

Les résistances à la vaccination en Guadeloupe : Approche sociologique à partir du COVID.

Stéphanie Mulot,

Pr de sociologie,

PHEEAC (UMR 8053) CNRS, Université des Antilles

Stephanie.mulot@univ-tlse2.fr

Novembre 2025.

Ce que vacciner veut dire en contexte post-colonial ?

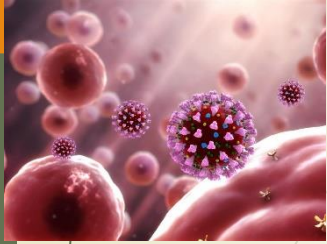
Injecter :

- Une solution vaccinale pour immuniser ?
- Des connaissances, des croyances
- une vision du monde, de la santé et du corps
- Une médecine occidentale ?
- Des rapports de confiance / de pouvoir :
- Des modes de catégorisations et stigmatisation
Qui est vacciné, qui ne l'est pas ?
- **Des rapports de pouvoir coloniaux ?**

Vaccination du préfet de Guadeloupe



Crise Covid 2021 en Guadeloupe



- Vulnérabilité accrue de la population / ISS
- Fragilité des dispositifs de santé
- Fortes hésitations / réticences / résistances / oppositions à la vaccination et son obligation
- Oppositions politiques et fractures socio-raciales anciennes
- Forte porosité à l'Infodémie et aux infox / fake news, propagande internationale antivax.
- Communication sanitaire décalée.
- = **Plus forte mortalité de France G : 2,38 M : 2,24 H : 0,8**
- = **Adéquation des politiques et pratiques de santé publique ?**
- **Pouvait-on l'anticiper ? Pourra-t-on anticiper les suivantes ?**

Les groupes face à la vaccination

Vaccinés

- ❑ Confiance
- ❑ Nécessité
- ❑ Obligation

Hésitent

- ❑ Doutent
- ❑ Perdus
- ❑ À qui faire confiance ?

Refusent

- ❑ Opposition
- ❑ Peurs
- ❑ Pas concernés
- ❑ Alternatives

Empêchés

- ❑ Contre-indications médicales
- ❑ Contraintes familiales
- ❑ Contraintes religieuses
- ❑ Influence réseaux sociaux

Facteurs déterminants

Proximité avec le monde médical et scientifique

- *Plus on est formé, informé, familier de la médecine et ses succès, plus on est confiant.*
- *Plus on a confiance dans son médecin traitant, plus on suit ses recommandations.*
- *Pb : tout le monde n'a pas de médecin traitant.*

Niveau socio-économique et professionnel

- *Plus on est loin des patients, plus on est vacciné*
- *plus on est proche des patients, moins on est vacciné*
- *Plus on est dans les métiers techniques, moins on est vacciné.*

Type de médias d'informations

- *Plus on est influencé par les réseaux sociaux, plus on est méfiant.*
- *Influence de la pensée critique et décoloniale*

Facteurs déterminants

► Culture et traditions comme ressources alternatives.

- Croyances, religion,
- Savoirs traditionnels / Nosologie créole ?
- Environnement naturel / humain

► Confiance / méfiance / reconnaissance antérieure / Etat.

- *Plus on a vécu des expériences négatives avec l'Etat, les services publics (Ecole, Santé, Travail), plus on est suspicieux.*
- *passif d'injustices*

► Orientations politiques et syndicales.

- *Opposition à la vaccination / aux gouvernements et décideurs politiques.*
- *Résistances anti-coloniales*

► Identité socio-ethnique

- *La pigmentocratie se reflète parfois dans les choix et les oppositions.*



**Comprendre le contexte guadeloupéen
de ces oppositions**

Les résistances à la politique de santé publique

8



- L'affirmation d'une différenciation et de spécificités culturelles / France.
- Le refus de la politique verticale française en santé publique : les sachants qui décident à Paris.
- Une conviction forte dans des capacités innées de résistance :
 - Altérité pathogène : l'extérieur/ Yo
 - Identité protectrice : l'intérieur / Nou
 - Sentiment d'invulnérabilité et de résistance naturelles et historiques
- Vécu de victimes politiques et de marronnage face
 - au manque de protection du gouvernement
 - à l'excès de protection / contrôle / surveillance

Des contre-pouvoirs minoritaires et actifs : attiser l'opposition

- Favoriser le Nou ≠ Yo, idéologie d'opposition exclusive.



