

Etude sociologique du port du masque en population générale dans le contexte du COVID-19.

Résultats de l'enquête qualitative Qualimask

Résumé : Etude sociologique du port du masque en population générale dans le contexte du COVID-19.

Introduction.

Dans le contexte de COVID-19, le port de masque est devenu un pilier des mesures barrières. Cette étude qualitative a évalué les perceptions, représentations et les pratiques concernant le port du masque en population générale.

Méthode.

Une enquête qualitative par entretiens semi-directifs courts a été réalisée dans l'espace public extérieur d'avril à décembre 2021 dans 11 communes des Pays de la Loire. Les caractéristiques géographiques, sociales et économiques diverses ont été sélectionnées sur la base de questionnaires antérieurs, avec des communes (Nantes) très urbanisées avec une obligation intériorisée ; urbanisées (Angers et Laval) avec une obligation liée à la peur du contrôle policier ; rurales avec des obligations peu appliquées et intriquées dans des réseaux de sociabilités. L'entretien permettait d'approcher les représentations et les pratiques liées à la perception du masque et à son port. Les domaines explorés étaient : (i) L'évolution du port du masque, (ii) Les modalités de décision du port et du non-port ; (iii) L'ancrage du masque dans le mode de vie ; (iv) La projection dans l'avenir.

Résultats.

Un total de 116 personnes ont été interrogées, 70 (60%) femmes et 46 (40%) hommes avec une moyenne d'âge de 51 ans (14 à 90 ans). 47 (40%) des personnes interrogées étaient retraitées et 38 (32 %) habitaient seules. La majorité ne se rappelait pas avoir appris à porter un masque, voire étaient convaincus que **porter un masque ne s'apprenait pas (savoir expérientiel)**. Le masque est passé d'un instrument sanitaire à **un accessoire vestimentaire obligatoire dont on attend principalement qu'il ne perturbe pas le quotidien et n'entrave pas les interactions**. A partir de l'été, les personnes interrogées exprimaient une profonde lassitude, avec le masque évoqué comme une habitude imposée. Il est perçu comme **frontière, incompatible avec des relations sociales**, en tout cas avec les « autrui significatifs ». Plusieurs activités étaient des prétextes mobilisées par les personnes pour ne pas porter le masque (boire, manger, fumer), et le recours au test ou à la vaccination ont été cités comme des parades au port du masque pour maintenir des relations sociales. **Dans les entretiens, « l'entre-soi » est perçu comme protecteur**, notamment dans les petites communes. Plus le sentiment de sécurité s'accroît, moins il est porté et surtout bien porté, et l'attention aux autres et à leur santé diminue. En famille et entre amis, les personnes interrogées arguaient du « **bon sens** » pour **légitimer leur choix de ne pas porter le masque**. Ainsi, **la distanciation était évoquée comme une solution alternative au masque**. Les institutions (école, travail) jouent un rôle central dans la **structuration d'une pratique régulière du port du masque**. Sur le long terme, **chaque nouveau changement de doctrine décrédibilise un peu plus les qualités sanitaires du masque**.

Conclusion.

Cette étude suggère une **faible appropriation du port du masque par la population générale**, qui est porté comme **une obligation et non une solution**. L'imaginaire du **risque de contamination se restreint à la foule et l'inconnu**. Les institutions constituent un **levier important dans la structuration d'une pratique régulière du port du masque**, et la construction des habitudes. Le retour du masque comme instrument sanitaire nécessite la communication de données tangibles d'efficacité individuelle.

Groupe de pilotage

CPias Pays de la Loire

G. BIRGAND, PH responsable
K. BLANCKAERT, PH Prévention contrôle de l'infection

CHU de Nantes – Service des Maladies Infectieuses

D. BOUTOILLE, PU-PH Infectiologue
C. DESCHANVRES, PH Infectiologue

CHU de Nantes – Service de Santé Publique

B. LECLERE, MCU-PH Santé Publique
S. MAYOL, Sociologue
M. LEBEAUPIN, Attaché de recherche clinique

Hôpital Bichat Claude Bernard

J.C. LUCET, PU-PH Prévention contrôle de l'infection
N. PEIFFER-SMADJA, CCA Infectiologue

Association Plan9

Elvire BORNAND, Sociologue
Frédérique LETOURNEUX, Sociologue

Rédaction du rapport

Elvire BORNAND
Frédérique LETOURNEUX

Groupe de relecture et validation

G. BIRGAND
B. LECLERE
S. MAYOL

Sommaire

Introduction	5
Méthodes	5
Design et population d'étude.....	5
Collecte des données	6
Analyse des données.....	6
Résultats	6
Le masque ancré dans l'imaginaire de la pandémie	7
La relation au masque, en pratiques	9
Le rôle clef de la socialisation	11
La faible politisation du masque	12
Discussion.....	14
Les discours sur le masque : un vocabulaire de l'empêchement.....	14
<i>Le masque comme contrainte extérieure</i>	14
<i>Le masque comme porteur d'un imaginaire de la pandémie</i>	14
<i>Le masque comme obstacle aux relations sociales</i>	14
Les pratiques du masque : des stratégies d'évitement.....	15
<i>La socialisation au masque : la force des institutions et des rituels.</i>	15
<i>Les conduites face au risque : le bon sens en action.</i>	15
Forces et limites de l'étude	16
Conclusions et préconisations.....	16
Références	17
Annexe 1 : Localisation géographique des sites d'entretiens.....	18
Annexe 2 : Guide d'entretien	19

Introduction

Depuis l'émergence de l'épidémie de Coronavirus (COVID-19), le port du masque est devenu un pilier des mesures barrières dans la population générale. Dans de nombreux pays, les masques sont obligatoires dans les zones surpeuplées où la distanciation sociale ne peut être respectée et sont recommandés à l'extérieur.(1) L'utilisation appropriée des masques est essentielle pour la protection de la population afin d'empêcher la propagation de COVID-19. Une récente revue systématique de la littérature, le port de masque était associé à une réduction significative de l'incidence de la COVID-19 (risque relatif 0.47, 0.29 to 0.75).(2) Jusqu'à la pandémie de COVID-19, contrairement à certains pays d'Asie, la population française n'était pas habituée au port du masque, y compris en cas de grippe par exemple. Suite aux recommandations, la population générale a dû s'approprier un ensemble de dispositions (distanciation) et de dispositifs (masque), dans un temps très court.(3) Ces mesures parfois perçues comme contraignantes, ont pu entraîner une utilisation sub-optimale, et limiter l'efficacité des mesures de prévention de la transmission de la COVID-19.

