



COMMUNICATION PERSUASIVE DE SANTÉ

CAS DE L'APPEL À LA PEUR

Écrit par Dr. Kohen Jamal Eddine &
Pr. Belyamani Lahcen & Pr. Ahmed
Rhassane El Adib

OCTOBRE 2020

Sommaire

INTRODUCTION

LES DIFFÉRENTES STRATÉGIES UTILISÉES EN COMMUNICATION DE SANTÉ

- A- *STRATÉGIES ALPHA OU COMMENT AUGMENTER LA PERSUASION*
- B- *STRATÉGIE ALPHA EN SANTÉ*
- C- *LES RÉSISTANCES*
- D- *STRATÉGIES DE RÉSISTANCES*
- E- *STRATÉGIES OMEGA EN SANTÉ*

QU'EST-CE QUE LA PEUR ?

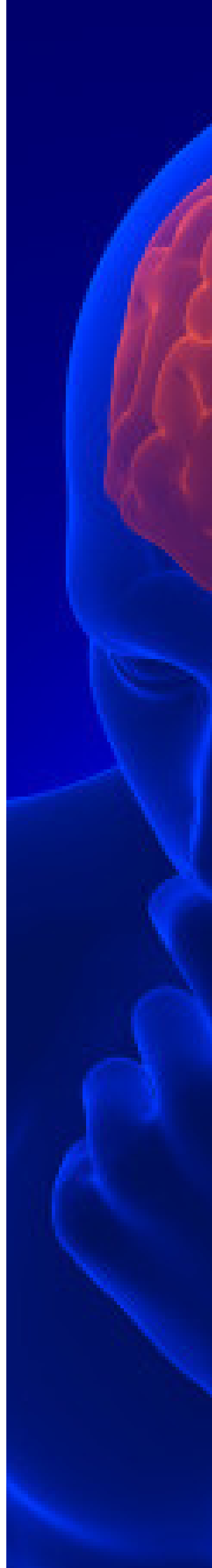
- A- *APPROCHE PSYCHOSOCIALE*
- B- *APPROCHE NEUROPSYCHOLOGIQUE = APPORT DES NEUROSCIENCES*
- C- *EFFETS DE LA PEUR EN PSYCHOLOGIE POLITIQUE*

APPEL À LA PEUR = GÉNÉRALITÉS D'UN MESSAGE PERSUASIF

- I- *Principe de l'appel à la peur*
- II- *Théorie de l'équilibre*
- III- *Le traitement de l'information*
- IV- *Notion de vivacité*
- V- *Répétition des appels à la peur*
- VI- *L'influence des variables des attitudes*
- VII- *l'influence des variables du comportement*
- VIII- *Utilisation d'autres émotions en plus de la peur*
- IX- *La réactance dans l'échec de l'appel à la peur*
- X- *Modèles théoriques*
- XI- *Les règles: Exemple de la pandémie COVID-19 au Maroc. 30*

CONCLUSION

RÉFÉRENCES



INTRODUCTION

Dans le domaine de la santé, les campagnes de sensibilisation contre les comportements à risque se basant sur la simple diffusion des informations à la population même admises et consensuelles, montrent leurs limites d'efficacité.

Elles doivent relever d'une logique de Marketing social.

La communication persuasive consiste à transmettre des informations à un public cible dans le but de créer, modifier, renforcer certaines attitudes susceptibles d'instaurer certains comportements.

Elle est efficace pour changer les attitudes et peu efficace pour changer les comportements.

- L'attitude est l'évaluation générale des personnes, des objets, et des problèmes (Petty et Wegner 1998)¹ « Ce que pense l'individu ».
- Elle peut guider le comportement « ce que fait l'individu » malgré l'absence de lien systématique.
- Selon le modèle de Rosenberg et Hovland 1960² ; l'attitude a 3 composantes « Affective, cognitive et comportementale ».

La communication persuasive dépend de :

La source – Le message – Le destinataire – Le canal

« Qui dit, Quoi, À qui, Comment et Dans quel contexte ? » .

Elle se caractérise par des étapes linéaires et hiérarchisées selon le modèle séquentiel : Modèle de McGuire 1989³

Attention - Compréhension - Acceptation - Rétention - Action

Plusieurs stratégies peuvent contribuer aux changements comportementaux attendus.



