

# ensemble contre les moustiques !

Bulletin Mensuel du Groupement d'Intérêt Public  
Lutte Anti-Vectorielle à la Réunion

N°10 - fév 2012

## ÉDITO

5 ans après la crise du chikungunya qui a durement affecté la Réunion, la perception par le public de cette maladie et du risque associé a nécessairement évolué, et cette évolution a fortement impacté les comportements de prévention vis-à-vis des moustiques au quotidien. C'est ce qu'a voulu mesurer l'Agence de Santé Océan Indien au travers d'une étude sociologique menée en partenariat avec l'Université du Tampon.

Les résultats de cette étude présentés dans ce bulletin sont riches en enseignement ; ils ont inévitablement conduit l'Agence à revoir sa stratégie de communication et de mobilisation sociale pour une plus grande efficacité de ses messages de prévention et une meilleure adhésion du public à la lutte contre les moustiques.

### SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

#### Actuellement, niveau de Veille / 1A :

Absence de cas ou apparition de cas isolés sans lien avec une épidémie dans la zone d'échange régionale.

### > Connaitre l'évolution de la perception du public vis-à-vis de la maladie afin d'adapter les messages de prévention

*Une bonne connaissance de la perception du public vis-à-vis des maladies, des croyances associées, des comportements, est une étape préalable indispensable à la conception d'une action de prévention. En effet, un message de prévention n'est réellement compris et efficace que s'il prend en compte ces éléments de contexte et touche au plus près de ce qui freine l'individu à se protéger. L'objectif final est donc de convaincre la population à devenir acteur de la prévention pour une mise en pratique de ces mesures par le plus grand nombre.*

Les enquêtes de type KABP (Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices) permettent par sondage, selon différentes techniques (enquête téléphonique, en porte à porte, micro-trottoir, ...), d'administrer des questionnaires à un échantillon représentatif de la population afin de connaître les croyances, attitudes et comportements vis-à-vis de la maladie, soit de la population générale, soit de sous-groupes de population (âge, sexe, communauté, niveau socio-économique, ...).

L'analyse sociologique qui en est faite permet d'identifier les raisons de la non adhésion du public aux messages de prévention, afin d'agir directement sur ces freins.

Une enquête sociologique de ce type avait été menée en mai 2006<sup>1</sup>, en pleine épidémie de chikungunya. Elle avait notamment montré à l'époque une grande crainte de la maladie associée à un recours important aux gestes de protection contre les

moustiques. Mais elle avait également mis en évidence de nombreuses croyances alternatives sur les modes de transmission de la maladie qui, associées à des attitudes fatalistes, venaient contrecarrer le recours aux gestes de prévention.

Les 5 années qui ont suivi cette épidémie massive ont connu une situation épidémiologique plutôt calme (hormis un foyer épidémique à Plateau Caillou en avril 2010), et la tendance naturelle à l'oubli a fait son chemin, rendant inévitablement la lutte contre les moustiques petit à petit moins prioritaire dans le quotidien des réunionnais.

C'est pour mesurer cette évolution et ajuster en conséquence sa stratégie de communication que l'Agence de Santé Océan Indien s'est associée à l'équipe du Pr DURET de l'Université de la Réunion (DIMPS) pour réaliser une nouvelle enquête de perception du risque chikungunya<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Michel Setbon et Jocelyn Raude (2008). *Le chikungunya à la Réunion : facteurs sociaux, environnementaux et comportementaux en situation épidémique*. Population-F, 63, pp 555-583

<sup>2</sup> P. Duret, M. Augustini, M. Thiannbo (2011). *Etude sur la connaissance et la perception du chikungunya*

## > Une étude riche en enseignements sur la connaissance et la perception du chikungunya

*Cette enquête a été réalisée par administration d'un questionnaire auprès d'un échantillon représentatif de 547 personnes en entretien en face à face, dans différents lieux fréquentés des communes de St Pierre, St Leu, Etang-Salé, St Louis et St André.*

Elle a permis de confirmer que les perceptions et attitudes de la population réunionnaise ont considérablement évolué depuis la crise épidémique de 2005/2006. Ainsi, la connaissance sur les maladies vectorielles et le lien entre moustique et maladie a fortement augmenté, preuve de l'efficacité des nombreuses actions de communication réalisées ces dernières années (80 % sont aujourd'hui convaincus que le chikungunya se transmet bien par les moustiques contre 57 % en 2006).