Les changements dans les décisions gouvernementales concernant le port de masque, en France comme à l'étranger ont pu avoir des conséquences néfastes pour l'adhésion aux règles du port de masque en population générale.(4) Par ailleurs, l'émergence de nouveaux variants ou la survenue de nouvelles vagues épidémiques génèrent des questionnements sur le mode de transmission et les mesures de protection contre la COVID-19.(5) Ces éléments parfois associés à des pénuries peuvent être à l'origine de déviations de pratiques pendant certaines phases épidémiques. Il est également probable que l'observance des bonnes pratiques de port de masque diminue au cours du temps, avec l'effet d'habituation ou de lassitude.(6) Peu d'études ont été menées sur la sociologie des populations autour du port de masque et aucune n'a été menée dans un contexte pandémique. Une récente revue Cochrane sur les barrières et facilitateurs d'adhérence à l'observance des recommandations de prévention des infections respiratoires, concluaient aux besoins d'études mixtes rigoureuses sur le plan méthodologique, dans le cadre du COVID-19, dans les hôpitaux mais également en EMS et en communauté.(7) L'évaluation des perceptions individuelles du port de masque, ainsi que des freins et leviers au respect des règles de port de masque est un préalable indispensable à la mise en place de stratégies d'implémentation et de changement de comportements.

Cette étude sociologique a évalué les représentations et les pratiques concernant le port du masque en population générale des Pays de la Loire.

Méthodes

Design et population d'étude

Une enquête qualitative par entretiens semi-directifs courts a été réalisée dans l'espace public extérieur d'avril à décembre 2021 dans 11 communes des Pays de la Loire. Les caractéristiques géographiques, sociales et économiques diverses ont été sélectionnées sur la base de questionnaires antérieurs, avec des communes très urbanisées (villes >10,000 habitants) ou peu urbanisées (<10,000 habitants). Les communes correspondaient à celles choisies dans le cadre d'une enquête quantitative d'estimation de la fréquence du port de masque et du respect des règles de bon port de masque.(8) (Annexe 1) L'enquête de terrain s'est déroulée sur trois temps sanitaires différents : confinement, déconfinement et fin du port du masque dans l'espace public extérieur.

L'échantillon de personnes questionnées a été sélectionné sur un mode aléatoire et ouvert. Seuls les adultes étaient inclus dans l'analyse. Les mineurs étaient exclus de l'étude. Les entretiens duraient en médiane 12 minutes variant de 6 à 20 minutes.

Collecte des données

Le guide d'entretien a été conçu afin d'approcher, par le vécu, les représentations et les pratiques liées à la perception du masque et son usage. (Annexe 2) La démarche qualitative visait à éclairer une variété de représentations et de pratiques. Nous avons cherché aussi bien à caractériser un imaginaire qu'à observer l'existence potentielle de pratiques routinisées, représentations et habitudes constituant les deux faces d'un processus d'appropriation d'un dispositif sanitaire passé dans le grand public. Plus précisément les domaines explorés lors de l'entretien ont été : (i) les modalités de décision du port et du non-port du masque, (ii) l'évolution des pratiques et des représentations, (iii) le degré d'incorporation réel du masque dans le mode de vie et (iv) la projection vers l'avenir. Les mêmes questions ont été adressées à toutes les personnes interrogées, accompagnées de relances spontanées permettant de faire préciser à l'enquêté le sens de sa réponse le cas échéant. Le caractère semi-directif des entretiens a permis d'ajouter des questions au cas par cas en fonction des dires de la personne interrogée. Les entretiens ont fait l'objet d'enregistrement audio de manière anonymisée. L'effet de saturation – les nouveaux entretiens n'apportent pas d'éléments nouveaux – a été atteint à mi-parcours de la campagne d'entretiens. La participation à l'enquête valait consentement des participants.

Analyse des données

Chaque entretien a été écouté deux fois, ce qui a permis de préciser les informations recueillies par prise de note. Tous les entretiens ont été décrits, seuls les éléments saillants de chaque entretien ont été retranscrits mot à mot car nous n'avons pas conduit d'analyse lexicale. Une analyse thématique a été conduite en quatre temps. Tout d'abord, les réponses obtenues à chaque question ont été décrites. Les thèmes récurrents ont été identifiés et catégorisés. Les données d'origine ont ensuite été reprises pour explorer plus profondément certaines thématiques d'intérêt. Enfin les verbatim qui illustraient le mieux l'analyse ont été choisis. Cette sélection s'est faite non seulement en tenant compte des qualités illustratives de la citation mais aussi des capacités d'élocution des enquêtés. Les verbatim retenus étaient ceux dont le sens était le plus aisément compréhensible, du point de vue du contenu comme de la manière dont il est énoncé.

Résultats

Un total de 116 personnes ont été interrogées, 70 (60%) femmes et 46 (40%) hommes avec une moyenne d'âge de 51 ans (14 à 90 ans). Parmi l'ensemble des personnes interrogées, 47 (40%) étaient retraitées et 38 (32 %) habitaient seules. (Tableau 1)

Tableau 1 : Description des caractéristiques des enquêtés.

Caractéristiques	N (%)
<i>Classes d'âge</i>	
Moins de 20 ans	7 (6)
20-29 ans	16 (14)
30-39 ans	17 (15)
40-49 ans	14 (12)
50-59 ans	14 (12)
60-69 ans	22 (19)
70-79 ans	19 (16)
80 ans et plus	7 (6)
<i>Composition familiale</i>	
Personne seule	38 (33)
Couple	40 (34)
Couple avec enfants	29 (25)
Adulte seul avec enfants	9 (8)
<i>Occupation principale</i>	
En formation	12 (10)
En activité professionnelle	55 (47)
Sans occupation professionnelle	2 (2)
A la retraite	47 (41)

Quatre grands thèmes sont ressortis des entretiens : le masque ancré dans l'imaginaire de la pandémie, une relation au masque personnelle, le rôle clef de la socialisation, la faible politisation du masque.

Le masque ancré dans l'imaginaire de la pandémie

Le masque est un des marqueurs principaux de la pandémie. Les enquêtés ne dissociaient jamais le port du masque de la situation sanitaire dans son ensemble. (Tableau 2, V1) Dans le discours des enquêtés, le temps semblait catégorisé en degré de privation de liberté de circuler : confinement, couvre-feu, déconfinement avec mesures sanitaires. Cette typologie active le souvenir du port du masque. Le port du masque était associé au sentiment de basculement du monde ordinaire au monde pandémique.

" Bah c'était un changement de vie, on ne s'y attendait pas du tout. C'était au mois de mars l'année dernière, il y a 14 mois, ça paraît loin de tout ça." (Homme, seul, 39 ans, agent de nettoyage, Challans.)

Ce sentiment de basculement affectait également les soignants, qui dissociaient le port du masque au travail à celui dans la sphère privée, considéré comme différent. (Tableau 2, V3) Un total de 43 personnes ne conservait pas la mémoire de la période à laquelle elles ont porté le masque pour la première fois. (Tableau 2, V4) Une partie de l'échantillon garde en mémoire l'activité au cours de laquelle ils ont porté un masque pour la première fois. Si les courses sont citées, une partie importante des activités mémorisées sont liées au fait de travailler avec un masque. (Tableau 2, V5)

Concernant la difficulté à s'approvisionner en masque, la mémoire du masque se fait l'écho de relations d'entraide au sein de la famille et dans le voisinage pour fabriquer des masques en tissu. Les matériaux de conception des masques, les tutoriels en ligne pour fabriquer des masques en tissu conformes aux recommandations sanitaires au moindre impact sur l'environnement de l'usage de masques réutilisables étaient les points positifs évoqués.