ATTENTION



ACTION

COMPRÉHENSION



RÉTENTION



ACCEPTATION



**LES DIFFÉRENTES STRATÉGIES
UTILISÉES EN
COMMUNICATION DE SANTÉ**

A- STRATÉGIES ALPHA OU COMMENT AUGMENTER LA PERSUASION

OBJECTIF STRATÉGIQUE

DESCRIPTION

1) Rendre le message plus persuasif

Argumenter, pousser à l'action.

2) Accroître la motivation

Incitation interpersonnelle (Par une personne appréciée pour ses opinions).

3) Crédibilité de la source

Expertise et attirance.

4) Information consensuelle

Tout le monde le fait.

5) La rareté

L'offre est rare et limitée.

6) Norme de réciprocité

Petits services gratuits.

7) Cohérence et engagement

Recadrage et mise en phase..

B- STRATÉGIE ALPHA EN SANTÉ

OBJECTIF STRATÉGIQUE

DESCRIPTION

1) Peur	Appel à la peur.
2) Cadrage négatif versus positif	Positif axé sur les avantages. Négatif axé sur les inconvénients.
3) Vividités et histoires vraies	Images, histoires vraies, informations chiffrées.
4) Conséquences physiques versus sociales	Citer toutes les conséquences pour tenter de convaincre.
5) Référence à soi versus aux autres	Soi-même et les personnes vulnérables par exemple.
6) Force de l'argument	Les arguments forts sont meilleurs surtout pour les personnes peu impliquées.
7) Crédibilité de la source	Expert, Média reconnu, instance de santé.
8) Argument « Double Face »	Intérêts de suivre et inconvénients de ne pas suivre.
9) Nombre d'expositions	Intérêt possible dans les peurs modérées.
10) « Taillée sur mesure » versus standard	Messages et communications personnalisés.
11) Emotion	Un message dans un état émotionnel négatif peut être plus efficace qu'un message neutre.
12) Objectif santé : Prévention versus dépistage ou encourager un comportement ou faire stopper un comportement nocif	Le comportement addictif est le plus difficile à changer.

« LES DIFFÉRENTES STRATÉGIES UTILISÉES EN COMMUNICATION DE SANTÉ
(KELLER ET LEHMANN 2008) »

C- LES RÉSISTANCES

Cependant, des phénomènes de résistance peuvent compromettre l'efficacité de cette communication.

01

La résistance à la persuasion peut être passive ou active.

02

Comme l'attitude, la résistance se compose de 3 parties : « Cognitive, Affective et Comportementale ».

03

Elle a 3 conditions : « L'individu est forcé, perçoit cette force et souhaite s'y opposer ».

Elle peut être situationnelle ou dispositionnelle (Roux 2007)⁶



“

1) LE TRAITEMENT DÉFENSIF :

Le message peut être traité de manière sélective et biaisée, orienté vers la défense face à la menace et le contexte émotionnel.

2) LA RÉACTANCE :

« Réactance psychologique : état émotionnel orienté vers un recouvrement de la liberté ».

La réactance devient un sujet d'intérêt dans la communication de santé.

3) LA THÉORIE DE L'INOCULATION :

Favorisée par la répétition sur le long terme de messages persuasifs Exemple : « Les arguments forts contre les eco-complot renforcent la résistance même à long terme ».

4) L'ENGAGEMENT :

Le lien existant entre l'individu et ses actes et/ ou l'ensemble des conséquences d'un acte sur le comportement et les attitudes (Joule & Beauvois 1998).^{7 & 8}

Exemple : « Le Tabagisme et l'alcoolisme favorisent une résistance ultérieure ».

”

STRATÉGIES DE RÉSISTANCES

Jack et Cameron en 2003⁹ ont identifié 8 stratégies de résistance à la persuasion de la part des individus.

01

La contre-argumentation = efficace +++.

02

Le renforcement de l'attitude +++.

03

La validation sociale : Personnes référentes.

04

L'Exposition sélective : se tenir à distance.

05

L'affect négatif : irritabilité, colère.

06

Le dénigrement de la source : rejeter son expertise et sa validité.

07

L'affirmation de sa propre croyance.

08

L'affirmation de sa propre croyance.