Pour autant, le recours aux gestes protecteurs chute fortement par rapport à 2006 (80 % déclarent aujourd'hui ne pas prendre de précautions particulières contre 32 % en 2006). Ce constat peut paraître paradoxal, mais il met en évidence un phénomène malheureusement classique en matière de prévention qui veut que l'acquisition de connaissances nécessaires à la compréhension des gestes de prévention est une étape préalable certes indispensable, mais loin d'être suffisante à la mise en œuvre de ces

gestes. C'est pourquoi l'action de prévention ne doit pas seulement se limiter à l'information ou à l'explication, mais elle doit réussir à convaincre la population de devenir acteur de la lutte.

Pour expliquer ce désintérêt vis à vis des gestes de prévention, l'étude évoque plusieurs hypothèses. Alors que les croyances alternatives sur les modes de transmission de la maladie étaient identifiées en 2006 comme un obstacle important à la mise en œuvre des gestes protecteurs, elles deviennent aujourd'hui marginales. Elles sont supplantées par d'autres attitudes qui représentent des freins à l'action encore plus importants.

Ainsi, l'enquête montre une forte chute de l'inquiétude personnelle qui s'explique d'une part par le fait que le chikungunya est dorénavant souvent perçu comme une maladie peu grave (pour 45% des répondants et surtout pour ceux qui ne l'ont pas eu), et d'autre part par le fait que la survenue d'une nouvelle épidémie est jugée très improbable (par 65

% des répondants). Ces perceptions mettent au final le chikungunya au rang des préoccupations très secondaires de la population (pour 2/3 des répondants).

A ce constat vient s'ajouter une forte prédominance d'attitudes fatalistes et de déresponsabilisation : plus d'un tiers des répondants pensent à propos du chikungunya que « si on doit l'avoir on l'attrape, c'est le destin, on n'y peut rien » ; plus d'un tiers déclarent à propos des moustiques que « quoi qu'on fasse ça ne sert à rien ».

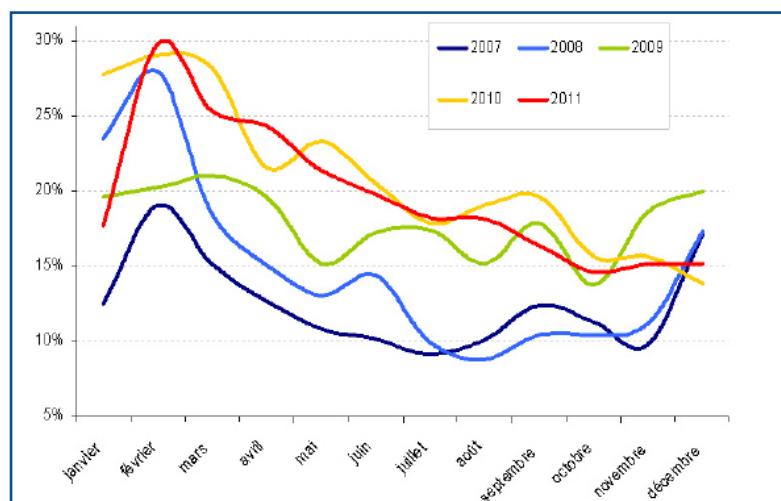
Les attitudes fatalistes peuvent être associées à une perception d'échec des moyens de lutte, qu'ils soient individuels ou collectifs, vis-à-vis de densités de moustiques toujours très importantes. Elles s'accompagnent alors généralement d'une forte déresponsabilisation des individus, l'origine de la nuisance se reportant naturellement au voisin, à la ravine, aux pouvoirs publics jugés inefficaces, etc.

## > Des indices entomologiques en constante hausse, signe du relâchement de la population

*Au regard des résultats de cette étude sociologique, il était important de savoir dans quelle mesure l'évolution des perceptions et attitudes de la population vis-à-vis des maladies vectorielles s'est traduite au niveau de la mise en œuvre au quotidien des gestes de prévention.*

Pour ce faire, les données collectées dans le cadre du dispositif de surveillance de la LAV ont été analysées sur plusieurs années et ont permis de décrire l'évolution des moyennes mensuelles des indices entomologiques. Cette étude a permis de constater une augmentation progressive et régulière d'année en année de ces indices (indices de « Breteau »<sup>3</sup> et indices « maisons »<sup>4</sup>) depuis 2007, et ce quelque soit la saison.

Cette évolution traduit l'observation de plus en plus fréquente de gîtes larvaires positifs (avec présence de larves de moustiques) dans les cours et jardins des habitations, que ce soit en nombre de gîtes (indice de « Breteau ») ou en nombre de foyers concernés (indice « maisons »).