« On a été confinée quand la première fois ? En mars 2020... ça devait être en mai 2020... Il y a une voisine qui m'a gentiment fait un masque en tissu... On ne pouvait pas en avoir nulle part... C'était une denrée rare » (Femme, seule, 61 ans, retraitée, Orvault).

"C'était au tout début du confinement, des masques en tissus qu'on a cousu nous-même, atelier familiale, on est proches de l'environnement et instantanément on a sorti les bouts de tissu et ont a cousu en famille." (Homme, couple avec enfants, 53 ans, photographe, Strasbourg).

"Je me suis confectionné moi-même mon premier masque avec un sac poubelle et une lingette. J'ai 76 ans et je suis diabétique je courrais un risque mortel. Je vis en Corse alors qu'à ce moment-là il y avait un cluster les malades ont même été évacués par la marine nationale c'était assez angoissant. " (Homme, en couple, 76 ans, retraité, Corse)

Les sources d'approvisionnement citées pour les masques chirurgicaux étaient la pharmacie et le supermarché. Certains enquêtés, une minorité, ont gardé en mémoire le coût élevé des premiers masques qu'ils ont achetés. (Tableau 2, V10) Les émotions ressenties lors du port du masque étaient toujours négatives. Le masque était présenté comme un obstacle à la respiration ou à la communication. (Tableau 2, V11)

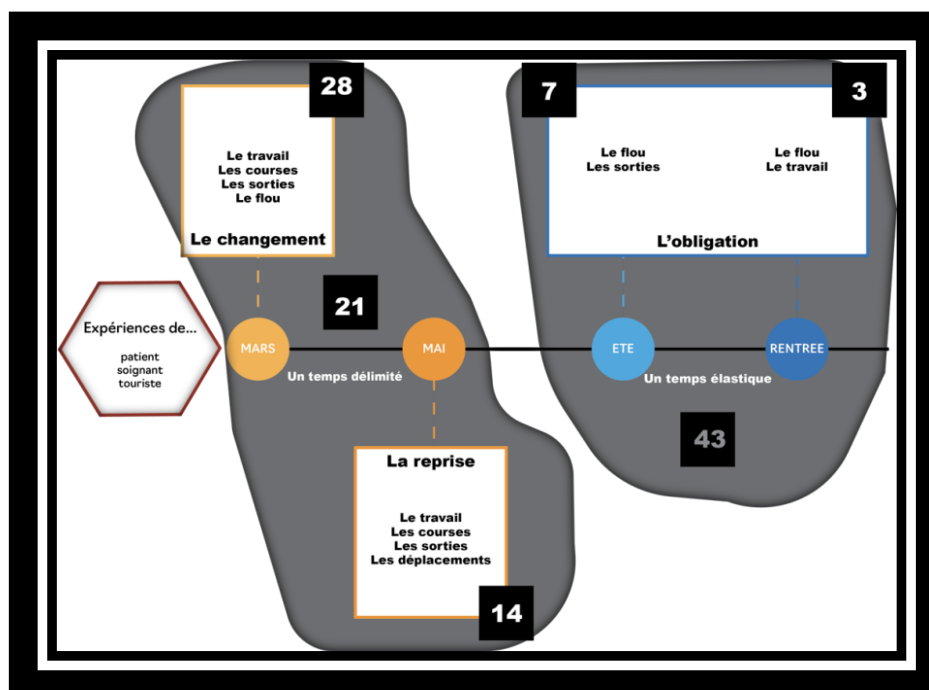
Tableau 2 : Verbatim sur le thème « Le masque ancré dans l'imaginaire de la pandémie ».

Enquêté	Verbatim
Femme, seule, 22 ans, vendeuse, Machecoul	V1 : « Moi, il me semble que c'était pour aller à la fac, avant qu'elle soit fermée. Juste après le premier confinement... ah non, ça devait être la saison d'été. Justement les facs sont fermées pendant le premier confinement et il y a eu l'été et les masques étaient préférables dans certains lieux et obligatoires par exemple sur le port de Pornic, c'était la première fois que je le portais »
Homme, seul, 39 ans, agent de nettoyage, Challans	V2 : " Bah c'était un changement de vie, on ne s'y attendait pas du tout. C'était au mois de mars l'année dernière, il y a 14 mois, ça paraît loin de tout ça."
Femme, e en couple, 64 ans, retraitée, La Roche sur Ion	V3 : "J'ai porté des masques pendant mes études et au travail, ça dépendait ce qu'on faisait. J'en ai mis quand je faisais du libéral par précaution pour par tousser sur les gens. L'année dernière je me suis dit quelle zut de porter ça mais on sait très bien que c'est pour protéger et se protéger. Les masques jetables ça me rappelait trop l'hôpital et c'est des trucs que tu jettes donc on a acheté des tissus et un ami nous en a fabriqué."
Femme, en couple, 64 ans, retraitée, Machecoul	V4 : Non... [vous ne souvenez pas ?] c'était en mars, avril.. mars.. ça nous est venu.. Parce qu'attendez... le masque ce n'est pas venu tout de suite.... Je ne sais plus ! "
Homme, couple avec enfants, 37 ans, militaire, Bouchemaîne	V5 : « C'était à partir du moment où ça a été rendu obligatoire mais honnêtement je m'en rappelle plus, ça ne m'a pas marqué. Je l'ai pas senti comme une contrainte. La première fois que je l'ai porté c'était pour aller au travail parce que j'étais pas confiné pour mon travail donc je travaillais à ce moment-là. Mais je ne me rappelle pas le geste ou le jour. »
Femme, seule, 61 ans, retraitée, Orvault	V6 : « On a été confinée quand la première fois ? En mars 2020... ça devait être en mai 2020... Il y a une voisine qui m'a gentiment fait un masque en tissu... On ne pouvait pas en avoir nulle part... C'était une denrée rare »
Femme, seule, 21 ans, étudiante, Machecoul	V7 : « C'était en tissu au début, c'étaient les mamies qui les faisaient »
Homme, couple avec enfants, 53 ans, photographe, Strasbourg	V9 : "C'était au tout début du confinement, des masques en tissus qu'on a cousu nous-même, atelier familiale, on est proches de l'environnement et instantanément on a sorti les bouts de tissu et ont a cousu en famille."
Homme, en couple, 76 ans, retraité, Corse	V9 : "Je me suis confectionné moi-même mon premier masque avec un sac poubelle et une lingette. J'ai 76 ans et je suis diabétique je courrais un risque mortel. Je vis en Corse alors qu'à ce moment-là il y avait un cluster les malades ont même été évacués par la marine nationale c'était assez angoissant. "
Femme, seule, 77 ans, retraitée, Nantes	V10 : « Je ne me souviens plus, c'était dans le premier confinement, je ne me souviens plus exactement. J'ai eu des difficultés à en avoir en tout cas. J'en ai eu un à moment à la pharmacie et je l'ai fait durer des jours. »
Femme, seule, 77 ans, retraitée, Nantes	V11 : « Mon Dieu ! Sûrement pas, je ne me rappelle pas [le premier port du masque]! Ce n'est pas agréable de ne pas être libre de sa bouche, de son nez, de rien... Mais bon, c'est utile.»