E- STRATÉGIES OMEGA EN SANTÉ

OBJECTIF STRATÉGIQUE

DESCRIPTION

1) Contourner la résistance

Redéfinir l'action.

2) S'attaquer directement à la résistance

S'attaquer aux sources de réticence (Fake news).

3) S'attaquer indirectement à la résistance

Construire la confiance, l'estime de soi et l'auto-efficacité.

4) Distraire la résistance.

Défocaliser.

5) Perturber la résistance.

Apporter des éléments intrigants pour focaliser sur le message.

6) Provoquer la résistance

Fournir des occasions de résister.

7) Utiliser la résistance pour promouvoir le changement

Recadrer le message.

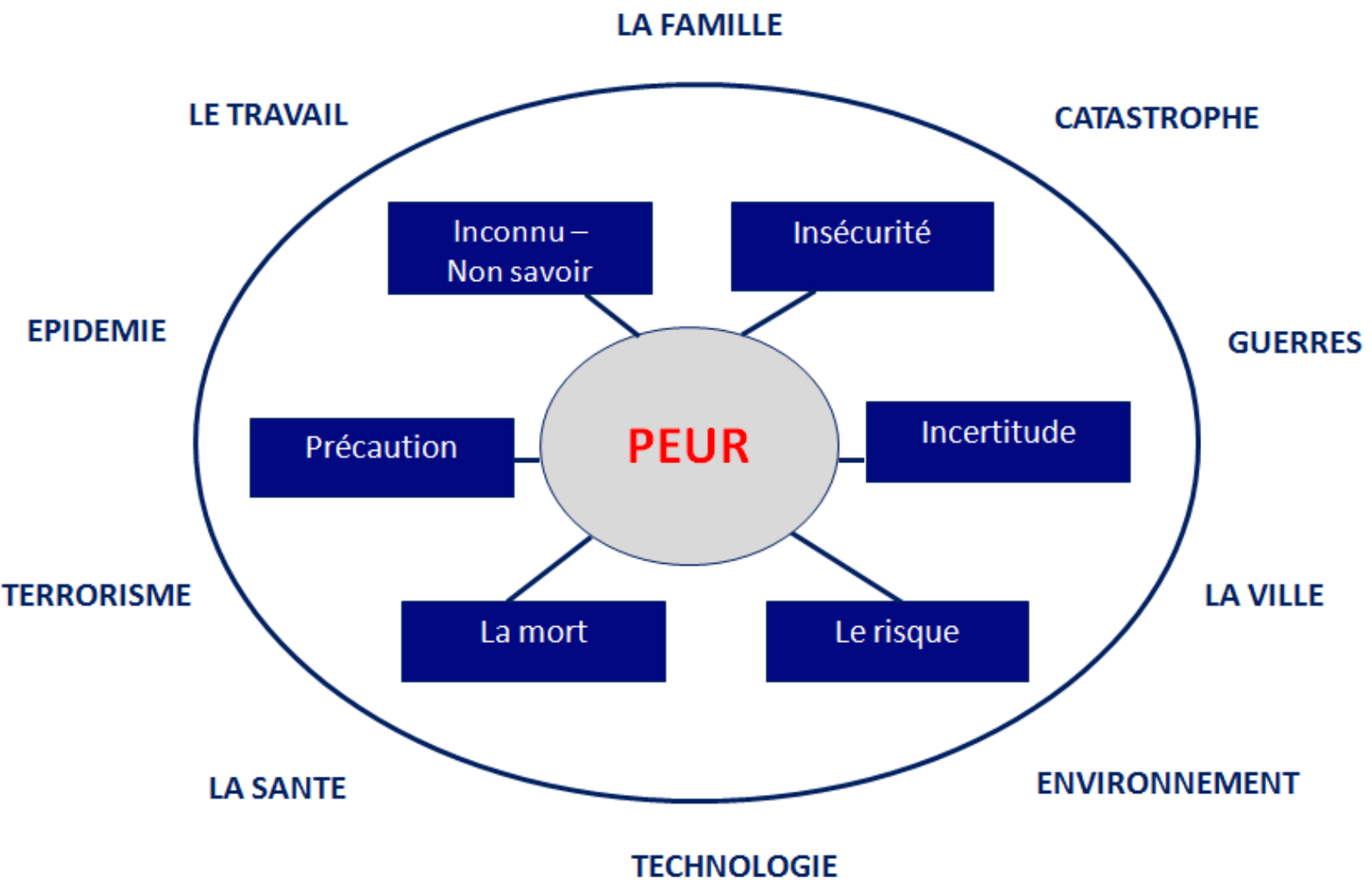
LES STRATÉGIES OMEGA UTILISÉES EN PERSUASION
« KNOWLES ET LINN 2004¹⁰ »