- En politique,

- Groupes et syndicats minoritaires mais bloquants : UTS-UGTG, LKP, Moun Gwadeloup, SG,

- Dans les médias de proximité

- Infodémie et conditionnement infox
- Propagande antivax internationale
- FOCUS SUR LES EFFETS TOXIQUES du vaccin



- Dans le milieu scientifique

- Critique alter-scientifique des universitaires
- Conseil scientifique local : identification populaire
- Des médecins opposants qui organisent le Bik.



Critique post-coloniale de la politique vaccinale

10



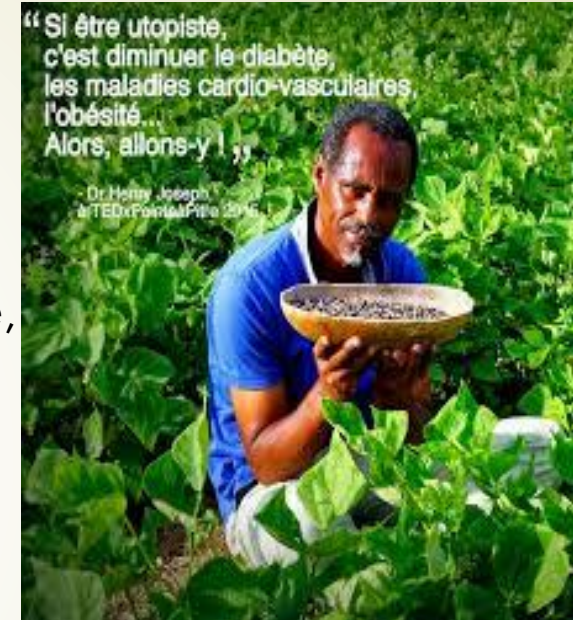
- Maïeutique subalterne et post-coloniale des savoirs.
 - « Nous avons des savoirs ». « Nou ni sa ki fo ».
- Fractures identitaires, idéologiques et ethniques.
 - vaccin des dominants, des blancs, des Français, des colons
 - des sachants, des traitres, des vendus, des assimilés...
- Réparations post-coloniales des corps ?
- Paradoxe de la mise à mort des corps à réparer.



Nationalisme thérapeutique et préférence locale

11

- **Valoriser les compétences endogènes et le « génie » guadeloupéen.**
 - « Sa ki tan nou »
 - Retour aux jardins créoles
- **Favoriser la souveraineté alimentaire**, écologique, thérapeutique :
 - jardins créoles et Rimèd razyé :
 - résistance naturelle et familiale.
- **Endogénéisation et décolonisation des savoirs et des expertises**
 - Zeb apik : plante/guadeloupe qui sauve le monde



**Espoir glorifiant de l'inversion de l'ordre de la domination
dans la géopolitique post-coloniale des savoirs
à l'ère de la pandémie**

Ventes explosives en 2021

Recours thérapeutiques pluriels



- **Suivi médical et stabilisation dans la confiance et la proximité**
 - L'importance de la relation de proximité et de confiance avec le médecin traitant / hospitalier
 - Ex : M Etzol à Marie Galante ; G Gendrey à Vieux-Habitants.



- **Renoncements aux soins** = 1/3 (délais, coût, éloignement)
- **Et recours alternatifs :**

- Néo-tradithérapeutes et pharmacopée locale
- Compléments alimentaires et sports
- Religions
- Développement personnel, spirituel, coaching, bien-être.
- Libéralisme individualiste et eugénisme contemporain
- **Exclusifs ou cumulés ?**



Pa pwan nou pou kouyon.

- Aversion face à l'infantilisation par les sachants et les politiques.

- « On n'est pas des imbéciles ! »
- « On n'est pas des enfants ! »



- Liens à creuser entre refus de l'obligation vaccinale et
 - humiliations et infériorisations, sociales, raciales, genrées (hommes noirs défavorisés).
 - Dans les familles, à l'école : **violences** intrafamiliales, **négrophobie**, incorporation de la honte et stigmatisation.
- Convergences de ressentiments, de colère, de rage, enfouis profondément.
- Un simulacre (A J) qui masque d'autres souffrances ?