L'analyse de l'ensemble des verbatim recueillis sur la question du premier port du masque a permis de constituer une chronologie sensible, frise temporelle subjective fondée sur les souvenirs des personnes interrogées. (Figure 1) Certains enquêtés avaient une expérience du masque précédant la pandémie, en tant que patients, soignants ou touristes en Asie. Parmi les 116 enquêtés, 53 personnes situaient la première expérience du port du masque dans une période floue allant de l'été à la rentrée scolaire 2020. Soixante-trois personnes situaient "leur première fois" dans une période allant de mars à mai 2020, soit durant le premier confinement ou juste après sa levée. Les souvenirs associés à cette première temporalité étaient beaucoup plus précis et situés que ceux associés à la seconde. Les souvenirs associant le port du masque à l'entrée dans le premier confinement étaient marqués par le ressenti d'un changement brusque, d'un basculement dans un quotidien extraordinaire. Les souvenirs associés au mois de mai 2020 étaient marqués par un sentiment de reprise de certaines habitudes et activités. Le troisième moment (l'été ou la rentrée scolaire) était marqué par l'obligation. Le motif du port de masque était moins mentionné que le sentiment de contrainte.

Figure 4 : Chronologie sensible.

Note : La représentation graphique ci-dessous synthétise les résultats de cette analyse. Dans chaque rectangle noir est indiqué le nombre d'enquêtés partageant cette représentation du temps.



La relation au masque, en pratiques

Les modalités de décision du port du masque s'articulent autour d'une opposition entre le proche et le lointain. La distance en jeu est moins géographique que sociale. Les enquêtés portaient leur masque dans les centres-villes où ils ont le sentiment d'être exposés à se déplacer parmi des inconnus. (Tableau 3, V1) Ils enlèvent leur masque dans les quartiers périphériques, dans les petites communes et plus globalement lorsqu'ils ont l'impression d'être "au grand air", en balade. Par ailleurs, la peur du gendarme qui fait conserver le masque s'oppose à la connivence ressentie dans les quartiers périphériques et les petits bourgs. Dans ces espaces, ils se sentent en territoire connu, protégés car ils circulent entre voisins, connaissances et membres de la famille. Enfin alors que le masque est porté dans les transports en commun, il ne l'est pas dans l'espace de la voiture individuelle quels que soient les passagers.

« Avec mes proches, je ne le mets pas, je le mets quand c'est obligatoire, en extérieur ou dans les magasins... mais entre nous, non, on fait attention, on ne se fait plus de bisou et tout, mais pas les masques. » (Femme, 22 ans, vendeuse au marché, Machecoul)

Une part importante des personnes interrogées manifestaient des formes de résistances implicites au masque. Cette opposition se caractérisait par le port du masque à la main ou à portée, plutôt que recouvrant correctement les voies respiratoires. Le masque était perçu comme un accessoire vestimentaire obligatoire, perdant ses atouts sanitaires sans que cela soit vécu / assumé comme tel par les personnes interrogées. Cela se traduisait également par un masque porté sur le visage mais sous le nez ou sous le menton.

Je ne le porte pas à l'extérieur parce que ça sert à rien. Mais par contre, je le porte quand je croise des gens » [Il le porte sous le menton] (Homme, couple, 62 ans, retraité, Nantes)

La faible attention accordée au caractère sanitaire du masque se traduit également par un port répété d'un masque à usage unique pendant plusieurs jours. (Tableau 3, V4) Les stratégies de contournement de l'obligation peuvent aussi prendre la forme de prétextes justifiant de retirer, provisoirement, son masque. Nous qualifions d'*activités prétextes* les actions telles que boire, manger ou fumer car elles permettent non seulement d'enlever le masque mais également de retarder le moment où on le remet. Ces activités prétextes sont

parfois sources de tension entre celles et ceux qui les pratiquent et les autres qui les côtoient. A la réouverture des terrasses, plusieurs enquêtés ont fait part de leur malaise face à la très nombreuse fréquentation des terrasses par des personnes non-masquées.

Lorsque les personnes concernées évoquaient l'absence de masques dans l'espace privé, elles mentionnent l'application des gestes barrières de manière floue, indiquant « garder leurs distances ». Lors des relances, rares sont celles qui décrivent une situation concrète dans laquelle elles ont appliqué des mesures spécifiques. Un couple âgé indiquera par exemple que leurs enfants ont ajouté une table à leur table à manger habituelle pour allonger la distance entre les convives tout en gardant les fenêtres ouvertes le temps du repas. Cette incapacité de la plupart des enquêtés à décrire des situations concrètes montre que dans la majorité des cas, la distanciation physique relève plus des discours que des pratiques. (Tableau 3, V6)

« Quand on va chez des amis, on ne le met pas, par contre on n'est pas à se frotter, on ne s'embrasse pas. » (Homme, couple, 64 ans, retraité, Machecoul)

La fréquentation de personnes qualifiées de « vulnérables », « à risques » ou « fragiles » est le seul argument qui transforme les pratiques. Il s'agit très majoritairement des plus âgés : grands-parents, parents, beaux-parents. Le message de santé publique le plus repris dans les entretiens est : "se protéger soi-même et protéger les autres." Ce qui ressort de l'analyse est que "les autres" en question ne renvoie pas à la population dans son ensemble mais aux proches vulnérables, principalement par l'âge ou « autrui significatifs ».

« On l'a fait à Noël avec tout ma famille, ça c'était assez étrange... autour de la table chez les grands-parents. On a jamais fait ça auparavant... ça faisait vraiment bizarre, c'est tout de suite aseptisant pour les échanges. C'est étrange de le faire avec sa famille proche pour les dîners, les repas de famille. Mais avec les grands-parents et des personnes un peu plus vulnérables, forcément, on fait attention... mais sinon, avec les copains, non on ne le porte pas. » (Femme, seule, 26 ans, étudiante, Nantes)

Pour autant, cette attention portée à la vulnérabilité des proches se traduit peu par la mise en place de véritables mesures sanitaires. Le masque est perçu comme une barrière plus sociale que sanitaire, une frontière séparant plutôt que protégeant soi des autres. Il est présenté dans de nombreux discours comme incompatible avec les relations sociales, certains allant jusqu'à ne fréquenter que des personnes qui ne portent pas le masque.

En avril et mai 2021, les tests étaient évoqués comme le principal recours utilisé pour se passer du port du masque lors d'événements festifs. A partir de juin 2021, le vaccin remplaçait le test, dans les discours, comme barrière à l'épidémie.

" Là maintenant quand on se voit entre copines, on est toutes vaccinées ou immunisées." (Femme, seule, 73 ans, retraitée, Orne)

Lorsque le masque est retiré et placé dans la poche, rares sont les personnes interrogées qui le rangent dans un dispositif de protection comme un sachet. Il est le plus souvent simplement roulé en boule dans la poche, ou rangé dans le sac. Nombreuses sont les personnes interrogées à avoir des masques dans leur sac au cas où elles oublieraient leur masque en sortant de chez elles ou auraient à le changer. Les personnes disposant d'une voiture particulière y gardent également des masques. Au domicile, le masque est principalement rangé dans l'entrée, associée à la transition entre le chez soi sécurisant et l'espace public plus incertain.