A person with long, light-colored hair is shown from the chest up, wearing a dark, textured hoodie. They have their hands pressed against their face, completely obscuring their eyes and nose. The background is a solid, dark blue color. A white, rounded rectangular box is centered horizontally across the middle of the image, containing the text "QU'EST-CE QUE LA PEUR ?" in a bold, dark blue, sans-serif font. A thin white vertical line runs down the center of the image, passing through the text box and the person's hair.

QU'EST-CE QUE LA PEUR ?

A- APPROCHE PSYCHOSOCIALE

a) La peur est une réaction à un objet constituant un danger ou une menace extérieure réelle ou imaginaire.



APPROCHE PSYCHOSOCIALE ÉMERGENCE DE LA PEUR



b) Elle est au centre d'une dynamique fondamentale, adaptative entre une situation étrange décalée par rapport aux attentes, plans d'action et une production de sens émanant des ressources personnelles et un savoir social :

1. Le pôle cognitif, émotionnel et social de l'adaptation (Rime 2005)¹¹

- La culture est une quête permanente de la sécurité.
- La peur fait partie intégrante de la connaissance, elle oriente, prescrit et informe, elle permet l'adaptation ; elle est proactive et simulable.

2. Le partage social de la peur dépend de la personne, du caractère inattendu de sa cause, le destin commun et son retentissement dans les sphères médiatique et publique.

- Soulagement, production de sens et d'une réalité sociale de référence.



!/\\ ATTENTION À LA CONTAGION ÉMOTIONNELLE.

!/\\ ATTENTION À UNE RETRAUMATISATION COLLECTIVE MANIPULÉE.

c) La peur est protectrice et éducative «comme la douleur», pondère la prise de risque (Pesée d'intérêt), incite à la prudence et motive des solutions et des découvertes en situation de crise (Nicholls 2011)¹².

C'est une réponse adaptative essentielle à la survie des êtres vivants.

Elle peut être innée « visible sur les expressions faciales» ou conditionnée «Reflexe de Pavlov».

d) Cependant, la peur peut être amplifiée par l'attente et peut laisser des traces (Bar 2007)¹³.

e) La panique et la terreur incontrôlable représentent des aspects psychopathologiques de la peur (Le Doux 1996)¹⁴.

B- APPROCHE NEUROPSYCHOLOGIQUE = APPORT DES NEUROSCIENCES.

a) La peur fait partie des émotions primaires décrites par Eckman :

**« Peur – Tristesse – Joie – Colère – Dégout -
Surprise »**

Elle active des circuits neuronaux de l'amygdale fonctionnant par un dualisme subjectif / objectif.

Ainsi, l'amygdale joue un rôle essentiel dans le ressenti et l'expression de la peur :

« Tour de contrôle ou centre de régulation ».

Elle contient un ensemble de boucles imbriquées :

