

Quelle est notre perception du Coronavirus ?

Ils ont prévu de comparer leurs résultats avec ceux d'Anta Niang, docteure en Psychologie sociale et justice de l'Université Rennes 2, membre associée au LP3C, et séjournant actuellement au Canada, afin d'interroger les différences culturelles entre Français et Québécois.



Que cherchez-vous à mesurer dans cette étude sur le coronavirus ?

Jean-Charles David Nous avons diffusé un premier questionnaire pour voir si la perception du coronavirus par les Français a une influence sur l'observance des recommandations sanitaires du gouvernement. Nous nous intéressons également à l'implication des individus : quel rapport entretiennent-ils avec le virus ? Est-ce qu'ils estiment avoir une possibilité d'action sur ce virus ? Est-ce qu'ils pensent qu'en se lavant les mains ils vont réduire leur propension à disséminer le virus ? Considèrent-ils que ce virus est grave ? Craignent-ils que de nombreuses personnes soient infectées ?

Quelles sont vos hypothèses de départ ?

J.-C. D. En psychologie, les liens entre perception et pratiques de santé ne sont pas évidents. On essaie d'analyser à travers cette étude ce qui guide l'un et ce qui guide l'autre. Nos perceptions guident-elles nos pratiques ou bien le contraire ? Nous pensons que cela s'alimente. Il y aurait un processus d'accommodation mutuelle et progressive entre perception et pratiques de santé. Nous faisons aussi l'hypothèse que notre implication par rapport au virus vient expliquer et médiatiser nos pratiques de santé.

Kévin Nadarajah Nous avons aussi une hypothèse culturelle. Le 13 mars 2020, le gouvernement canadien annonce le confinement des Québécois. En France, l'annonce du confinement intervient le 14 mars. Or, le 20 mars, on compte au Québec 121 cas et une personne décédée contre 12612 cas confirmés et de 450 décès en France. Pourtant, les mesures de confinement sont arrivées plus tôt au Québec qu'en France. C'est intéressant pour nous de regarder les perceptions et les pratiques de santé des individus au regard de l'impact culturel et de l'impact des annonces, de regarder si elles sont en lien avec les données quantitatives du nombre de personnes infectées.

Quelles sont les prochaines étapes de votre étude ?

J.-C. D. L'étude a une dimension longitudinale : nous allons questionner aussi l'évolution des pratiques. Aujourd'hui on voit que les recommandations sanitaires sont assez bien suivies. Dans un mois, elles seront peut-être toujours suivies, mais à la sortie du confinement, les personnes vont-elles maintenir ces comportements ? Se laver régulièrement les mains va-t-il devenir une habitude ? Faire face à un événement qui bouleverse l'ensemble de la population va-t-il insuffler aux personnes de nouvelles habitudes ? Vont-ils par exemple adopter d'autres pratiques pour se dire bonjour ?

La presse a relayé les différences culturelles entre les Français et les asiatiques sur le port du masque. Pensez-vous que nos pratiques puissent changer ?

K. N. Chez les asiatiques, le port du masque est une pratique intériorisée, imposée entre autres par la pollution. Ce sont des sociétés que l'on appelle "collectivistes", qui font face aux problèmes de santé de façon collective et qui cherchent à protéger l'autre. Est-ce qu'en France, on aura une gestion collectiviste des problèmes de santé après le confinement ? Commencera-t-on à mettre des masques quand on aura une grippe ? Ce sont des questions que l'on se pose aujourd'hui et que l'on continuera d'étudier quand les mesures de confinement seront levées.

N.B. L'interview sera mise à jour au fur et à mesure des avancées de l'étude.

24 mars 2020