Le respect du port du masque dans l'espace public semblait plus fort pour les personnes qui se déplacent en mobilité douce et en transports en commun qu'en voiture individuelle. Pour ne pas porter le masque, certaines des personnes interrogées renoncent à fréquenter les villes ou les centres-bourg.

Tableau 3 : Verbatim sur le thème « La relation au masque, en pratiques ».

Enquête	Verbatim
Femme, 24 ans, factrice, Nantes	V1 : « Je le porte tout le temps, systématiquement, quand je suis dans la rue, dans les magasins... Même dans le hall en rentrant chez moi »
Femme, 22 ans, vendeuse au marché, Machecoul	V2 : « Avec mes proches, je ne le mets pas, je le mets quand c'est obligatoire, en extérieur ou dans les magasins... mais entre nous, non, on fait attention, on ne se fait plus de bisou et tout, mais pas les masques. »
Homme, couple, 62 ans, retraité, Nantes	V3 : Je ne le porte pas à l'extérieur parce que ça sert à rien. Mais par contre, je le porte quand je croise des gens » [Il le porte sous le menton]
Homme, seul, 83 ans, retraité, Angers	V4 : « Je le porte une heure ou une demi-heure le temps d'aller chercher mon journal ou le pain. » [Porte le même masque depuis le début de l'obligation]
Homme, couple, 64 ans, retraité, Machecoul	V5 : « Quand on va chez des amis, on ne le met pas, par contre on n'est pas à se frotter, on ne s'embrasse pas. »
Femme, seule, 26 ans, étudiante, Nantes	V6 : « On l'a fait à Noël avec tout ma famille, ça c'était assez étrange... autour de la table chez les grands-parents. On a jamais fait ça auparavant... ça faisait vraiment bizarre, c'est tout de suite aseptisant pour les échanges. C'est étrange de le faire avec sa famille proche pour les dîners, les repas de famille. Mais avec les grands-parents et des personnes un peu plus vulnérables, forcément, on fait attention... mais sinon, avec les copains, non on ne le porte pas. »
Homme, en couple, 50 ans, artiste, La Roche sur Yon	V7 : « Je limite mes sorties avec mes congénères ou je limite mes sorties aux gens qui ne portent pas le masque comme moi car on a envie de voir des visages, de se toucher ».
Femme, seule, 73 ans, retraitée, Orne	V8 : « Là maintenant quand on se voit entre copines, on est toutes vaccinées ou immunisées. »

Le rôle clef de la socialisation

Dans le contexte professionnel, le masque est porté comme une barrière empêchant la propagation de l'épidémie. Les institutions de socialisation secondaire (école, travail) jouent un rôle décisif dans l'intériorisation du port du masque comme geste sanitaire. Elles ont aussi été des vecteurs pour transmettre un vocabulaire qui était jusque-là étranger à de nombreux univers professionnels. (Tableau 4, V1) Ces institutions ont aussi joué un rôle déterminant à la fin du premier confinement dans l'accès aux masques, de même que les communes qui ont envoyé des masques aux ménages. Elles ont aussi été déterminantes dans l'explicitation des consignes sanitaires. La très grande majorité des personnes interrogées ne se souviennent pas avoir appris à porter le masque. Plus encore, elles sont convaincues que porter un masque ne s'apprend pas.

« Apprendre à le porter non ? Mais après je ne sais pas si je les portais bien » (Femme, en couple, 45 ans, agricultrice, Machecoul).

« Honnêtement j'ai juste enfilé le masque sur le visage, comme je le sentais, en couvrant bien le nez et la bouche. » (Femme, seule, 24 ans, factrice, Nantes).

Les personnes qui se souviennent avoir appris à porter le faire, l'ont fait grâce à une institution, c'est-à-dire une structure sociale structurée, stable et durable régulant les interactions sociales. Dans l'enquête, il s'agit de la famille, l'école ou le travail. (Tableau 3, V4)

« J'ai appelé ma daronne qui travaille à l'hôpital, elle m'a appris. » (Homme, seul, 23 ans, étudiant, Paris)

L'enquête montre que les personnes de moins de 30 ans et particulièrement les adolescents ont les discours les plus construits et illustrés d'exemples sur leur mode d'utilisation du masque. Le masque n'est que l'un des éléments d'une boîte à outils permettant de faire face à la crise sanitaire tout en maintenant une participation – amoindrie – à des rites de socialisation comme les fêtes. (Tableau 3, V5) Les jeunes se présentent eux-mêmes et sont présentés par leurs aînés comme ceux qui sont les plus susceptibles de transmettre le virus.

Les aînés se présentent eux-mêmes et sont présentés par leurs cadets comme ceux qui sont le plus susceptibles de développer une forme grave du virus. Le test est le moyen souvent invoqué afin de maintenir un lien avec les grands-parents. Les adultes rendant visite à leurs propres parents ne font pas part de ce type de pratiques. (Tableau 4, V6, V7)

Tableau 4 : Verbatim sur le thème « Le rôle clef de la socialisation ».

Enquêté	Verbatim
Femme, seule avec enfants 41 ans, vendeuse, La Roche sur Yon	V1 : « Au travail on a des poubelles pour les déchets biologiques : les masques et les lingettes. On a un protocole quand on prend une caisse ou qu'on la rend. »
Femme, en couple, 45 ans, agricultrice, Machecoul	V2 : « Apprendre à le porter non ? Mais après je ne sais pas si je les portais bien ».
Femme, seule, 24 ans, factrice, Nantes	V3 : « Honnêtement j'ai juste enfilé le masque sur le visage, comme je le sentais, en couvrant bien le nez et la bouche. ».
Homme, seul, 23 ans, étudiant, Paris	V4 : « J'ai appelé ma daronne qui travaille à l'hôpital, elle m'a appris. »
Femme, en famille, 17 ans, lycéenne, Nantes	V5 : " Pour les soirées, les anniversaires, on se teste. Pour les 18 ans de Juliette, la dernière fois, c'était test obligatoire, PCR ou antigénique (...) c'est quand il y a des gens d'autres lycées (...) On se fait tester deux jours avant la soirée et on fait attention à ne pas voir d'autres personnes entre temps. Et puis après pendant la soirée, on n'a plus le masque. On essaye aussi de ne pas mélanger les verres et les plats, on marque les noms. »
Femme, en famille, 17 ans, lycéenne, Nantes	V6 : « Quand je vais voir mes grands-parents, je me fais aussi tester. »
Femme, en couple, 65 ans, retraitée, La Flèche	V7 : « A Lyon on est allé voir les petits enfants mon fils a dit il faut mieux que vous soyez vaccinés avant de venir donc on a repoussé le séjour. On n'embrasse pas les petits enfants [même s'ils ont été testés]. On a fait les gestes barrière. »

La faible politisation du masque

Des discours complotistes ont été prononcés, mais restaient extrêmement minoritaire dans la population d'enquêtés.