Des incompréhensions culturelles

- Visions du monde, façons de concevoir le corps, la santé, la maladie parfois différentes.
- **Nosologie créole.** Thérapeutiques traditionnelles.
- Quelle reconnaissance ?
- Quelle intégration dans le soin ?
- **Quelle formation des médecins aux réalités créoles ?**
- **Pluralisme thérapeutique ?**
- ⇒ revendication des compétences locales
- ⇒ **Vers une médecine intégrative ?**



Comprendre les refus de vaccination



Se sentir ou non concernés ?

➤ Être une personne à risque ?

- La notion de comorbidités n'est pas comprise par tous.

➤ Prendre des risques ?

- Entre-soi protecteur.
- Le risque c'est l'autre, l'étranger, le touriste, pas le parent.

➤ Balance bénéfices / risques.

- Risque de mourir du vaccin / Pas du virus.
- Autres thérapeutiques pour le virus.
- **Sentiment d'invulnérabilité : défi immunitaire, grâce à la nature, Dieu, la culture...**
- **Confiance en Dieu pas en l'Homme.**

Les réfractaires

condamnent : « Ce n'est pas un vaccin ».

- La crainte
 - La conviction
 - La croyance
 - La certitude
 - L'identification
 - La confiance
 - La peur
 - Une posture
- ▷ d'effets indésirables
 - ▷ du caractère nocif
 - ▷ qu'on peut se remettre du virus, pas du vaccin
 - ▷ qu'il existe des traitements préventifs empêchés
 - ▷ à des messages clandestins
 - ▷ en Dieu.
 - ▷ d'être gouvernés par une médecine coloniale mensongère
 - ▷ de résistance

Face à l'obligation vaccinale

➤ **Peur paradoxale de perdre son identité et sa liberté**

- De mourir,
- De la pique forcée.
- De perdre son âme.
- D'être aliéné.
- De devoir se soumettre.
- **D'être rejetés par leur famille / amis / collègues.**

➤ **Le vaccin : un mal / poison qui pénètre**

- le corps humain pour l'affaiblir.
 - le corps social pour le dominer.
 - le corps féminin pour le stériliser.
 - le corps racial noir pour l'éradiquer.
- (Idée de négricide déjà pour le sida)

➤ **« Tout ça c'est politique ! »**

Une Néophobie thérapeutique avec l'ARN messenger

- La peur de l'effraction corporelle
- Peur d'une thérapie génique.
- Inadéquation avec l'écologie locale.
- Peur du vaccin plus que du virus.
- Politisation et racialisation des craintes



Les indécis doutent de

- **L'efficacité globale**
- **le bienfondé de vaccination générale / particulière**
- **La contrainte / l'empêchement vaccinal**
 - privation de liberté.
 - Se faire vacciner en cachette.
- **Les sources d'informations à suivre :**
 - Tout ce qu'on entend sur le vaccin (morts)
 - Grosse propagande russe et Qanon.
 - beaucoup de questions sans réponse (effets secondaires).
 - Besoin de proximité avec un professionnel

Les empêchés, en colère, qui regrettent

- ▶ Sous influence de leurs réseaux
 - ▶ **Empêchement vaccinal par leurs proches.**
 - ▶ N'ont pas écouté leur médecin,
 - ▶ Temporalité de réaction très brève avant la contamination et la mort.
-
- ▶ Majorée par la désinformation sur
 - ▶ l'euthanasie des patients à l'Hôpital par les médecins blancs
 - ▶ Le manque de soin à l'hôpital
 - ▶ L'assassinat programmé par le gouvernement

Une société divisée sur tous les plans

➤ Une rhétorique de l'affiliation par identité et affinité

- ceux qui aiment la Guadeloupe, ce qui ne l'aiment pas.
- Ceux qui sont des vrais Guadeloupéens, ou des vendus, des traites.
- Ceux qui valorisent leurs traditions, ceux qui les bradent.
- Ceux qui font confiance à Macron, ceux qui s'y opposent.
- Les Antillais / les Blancs
- Nou / yo

➤ Convictions politiques et idéologiques.

➤ Origines des informations.

➤ Confiance / Opposition

- politiques publiques.
- médecins, établissements de santé.

La vaccination forcée : un viol ?

► **Peur de l'aliénation :**

- « Je ne sais pas ce que j'ai dans le corps, comment ça va se manifester... Je ne sais pas ce qu'il y a en moi. »

► **Sentiment d'être violenté et violé**

- « A cause de Macron, j'ai dû baisser mon froc ! »
- C'est comme un viol.
- Idée de sodomie avec le vaccin.
- Stade anal ?