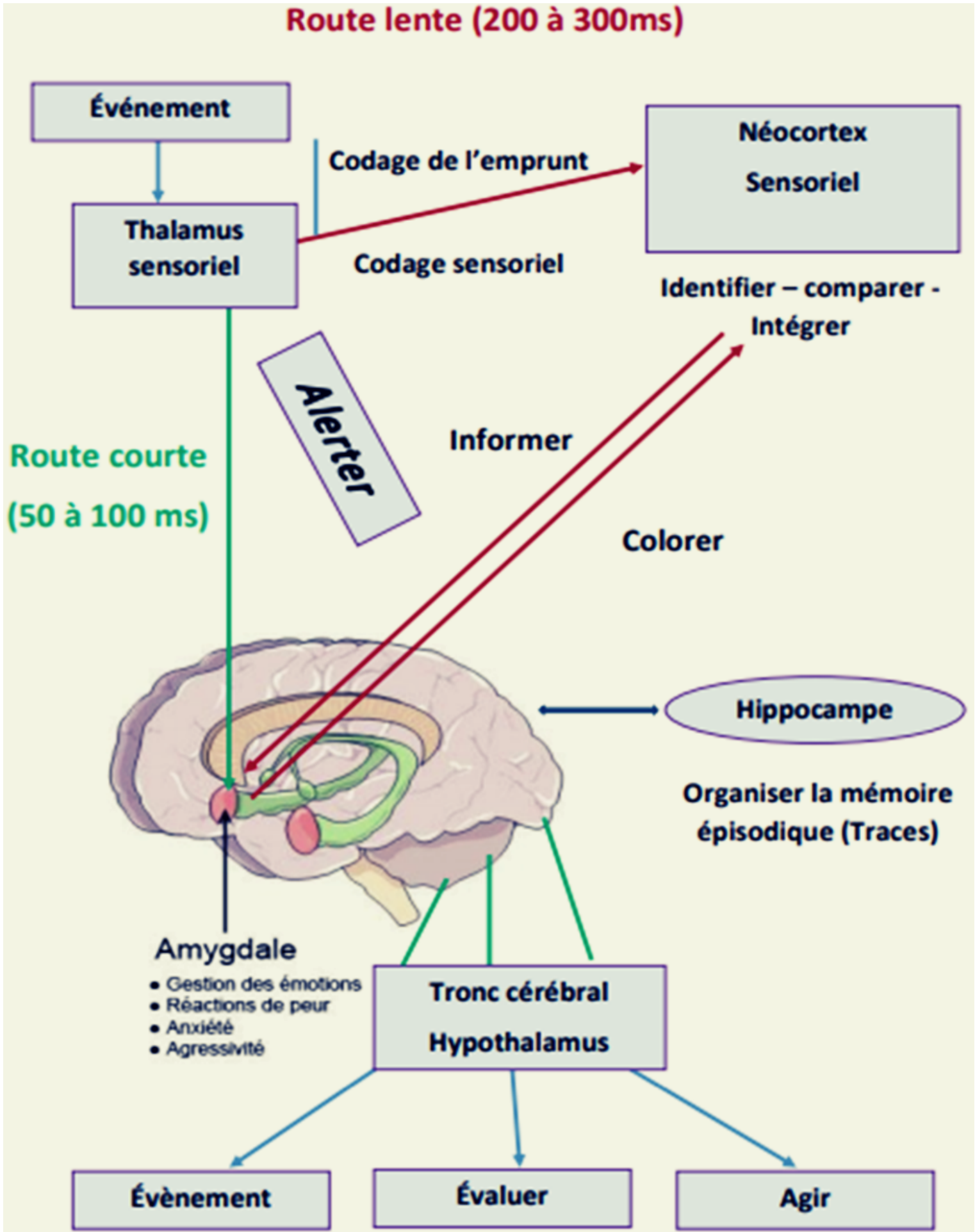
1) Mode inconscient : Une boucle courte, rapide, directe, responsable d'un traitement précoce subjectif :

La route courte (50 à 100 ms).

2) Mode conscient : Une boucle longue, lente qui permet un traitement plus objectif et global faisant appel à la mémoire :

La route lente (200 à 300 ms).

B- APPROCHE NEUROPSYCHOLOGIQUE = APPORT DES NEUROSCIENCES.





b) L'amygdale semble être impliquée dans l'orientation automatique de l'attention sur des stimulus.

La peur permet, sur un mode inconscient (<300 Ms), l'analyse sensorielle et l'estimation du risque puis la prise de conscience (>300 Ms), aboutissant à une réaction comportementale.

c) L'ocytocine est l'antidote de la peur

Elle est aussi l'hormone de l'attachement, l'allaitement.

L'administration d'ocytocine« en spray nasal » provoque une diminution de l'anxiété, augmentation de la confiance et de la prise de risque (Kosfelds&Fehr 2005)¹⁵

L'ocytocine permet aussi l'activation du nerf vague pour les espèces très sociales (Porges 2007)¹⁶:

Rôle de la sociabilité : Modération de la peur.

C- EFFETS DE LA PEUR EN PSYCHOLOGIE POLITIQUE



a) La peur peut être individuelle nécessitant la mise en œuvre de moyens adaptatifs à la relation de l'individu et son milieu « Anti-Peur ».