« Le vaccin il va falloir le faire parce que sinon, on va être interdit d'aller partout (...) est-ce que tout ça c'est un complot pour bien faire monter la mayonnaise et nous tartiner ? Pour les intérêts d'une société qui part en couilles... On ne sait pas... (...) Y'a des gens au CHU qui ont des symptômes ? Parce que moi j'ai rencontré trois personnes qui travaillent en clinique et j'ai vu des documentaires (...) les gens ils disent que les blocs opératoires sont vides, que ceux qui ont des symptômes, ce n'est pas vrai... que c'est tout simplement une grippe. On fait peur à la population. (...) On est vraiment tous perdu en ce moment, même Raoult il est perdu. » (Homme, seul, 34 ans, sans emploi, Nantes)

La plupart des discours contestataires recueillis soulignaient les attermoissements des mesures gouvernementales et la confusion générée autour du crédit à accorder aux mesures sanitaires.

« Comment savoir ? Y'en a qui disent qu'il faut le porter, d'autres qui disent qu'il ne faut pas le porter... on ne comprend plus rien.. Y'en a qui positif, l'autre qui est négatif. C'est toujours comme ça avec eux. (...) Moi de toute façon il fait ce qu'il veut, moi je m'en fous. » (Homme, seul, 62 ans, sans emploi, Laval)

La rhétorique la plus marquée dans les discours dénonçant le port du masque était celle de la liberté.

« Ca réduit ma liberté déjà parce que je peux pas respirer librement ». (Femme, en couple, 66 ans, retraitée, Angers)

Globalement, les modalités de décision du port du masque étaient qualifiées de "bon sens". C'est-à-dire d'un raisonnement s'appuyant sur un savoir expérientiel personnel. Il est fait

appel à ce même bon sens pour juger de la réelle propagation de l'épidémie ou de la dangerosité réelle du virus.

« Je ne suis pas chercheur, je suis pâtissier de base, mais j'ai étudié la prolifération bactériologique et je pense que ça représente plus un milieu de culture qu'une barrière. Il suffit d'un peu de logique pour savoir que c'est de la merde. Peut-être que j'ai tort que c'est une épidémie grave et tout... mais je sors tous les jours dans la rue, et je croise toujours les mêmes têtes... Désolé de vous dire ça, mais y'a personne qui a disparu depuis un an »
(Homme, seul, 32 ans, sans emploi, Laval)

Ce même sens pratique est évoqué pour savoir quand changer son masque.

« Je le porte plusieurs jours... parce que si je le porte une heure ou deux, il va resservir le lendemain » (Femme, seule, 72 ans, retraitée, Laval).

Ce qui protège réellement de la COVID-19 selon les personnes enquêtées c'est toujours le proche. C'est « l'entre-soi » qui protège, notamment dans les petites communes. Cette rhétorique peut même devenir une proposition politique en soi, appelant à faire communauté entre semblables à une échelle géographique réduite. (Tableau 5, V6)

Tableau 5 : Verbatim sur le thème « La faible politisation du masque ».

Enquêté	Verbatim
Homme, seul, 34 ans, sans emploi, Nantes	V1 : <i>« Le vaccin il va falloir le faire parce que sinon, on va être interdit d'aller partout (...) est-ce que tout ça c'est un complot pour bien faire monter la mayonnaise et nous tartiner ? Pour les intérêts d'une société qui part en couilles... On ne sait pas... (...) Y'a des gens au CHU qui ont des symptômes ? Parce que moi j'ai rencontré trois personnes qui travaillent en clinique et j'ai vu des documentaires (...) les gens ils disent que les blocs opératoires sont vides, que ceux qui ont des symptômes, ce n'est pas vrai... que c'est tout simplement une grippe. On fait peur à la population. (...) On est vraiment tous perdu en ce moment, même Raoult il est perdu. »</i>
Homme, seul, 62 ans, sans emploi, Laval	V2 : <i>« Comment savoir ? Y'en a qui disent qu'il faut le porter, d'autres qui disent qu'il ne faut pas le porter... on ne comprend plus rien... y'en a qui positif, l'autre qui est négatif... C'est toujours comme ça avec eux. (...) Moi de toute façon il fait ce qu'il veut, moi je m'en fous. »</i>
Femme, en couple, 66 ans, retraitée, Angers	V3 : <i>« Ca réduit ma liberté déjà parce que je peux pas respirer librement ».</i>
Homme, seul, 32 ans, sans emploi, Laval	V4 : <i>« Je ne suis pas chercheur, je suis pâtissier de base, mais j'ai étudié la prolifération bactériologique et je pense que ça représente plus un milieu de culture qu'une barrière. Il suffit d'un peu de logique pour savoir que c'est de la merde. Peut-être que j'ai tort que c'est une épidémie grave et tout... mais je sors tous les jours dans la rue, et je croise toujours les mêmes têtes... Désolé de vous dire ça, mais y'a personne qui a disparu depuis un an »</i>
Femme, seule, 72 ans, retraitée, Laval	V5 : <i>« Je le porte plusieurs jours... parce que si je le porte une heure ou deux, il va resservir le lendemain ».</i>
Femme, en couple avec enfants, 41 ans, employée de bureau, Machecoul	V6 : <i>« On n'est pas sorti de l'auberge. La plupart des gens ne remettent pas en cause ces décisions, continuent de se soumettre aux décisions... même si je ne suis pas sûre qu'ils sont convaincus de l'efficacité. On va vers une espèce de dictature sanitaire de plus en plus sévère, déraisonnable. Mais je ne fais plus confiance dans notre gouvernement, dans notre société comme elle est. Là je suis plus dans une optique de me regrouper avec des gens qui partagent un peu les mêmes valeurs et qu'on essaye de créer une société parallèle, de sortir de ce système fou. »</i>

Discussion

Les discours sur le masque : un vocabulaire de l'empêchement

Le masque comme contrainte extérieure

L'enquête nous apporte des éléments intéressants dans la compréhension de la structuration des représentations. Moins de 18 mois après l'évènement et alors que la crise n'est pas achevée, le masque s'impose comme une figure étrange, à la fois symbole fort et incontournable des privations de liberté liées à la pandémie et anecdote peu marquante d'un quotidien chamboulé. Ce n'est pas le masque en soi, le dispositif sanitaire, qui marque les esprits mais le masque comme contrainte externe qui fonctionne comme repère des effets de la crise sanitaire dans le quotidien. L'obligation la plus manifeste est donc liée à la loi. **Le masque est porté non par une intériorisation de la contrainte** – se protéger soi d'un risque – mais par acceptation d'une contrainte extérieure qui se traduit par la peur du contrôle policier, une peur qui explique que les personnes déclarent principalement porter le masque en centre-ville.

Le masque comme porteur d'un imaginaire de la pandémie

Le masque a peu marqué les mémoires, il ne fait pas trace en lui-même mais symbolise la pandémie. Ainsi la mémoire du masque s'inscrit dans un rapport social. Il ressort des entretiens que 3 phénomènes jouent le rôle d'activateur de mémoire : l'activité, l'approvisionnement et le ressenti. Le premier activateur relève de l'agentivité et s'inscrit principalement dans la temporalité du premier confinement. Ces souvenirs sont principalement liés au travail et sont empreints d'une rhétorique du changement. Les seconds activateurs de mémoire tiennent au masque en lui-même, notamment à la difficulté qu'il y eut à s'en procurer durant le printemps 2021. Le dernier activateur de mémoire est lié aux émotions ressenties lors du port du masque, principalement un inconfort dont l'intensité varie selon les personnes interrogées, allant jusqu'à la sensation d'étouffement.

