériels qui devraient permettre ce changement, manquent.

**Vous constatez que la sensibilisation par la communication de proximité est plus efficace que la communication de masse. Sur quels relais peut-elle s'appuyer ?**

Tout acteur agissant à l'échelle locale peut constituer un relais sur lequel peut s'appuyer la sensibilisation par la communication de proximité. Les ONG travaillent énormément en ce sens avec les leaders communautaires.

**Si la peste n'est pas une préoccupation prioritaire pour les Malgaches, quelles sont les préoccupations qui leur semblent importantes et pour lesquelles ils investissent leur énergie quotidienne et délaissent le *moramora* ?**

Le *moramora* est un état d'esprit et fait partie du comportement. Il est donc difficile de le « délaisser ». Mais la préoccupation prioritaire pour les Malgaches reste la satisfaction des besoins primaires au quotidien. Nombreux sont toujours dans une situation d'extrême pauvreté et doivent lutter chaque jour pour leur survie. Ainsi, dans ce contexte, la peste ou toute autre maladie n'est qu'une lutte de plus... ou plutôt une lutte parallèle à leur combat quotidien pour se nourrir.

Néanmoins, au sein de cette population qui se bat pour vaincre la pauvreté, se trouve une jeunesse avide de changement et qui est consciente de l'importance de son rôle à venir pour le pays. Cette jeunesse tente tant bien que mal d'avoir accès à l'éducation et de faire des études les plus longues possibles. Peut-être porte-t-elle l'espoir du changement...

## Quelles implications pour l'action humanitaire et sociale ?

Si la mise en place de règles et de sanctions est nécessaire, l'action doit essentiellement se concentrer sur la sphère éducative pour permettre de révolutionner les mentalités à long terme. Les enfants doivent avoir accès à l'éducation; l'éducation doit contenir l'apprentissage des normes d'hygiène et de propreté et des dangers qui peuvent apparaître si ces normes ne sont pas respectées. La sensibilisation doit commencer dès le plus jeune âge pour que les bonnes habitudes soient intégrées au comportement. Les enseignants doivent eux aussi être formés pour donner l'exemple et pouvoir transmettre les bonnes pratiques.

Dans ce cadre, un travail clé devra être la promotion et l'orientation vers les centres de santé plutôt que les guérisseurs traditionnels, dont la consultation généralisée entraîne des risques de propagation accrus.

De même, il est tout aussi primordial que les acteurs de l'action humanitaire et sociale, associatifs comme pouvoirs publics, se mettent autour de la table afin de redéfinir conjointement le rôle qui échoue à chacun et de préciser les articulations à créer ou faire fructifier entre les actions ainsi réparties. Dans cette optique, il conviendra d'éclairer la place que la population a vocation à occuper dans le cadre des épidémies. En découlera nécessairement une œuvre de responsabilisation de la population.

Pour cela, plutôt que la communication de masse, la communication par groupes de proximité doit être privilégiée, afin de concrétiser les comportements.

Enfin, une culture de la propreté et du respect de soi, d'autrui et de l'environnement, doit être promue, car pauvreté n'est pas nécessairement synonyme de saleté et de mauvaises habitudes.

La série « Pratiques & Humanités » de la Fondation Croix-Rouge française synthétise les travaux de recherche des chercheurs soutenus par la Fondation. Elle a pour objectif de mettre à disposition des acteurs de l'humanitaire une information scientifique de qualité et concise.

La Fondation Croix-Rouge française est une fondation reconnue d'utilité publique dédiée à la recherche dans les champs de l'action humanitaire et sociale. Elle porte la volonté de la Croix-Rouge française de promouvoir la connaissance scientifique, la réflexion éthique et l'innovation sociale pour faire avancer l'action au service des plus vulnérables.

Fondation Croix-Rouge française  
21 rue de la Vanne | CS 90070 | 92126 MONTROUGE CEDEX  
+33 1 40 71 16 34 | [www.fondation-croix-rouge.fr](http://www.fondation-croix-rouge.fr)  
[contact@fondation-croix-rouge.fr](mailto:contact@fondation-croix-rouge.fr)