Evolution pluriannuelle des moyennes mensuelles des indices « Maisons »

<sup>3</sup> Nombre de gîtes positifs pour 100 maisons

<sup>4</sup> Pourcentage de maisons avec gîtes positifs

Elle démontre ce que l'on pouvait craindre au regard de l'analyse de perception du risque préalablement décrite, à savoir un nombre croissant de gîtes larvaires constatés par la LAV aux abords des habitations, signe d'un relâchement manifeste de

la population dans la vigilance et la lutte contre les gîtes larvaires.

Cette présence en constante augmentation de gîtes larvaires créés par l'homme (soucoupes, pneus, déchets divers, ...) dans les cours,

jardins et sur la voie publique vient donc parfaitement illustrer la baisse de la préoccupation et de l'implication de la population observée (diminution de la crainte de la maladie, fatalisme, déresponsabilisation, ...).

## > Une nécessaire prise en compte de l'étude sociologique de perception du risque dans la stratégie de communication de l'Agence de Santé

*En réponse aux résultats particulièrement intéressants de cette enquête de perception couplée à l'analyse de l'évolution des indices entomologiques, une réflexion est actuellement menée au sein de l'Agence de Santé pour ajuster les modes d'actions et les messages de prévention à cette nouvelle donne.*

### • Constats

La perception du risque et de la gravité des maladies vectorielles a fortement diminué depuis l'épidémie de 2005/2006, au point qu'elle ne représente plus forcément un intérêt à agir suffisant à motiver l'adoption des gestes protecteurs. Il est donc essentiel pour le service de lutte anti-vectorielle, non seulement de rappeler encore d'avantage et régulièrement le risque épidémique toujours bien présent à la Réunion, mais également d'essayer d'identifier les leviers d'action pour le public rencontré (crainte de la maladie, diminution de la nuisance, ...) afin d'agir à ce niveau pour réellement convaincre chacun à participer activement à la lutte contre les moustiques.

### • Adapter les messages

Les messages de prévention sont réajustés afin que le coût ressenti d'adoption de gestes protecteurs ne soit pas trop important et qu'il reste équilibré avec le bénéfice supposé. On entend ici par coût non seulement le coût financier (prix des répulsifs par ex), mais aussi l'effort consenti et les difficultés techniques rencontrées. Il s'agit là notamment de limiter le nombre d'objectifs comportementaux à promouvoir, pour s'assurer que la mise en œuvre de ces gestes représente un effort supportable pour la population.

### • La notion de responsabilité collective

Pour faire évoluer favorablement les attitudes de déresponsabilisation et de fatalisme, le message de la LAV doit passer par la démonstration que

chacun a réellement un rôle à jouer dans la lutte contre les moustiques, et que ces gestes quotidiens d'élimination des gîtes larvaires sont réellement efficaces s'ils sont portés par le plus grand nombre. On retrouve ici une notion essentielle de responsabilité collective partagée, à l'échelle d'un quartier par exemple.

Dans ce cadre, les communications grand public visant à la responsabilisation de tous par des slogans de type « ensemble contre les moustiques » sont toujours à privilégier, et ce d'autant plus qu'elles mettent en avant la notion de quartier en tant que communauté de vie où chacun a un rôle à jouer non seulement pour son propre bien être, mais aussi pour celui de sa communauté.

### • Les visites en porte à porte : un axe prioritaire d'intervention

Les services de la LAV visitent en moyenne près de 80 000 foyers par an. Ces visites sont l'occasion non seulement d'identifier et d'éliminer les gîtes larvaires, mais aussi et surtout de permettre au public rencontré de s'approprier la problématique pour une plus grande prise de responsabilité individuelle dans la lutte contre les moustiques. Pour ce faire, le recours aux traitements insecticides est considérablement réduit en situation inter-épidémique. Cela permet à la fois de limiter l'impact environnemental de la lutte anti-vectorielle, mais aussi de montrer à quel point le geste individuel d'élimination des gîtes larvaires est tout aussi efficace, voire d'avantage, que des traitements chimiques réguliers.

En complément, les actions de proximité à l'échelle du quartier restent un outil de mobilisation sociale incontournable pour faire passer le message et y faire adhérer la population. Le rôle des associations sur des opérations ponctuelles ou au travers des manifestations de type Kass'Moustik, est plus que jamais primordial.



### • En conclusion : La lutte continue !

Au final, les données collectées au travers de l'enquête de perception permettent de faire évoluer la stratégie, les messages de prévention et bientôt les campagnes d'information grand public sur la prévention des maladies transmises par les moustiques; car il est impératif de continuer à encourager et à convaincre encore et toujours les réunionnais à participer aux actions de lutte anti-vectorielle, afin de réduire les densités de moustiques dans les zones urbaines et de diminuer ainsi le risque de transmission de maladies par ces moustiques. C'est un travail de terrain de longue haleine qui demande à l'ARS et à ses nombreux partenaires (collectivités, associations) un investissement considérable, mais pour un enjeu sanitaire qui l'est tout autant.