► **Idéologies eugénistes :**

- Je n'ai pas à payer pour les autres
- On n'est pas là pour sauver les autres.
- Les gens meurent parce qu'ils sont gros, c'est de leur faute.

► **Drames familiaux : épouvantail.**

- Familles en pleurs à l'idée que l'une des leurs se fassent vacciner.
- Ruptures et silences entre vaccinés ou non vaccinés

Souffrance des professionnels de santé favorables à la vaccination

- Faire face à l'apocalypse
- Tout cela a tué plus de 1000 personnes
- Travailler dans l'urgence absolue.
- Surinvestissement durant la crise et après.
- Suradaptation au sein d'un continuum de crises
- Etre discrédité et violenté
- Faire face aux fractures au sein des services et à l'absentéisme
- Faire face aux plaintes de la société et des familles
- Comment faire collectif autrement que dans le silence ?



Des recommandations pour favoriser la vaccination

1. Mettre en place des temps de retours d'expérience

Débats, sécurisés et respectueux.

Partage d'expériences dans l'écoute.

Exprimer les souffrances enfouies sous le tapis.

Analyser les suivis des suspendus faits par l'ARS.

2. Travailler dans la proximité.

Impliquer les personnes en amont

Eviter la verticalité des décisions

Aller vers les habitants, les soignants.

Impliquer les familles, les associations.

Des recommandations pour favoriser la vaccination

3. Ne pas opposer les systèmes thérapeutiques.

Favoriser le lyannaj thérapeutique.

Favoriser l'interculturalité

Former des médiateurs de santé.

4. Impliquer les figures principales de la vie sociale.

Les chefs de service, en les incluant très tôt.

Les medias et les influenceurs.

Les représentants religieux.

5. Partager le projet dès sa conception avec les acteurs locaux :

Co-construction.



**Ce sont les Guadeloupéens que
l'on perd !**

**C'est notre santé qu'il faut
sauver.**



Refuser la vaccination : Dénî, défi ?...

- Faible taux de vaccination (11% en Juillet, 35% en Octobre).
- Plus forte mortalité cumulée de France (1,3 vs 0,11%).

➤ **Peur du vaccin et de tout ce qu'on en a dit.**

- **Dénî ?**
 - Défense paranoïaque ?
 - Irrationalité et croyances
 - Fake news et propagande antivax, anti-labo et anti-française.

➤ **Méfiance, défiance, suspicion.**

- remises en cause de la médecine en post-colonie
- Doutes raisonnables sur la vaccination ?
- Peut-on faire confiance au gouvernement, à la France ?

➤ **Ou résistances profondes et défi**

- résistance à la domination
- Agentivité créole.
- Convocation des savoirs locaux

Avant la rupture : des lézardes.

- Hypothèse que tout était en place avant le Covid pour que tout explose. Vaccin : détonateur.
- Interroger les failles dans la société guadeloupéenne
 - Sociales.
 - Sanitaires
 - Politiques
 - Culturelles
 - Communicationnelles
- Que disent la crise et la rupture de la société avant et pendant l'épidémie ?

Une épidémie révèle des rapports de pouvoir, en post-colonie.

- Chef de l'Etat, chef de guerre.
- Gouvernement
- ARS
- Décideurs politiques
- Médecins

= Pouvoir Métropole

Verticalité, distance
Autorité, Domination
Contraintes

- Usagers
- patients
- familles
- Associations

= colonie ?

Horizontalité
Proximité, partage
Communauté

Covid en 2021 : un cocktail explosif

Vulnérabilité
de la
population :
forte
syndémie

Fortes
inégalités
sociales
de santé

Idéologie
Résistance

Contre-
pouvoirs
anti-
coloniaux

Contre-
pouvoirs
Alter-
scientifiques

Souveraineté
et
nationalisme
thérapeutique

Ecologie
décoloniale

Idéologies
néolibérales
Individualisme
eugénisme

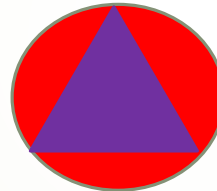
Puissance
des réseaux
et médias
sociaux

Représentations
culturelles et
religieuses de la
maladie

Conflits
psychiques
non résolus

Fragilité
du
dispositif
de santé

Verticalité du
mode de
décision
étatique





Des failles et des fractures antérieures

Des fractures politiques.