Le masque comme obstacle aux relations sociales

Le masque est présenté comme quelque chose qui **contraint voire empêche l'interaction**. Tout se passe comme si le masque mettait en **péril la qualité des interactions sociales**, d'autant plus que celles-ci s'inscrivent dans le domaine du proche. Le port du masque est ressenti comme **nécessaire lorsque la situation vécue est inhabituelle**. Elle n'est pas routinière, c'est un évènement qui n'est pas amené à se reproduire au quotidien. L'exemple le plus emblématique est la fréquentation du centre-ville pour faire les magasins. Ces évènements amènent à fréquenter des lieux et des personnes qui ne sont pas familiers, qui s'inscrivent dans le registre du lointain. Autrement dit, c'est le moins connu et l'inconnu qui génèrent une peur de la contagion suffisamment importante pour que les personnes investissent positivement le port du masque. Ces résultats confirment les données de l'enquête CoviPrev de Santé Publique France.(6) Lors de cette enquête déclarative, 85% des participants déclaraient porter le masque en public lors du confinement de novembre 2020, contre 65% en septembre 2021. Le masque est donc porté en public et d'autant plus lors des poussées épidémiques. Pour autant, même dans ces cas-là et comme l'a montré l'étude quantitative, le masque n'est pas forcément bien porté.(8) **Le soi, le quotidien et le proche forment autant d'arguments pour justifier que l'on déroge au bon port du masque** voire au port du masque tout court, non pas parce qu'on méconnaît l'obligation mais parce qu'elle **n'est pas ressentie comme légitime et justifiée. Plus les personnes, amis, familles, et les lieux, rues du voisinage, intérieurs des logements, appartiennent au registre du proche moins le port du masque est ressenti comme légitime et justifié.** La figure qui incarne le mieux ce registre est celle de la famille.

Nous avons fréquemment entendu dans les entretiens la phrase « le masque, c'est pour se protéger soi et protéger les autres », mais force est de constater que cette mention est

déclarative plus que performative étant donné qu'elle ne s'applique pas au proche. Tout se passe comme si c'est celles et ceux à qui on tenait le plus que l'on protégeait le moins. Cette attitude paradoxale est justifiée par le fait que le masque est perçu comme une barrière plus sociale que sanitaire. **Foule et famille forment ainsi les deux pôles opposés d'un spectre de perception de la réalité dans lequel se déploient un ensemble de pratiques.**

Les pratiques du masque : des stratégies d'évitement

La socialisation au masque : la force des institutions et des rituels.

Les institutions, **l'école et le travail, ont joué un rôle majeur dans le port du masque en créant des espaces de socialisation favorables** dans l'intériorisation des consignes sanitaires. Les conduites dans le cadre privé tendent à réduire le masque à un accessoire vestimentaire obligatoire en extérieur dans les lieux fréquentés et à un accessoire inutile dans les intérieurs et extérieurs familiaux. A l'école, comme au travail, le masque est imposé. Cette imposition se joue à différents niveaux. Tout d'abord dans la signification de l'obligation. Les personnes interrogées témoignent que leur employeur ou leur organisme de formation leur a délivré des consignes pour bien porter le masque, ainsi souvent que des masques. Ensuite, les institutions ont **joué un rôle dans la transformation du port du masque en habitude**. Alors que dans le cadre privé, les personnes peuvent décider à chaque nouvelle action de porter ou non le masque, dans le cadre collectif de la formation et du travail, obligation leur est faite d'adopter la même conduite de manière régulière, stable et durable. Enfin **le mimétisme joue un rôle important**. Nous avons pu notamment constater la force de cette socialisation au masque dans les témoignages expliquant que parce qu'ils portent le masque en formation ou au travail, les personnes interrogées commencent à le porter en sortant de chez elles et jusqu'à ce qu'elles y reviennent.

Alors que dans les discours des adultes, la distanciation reste avant tout théorique, **les plus jeunes utilisent différentes techniques pour maintenir des activités de sociabilités** tout en cherchant à se protéger de l'épidémie et surtout à en protéger les autres. Sur le premier aspect du maintien des activités de sociabilité, la fête joue un rôle de premier plan. Dans les discours, les jeunes décrivent une **réduction de leur cercle de sociabilité**, les fêtes se font en plus petit comité et ici encore on retrouve l'importance du proche, les fêtes inter-écoles étant délaissées au profit d'événements ne rassemblant que les élèves d'un même établissement. Des règles apparaissent, notamment le **recours au test comme mesure permettant de se dispenser du port du masque**. Pour un grand événement, cette mesure peut s'accompagner d'un quasi-confinement les jours précédents pour ne pas risquer une contamination « de dernière minute ».

Les conduites face au risque : le bon sens en action.

Le « bon sens » désigne une faculté de juger en situation et d'adapter sa conduite au contexte en fonction de l'interprétation à la fois intuitive et ancrée dans des savoirs pratiques, des conséquences de l'action. Ce « bon sens » fait désigner les jeunes comme population à risque, l'âge l'emportant sur les pratiques. **Ces dernières sont caractérisées par la certitude que si risque il y a, il sera visible**. Ces éléments permettent de comprendre la méfiance vis-à-vis des lieux publics et des foules, des espaces et des individus que visiblement on ne connaît pas. Dans certains discours, cela peut aller jusqu'à penser que tant que la maladie (et plus encore la mort) ne se sont pas manifestés dans le cercle proche, c'est que la situation est sûre. **Si les autres gestes barrières (plus précisément la distanciation physique) et les tests sont associés à des relations sociales protégées, c'est sans doute parce qu'elles sont perçues comme moins contraignantes que le masque**. Peu de discours sur le masque sont caractérisés par un rapport à la chose politique. Cela tend à désincarner le message souvent repris par les enquêtés "se protéger soi et protéger les autres". Les personnes pensent avant tout à leurs proches, peu de discours font référence au collectif. Cette dimension collective est principalement associée aux institutions, en mettant du sens dans l'obligation et en s'assurant de son respect par

tous. Au niveau individuel, seul le cercle proche compte et il est perçu comme protecteur et protégé. Le fait que le masque soit peu approprié ne signifie pas que les enquêtés imaginent bientôt vivre sans. Sur le long terme, la vision est pessimiste. Les personnes enquêtées voient le port du masque comme un cycle où chaque nouvelle itération décrédibilise un peu plus les qualités sanitaires du masque.