Les conditions climatiques actuelles sont extrêmement favorables au développement rapide des moustiques, et les indices relevés sont donc en nette augmentation (figure 1). Cette tendance est surtout très marquée dans le Nord et l'Ouest. Dans le Sud et l'Est, l'augmentation est plus faible car les pluies y sont moins régulières (figure 2). Ainsi, les traitements adulticides sont en nette augmentation pour faire face aux nuisances observées et aux suspicions de cas importés de maladies transmises par les moustiques. En cette période à risque, il est rappelé que chacun doit plus que jamais veiller à surveiller son environnement pour y enlever tous les récipients en eau ou susceptibles d'en contenir.

## > La surveillance d'*Aedes albopictus* (le vecteur des arboviroses sur l'île)

**Au mois de décembre, 59 évaluations entomologiques<sup>1</sup> ont été réalisées sur 16 communes.**

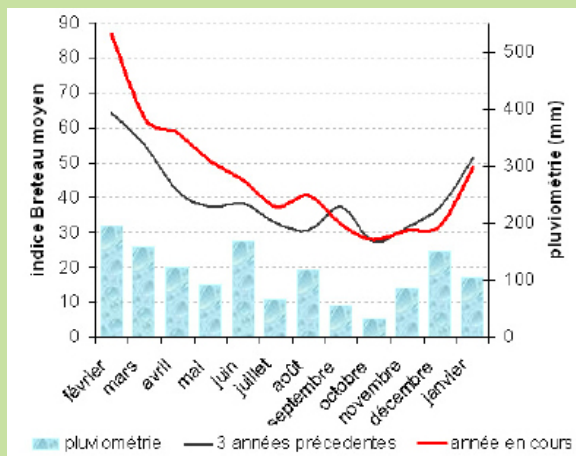
L'indice de Breteau<sup>2</sup> mensuel moyen s'élève à 49, valeur voisine de la moyenne des mois de janvier sur la période 2009-2011 (51) (figure 1).

74% des gîtes détruits ont été des soucoupes ou de petits récipients divers.

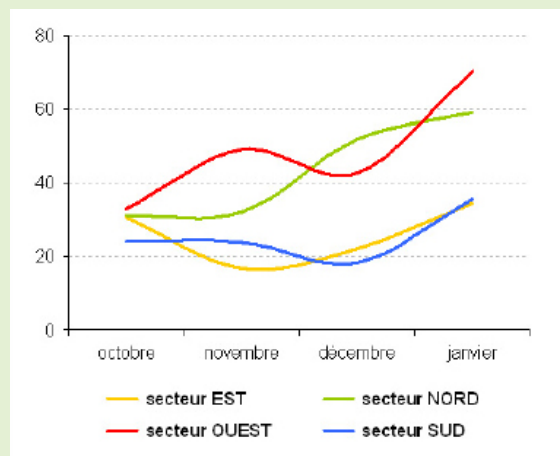
<sup>1</sup> Recherche de gîtes à moustiques sur le domaine privé et public pour le calcul des indices permettant d'évaluer la densité de moustiques

<sup>2</sup> Nombre de gîtes positifs pour 100 maisons

**Figure 1 :** Evolution mensuelle des moyennes des indices de Breteau de l'année courante par rapport à celles des 3 années précédentes / pluviométrie moyenne relevée sur St-Denis, St-Pierre, St-Paul et St-Benoit (source Météo France)



**Figure 2 :** Indices de Breteau moyens par mois et par secteur entre octobre 2011 et janvier 2012



## > Les actions de lutte contre *Aedes albopictus* en janvier 2012

- 4 460 cours et jardins inspectés sur 16 communes
- 8 640 gîtes larvaires identifiés et détruits
- 302 appels reçus par le service pour signaler des nuisances liées aux moustiques. Ce nombre d'appel a augmenté de 64% par rapport à décembre 2011 (184 appels). Les communes de St-Denis et St-Paul ont concentré 51% des appels.
- 169 interventions de prospection et de traitement réalisées suite à ces demandes. 37% de ces interventions

ont justifié un traitement adulticide local du fait de la forte nuisance constatée.

- 14 traitements spatiaux de nuit ont été menés suite à des indices entomologiques élevés ou autour de signalements de suspicion de cas de personnes ayant contracté une maladie transmise par les moustiques (chikungunya, dengue ou paludisme). Ces traitements ont couvert près de 3050 habitations sur 7 communes (figure 3).

**Figure 3 :** Distribution des zones traitées lors des pulvérisations spatiales adulticides nocturnes à La Réunion en janvier 2012