- **Société administrée par les services de l'Etat.**
 - Distance,
 - autonomie, souveraineté sanitaire thérapeutique
- **Dépendance ressource**
 - **Sentiment d'être dominé**, voire méprisé, kouyoné.
 - Besoin des subventions de l'Etat pour la santé.
 - Insuffisance des politiques locales.
- **Politiques publiques loin des particularités locales ?**

Des fractures sociales

- **Fortes inégalités sociales cumulées**
 - Précarité, chômage, population afro-descendante.
 - Difficultés d'accès aux études, logement, travail.
 - **Sentiment d'être discriminé** dans l'accès aux richesses

Des fractures sanitaires.

- **Grande vulnérabilité de la population /santé**
 - Pathologies plus fréquentes : obésité, MCV, diabète
 - Inégalités éco, sociales, raciales, territoriales.
- La santé des guadeloupéens n'est pas celle des métros .
 - Manque d'accès à l'information médicale
 - Manque de suivi par médecin traitant
 - Manque de prise en soin des pathologies chroniques
- **Intersectionnalité des inégalités de santé.**

Des contentieux anciens, profonds et renouvelés

- **Histoire ancienne violente et traumatisante. :**
 - Esclavage, colonisation, post-colonie.
 - Violences faites aux corps, aux sexes, aux cultures, aux savoirs.
- **Histoire récente :**
 - Violences de l'Ecole,
 - Violences de l'Eglise,
 - Violences policières.
- **Institutions disqualifiantes :** Ecole, Emploi, Travail, Justice.

UN CONTENTIEUX POLITIQUE TRAUMATISANT

- 1963 BUMIDOM
- Mai 1967 en Guadeloupe
- Répression des mouvements indépendantistes 1970-1980
- Pollution au Chlordécone
- Répressions policières récentes
- L'injustice sociale des statues
- Pas de réparations ?



UNE SOCIÉTÉ ULTRA CONNECTÉE, MANIPULÉE.

- Terrorisme de la pensée, opportunisme syndical.
- Importance des Réseaux sociaux
- Circulation des rumeurs et fake news.
- Perméabilité aux propagandes antivax internationales
- Extrême-droite destabilise les démocraties occidentales
- Attiser le ressentiment et l'hostilité anti-française
- Importance des médias de proximité





**= Un cumul de ressentiments,
de failles et d'oppositions.**

Face à l'obligation vaccinale

Une épidémie est toujours politique et ventriloque

- Une épidémie dépend des politiques publiques
- Le virus s'engouffre dans les failles et les inégalités.
- Révélatrice de l'état de la société et de ses structures
- Rencontre entre un virus et
 - une population,
 - des structures sociales inégalitaires d'accès aux log, édu, travail
 - des connaissances scientifiques et médicales,
 - des dispositifs de soins,
 - des politiques de santé publique,
 - des inégalités économiques
 - des modes d'habitat
 - un système d'information,
 - une culture, des modes de représentations de la maladie,
 - Des pratiques et systèmes thérapeutiques
 - une histoire etc...



➤ Pas UNE mais DES épidémies de COVID



Santé et logement / habitat

- **Interroger l'influence des conditions matérielles d'existence sur la santé.**
- Les lieux de vie, éloignement par rapport aux lieux de vie sociale, culturelle et aux dispositifs de santé.
- Les inégalités territoriales
 - urbain / rural,
 - Quartiers favorisés, défavorisés
 - Maison / HLM
 - Récents équipés / vétuste
 - Densité de logements, de population.
 - Espaces naturels / bétonnés
- La sécurité / insécurité sur le stress
- Beauté, harmonie de l'environnement
- Quelles politiques de logement ? Politiques urbaines ?

Regards sur la santé mentale :

➤ Insister sur sa construction sociale, historique, culturelle

- Des conditions d'apparition des symptômes
 - scolarisation, urbanisation, électrification, emploi
- Des modalités culturelles et sociales d'expression des symptômes,
 - Comment se manifestent-ils ? Quels contexte / espace ? Quel habitat ?
- Des outils diagnostics utilisés pour qualifier les pathologies
 - Remise en cause des catégories diagnostiques : aliénation / trauma