Forces et limites de l'étude

Cette étude est, à notre connaissance, la première du genre sur le port de masque en population générale sur un angle sociologique. Les résultats apportent des notions importantes dans la compréhension des représentations sur le port de masque avec des perspectives d'amélioration des pratiques en population générale. Certains points nécessitent d'être discutés pour une meilleure compréhension des résultats. Tout d'abord, d'un point de vue méthodologique, le processus aléatoire et ouvert de sélection de l'échantillon dans l'espace public extérieur présente l'avantage de toucher des profils divers. Cette méthode permet d'avoir un nombre de participants plus important que lors d'entretiens semi-directifs classiques. Ils sont toutefois moins approfondis car durent quelques minutes. Ce temps court ne pose ici aucun problème méthodologique puisque l'objectif est de recueillir l'expression spontanée des représentations et des pratiques. Par ailleurs, le recueil de données a été contraint par l'évolution des mesures sanitaires. Le recueil de données a potentiellement été impacté par les différentes annonces gouvernementales : confinement, déconfinement, fin du port obligatoire du masque dans l'espace public. Cependant, le fait d'avoir pu enquêter durant ces trois temps reflète peut-être plus justement les réalités contrastées que nous traversons depuis mars 2020.

Conclusion

Notre enquête met en exergue le manque d'appropriation du port du masque en population générale. De manière synthétique, les points suivants sont à retenir concernant les représentations du masque :

- Il est majoritairement porté comme une obligation et non une solution sanitaire.
- L'imaginaire de la contagion se restreint à la foule et non à l'entourage.
- Son port ne s'inscrit pas dans la mémoire de la pandémie.

Cela nous amène à formuler les préconisations suivantes :

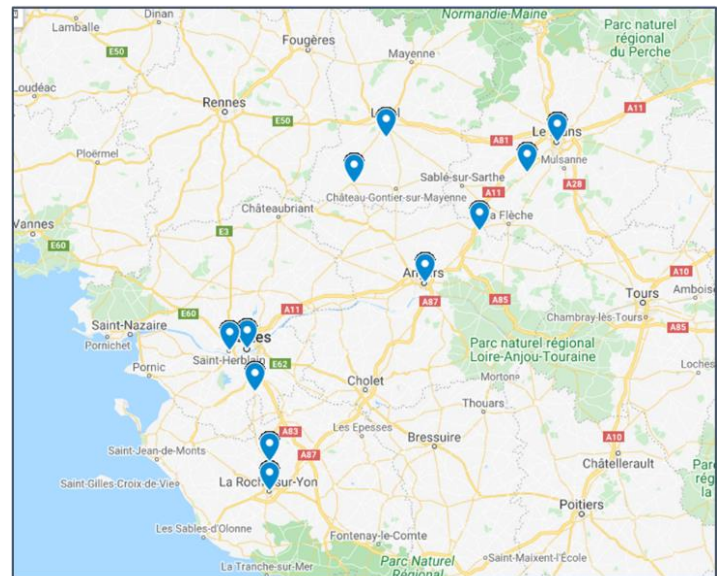
- **Renforcer le caractère sanitaire du masque et son impact sur la prévention individuelle de la COVID-19** : Promouvoir et communiquer des messages basés sur des données scientifiques claires de l'impact du port de masque dans la prévention individuelle de la COVID-19. Nous savons maintenant que le port de masque est associé à une réduction de 47% de l'incidence de la COVID-19. À l'image de la prévention des formes graves par la vaccination, les messages doivent maintenant porter sur la réduction individuelle du risque d'être infecté lors d'un port adéquat du masque.
- **Renforcer et valoriser le rôle des institutions** : L'école et le travail jouent un rôle important dans l'imposition pratique et quotidienne d'un port régulier et adapté du masque. Les institutions participent à l'installation d'habitudes. À ce titre, il est important de porter également l'attention aux populations de chômeurs, retraités ou inactifs. Ces populations ne portent le masque quasiment que dans les transports en commun ou pour faire leurs courses. Ces actions ne construisent pas des habitudes. Les lieux de sociabilités de la population d'inactifs sont des leviers de la transmission des habitudes sanitaires adaptées.
- **Changer de paradigme et de système** : Nous constatons que les représentations actuelles du masque sont ancrées de manière négative. Des travaux de changement de comportement doivent être engagés autour de la perception du risque associés aux proches. Par ailleurs, des innovations sont maintenant nécessaires pour lever les barrières sociales générées par le port du masque.

Références

1. Czypionka T, Greenhalgh T, Bassler D, Bryant MB. Masks and Face Coverings for the Lay Public : A Narrative Update. *Ann Intern Med*. 2021 Apr;174(4):511–20.
 2. Talic S, Shah S, Wild H, Gasevic D, Maharaj A, Ademi Z, et al. Effectiveness of public health measures in reducing the incidence of covid-19, SARS-CoV-2 transmission, and covid-19 mortality: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2021 Nov 17;375:e068302.
 3. World Health Organization. Mask use in the context of COVID-19. [Internet]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337199/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 4. Birgand G, Mutters NT, Otter J, Eichel VM, Lepelletier D, Morgan DJ, et al. Variation of National and International Guidelines on Respiratory Protection for Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open*. 2021 Aug 4;4(8):e2119257.
 5. Karim SSA, Karim QA. Omicron SARS-CoV-2 variant: a new chapter in the COVID-19 pandemic. *Lancet Lond Engl*. 2021 Dec 11;398(10317):2126–8.
 6. Santé publique France. CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 [Internet]. 2021. Available from: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>
 7. Houghton C., Meskell P., Delaney H., Smalle M., Glenton C., Booth A., et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: A rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;4((Houghton, Devane, Biesty) School of Nursing and Midwifery, National University of Ireland Galway, Galway, Ireland):1–55.
 8. Deschanvres C, Haudebourg T, Peiffer-Smadja N, Blanckaert K, Boutoille D, Lucet J-C, et al. How do the general population behave with facemasks to prevent COVID-19 in the community? A multi-site observational study. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2021 Mar 29;10(1):61.
-

France

Pays de la
Loire
region



Annexe 2 : Guide d'entretien

Question	Objectifs
Est-ce que vous vous souvenez de la première fois que vous avez mis le masque ? Racontez-moi	Voir comment le port du masque s'est ancré dans l'imaginaire et comment il est mis en narration par la personne interrogée. Recueillir des détails sur l'état d'esprit.
Dans quelles circonstances portez-vous le masque ? Comment décidez-vous de porter ou non le masque ? En intérieur et en extérieur.	Identifier les principaux usages et le sens qui met la personne interrogée.
Si on prend l'exemple d'aujourd'hui, pouvez-vous me raconter un peu plus en détail comment cela s'est passé ? En commençant par l'endroit où vous rangez le masque et le moment où vous l'avez mis.	Ancrer les usages de port du masque dans un exemple concret à recueillir de la manière la plus détaillée possible.
A votre avis, est-ce que votre masque est bien mis ? Comment vous avez appris à le porter ? Vous le portez combien de temps ? Est-ce que vous le portez différemment aujourd'hui que l'été dernier ?	Faire expliciter les critères d'évaluation et l'importance accordée ou non à un port conforme du masque. Voir aussi s'il y a ou non un relâchement dans le port du masque et comment il est justifié.
Imaginez là on est en train de discuter et l'attache de votre masque se casse, vous faites quoi ?	De manière indirecte, compléter les informations recueillies sur les usages en voyant si la personne a prévu une organisation pour faire face aux incidents (masque de secours par exemple).
Vous pensez qu'on va en porter jusqu'à quand des masques ?	Par une approche plus ouverte, recueillir des éléments sur l'état d'esprit de la personne o-pour consolider les éléments recueillis précédemment.