Parfois, elle touche la collectivité ; elle peut avoir un caractère partiel ou total, bien défini ou indéfini.

b) En psychologie politique, les effets sociaux de la peur sciemment entretenue par les sphères politiques et médiatiques, peuvent être très importants :

Exemple :

La diffusion d'information dans un registre émotionnel relayée par des données scientifiques peut engendrer une dramatisation sociale et une auto-culpabilité :

« La culture de la peur ».

Cette peur collective, potentialisée par l'hystérie sociale « comme dans des thèmes de terrorismes, guerres, menaces sur l'environnement, épidémie » peut générer :

01

Des anxietés généralisées.

02

Diminution des capacités réflexives et de raisonnement.

03

Une attention focalisée responsable de conduites défensives.

04

Peurs conditionnées face à des stimulus initialement neutres (Le Doux 1996).

05

Conservatisme, intolérance, anticonformisme social (Pyszczynski et Coll2002).¹⁷

06

Traitement inadéquat de l'altérité par un risque symbolique.

c) Parmi les techniques politiques de manipulation de la peur :

01

La sélection et l'omission d'information.

02

La fabrication de données.

03

La distorsion des statistiques.

04

La transformation d'actes isolés en tendances généralisées.

05

La déformation du sens des mots

06

L'inversion des relations entre cause et effet.

07

La simplification de situations complexes.

08

La stigmatisation des minorités.

Exemple :

Une peur totale, ou indéfinie, accentuée par un contexte d'insécurité et de non-savoir peut être source de soumission et repli sur soi : « retraumatisation des allemands après la crise économique --» Naissance du Nazisme »

“

d) Dans le contexte de peurs émergentes

- L'échec de l'imagination politique en période de la pandémie Covid-19 est responsable d'une anxiété généralisée
- La manipulation de la peur peut engendrer une résistance positive « Green peace - environnement » ou négative par réactance.
- Des effets de panique et mouvements de foule secondaires aux effets de la rumeur.
Exemple : « La menace terroriste ».
- L'effet important des médias dans le milieu des finances et des bourses =
« Bulles et Krash »

”

**APPEL À LA PEUR =
GÉNÉRALITÉS D'UN
MESSAGE PERSUASIF**

APPEL À LA PEUR = GÉNÉRALITÉS D'UN MESSAGE PERSUASIF

L'appel à la peur est un message persuasif conçu de manière à éveiller un sentiment de la peur via la description d'une menace pertinente (Witte1992).¹⁸

Les techniques d'utilisation de l'appel à la peur ont été conçues pour amplifier l'attention, la prise de conscience des risques et une incitation aux changements préconisés.

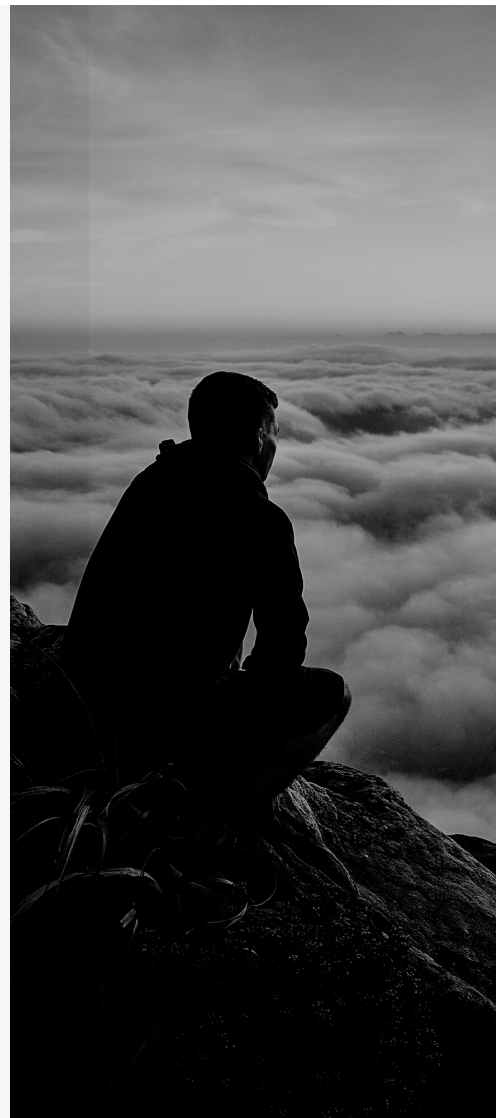
Il se caractérise par 3 éléments:

1- Une menace = Information objective mise en valeur par :

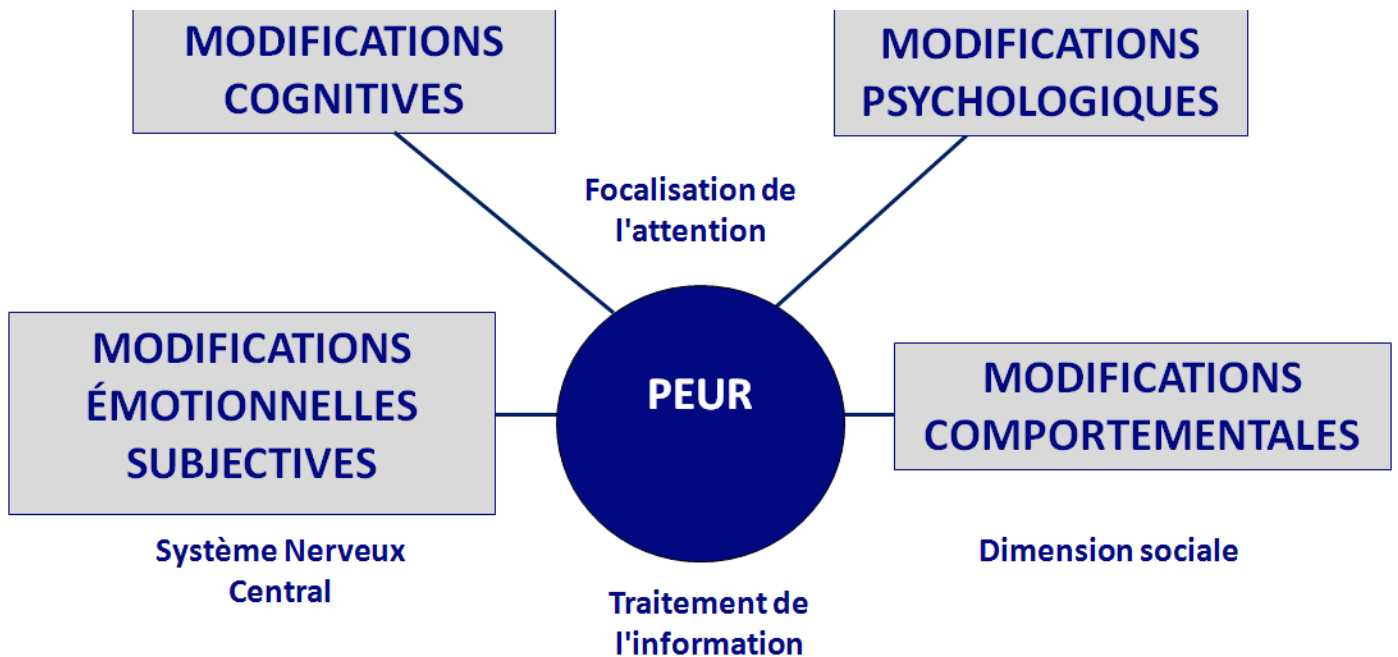
- Renforcement de sa gravité.
- Renforcement du sentiment de vulnérabilité.
- Son caractère explicite.

2- Une recommandation.

3- La peur comprenant des réactions subjectives « émotionnelles », motrices, physiologiques et comportementales.



APPEL À LA PEUR = GÉNÉRALITÉS D'UN MESSAGE PERSUASIF



I - PRINCIPE DE L'APPEL À LA PEUR

Selon le modèle de Witte (1994)¹⁹, l'appel à la peur comprend 2 temps :

1ER TEMPS

ASSOCIER DANS LE DISCOURS SOIT :

- Une action indésirable à une conséquence négative.
- Un acte désirable à l'évitement.

2ÈME TEMPS

PRÉCONISATIONS

PRÉCONISATIONS
PRÉCONISATIONS
PRÉCONISATIONS
PRÉCONISATIONS
PRÉCONISATIONS

II - THÉORIE DE L'ÉQUILIBRE²⁰

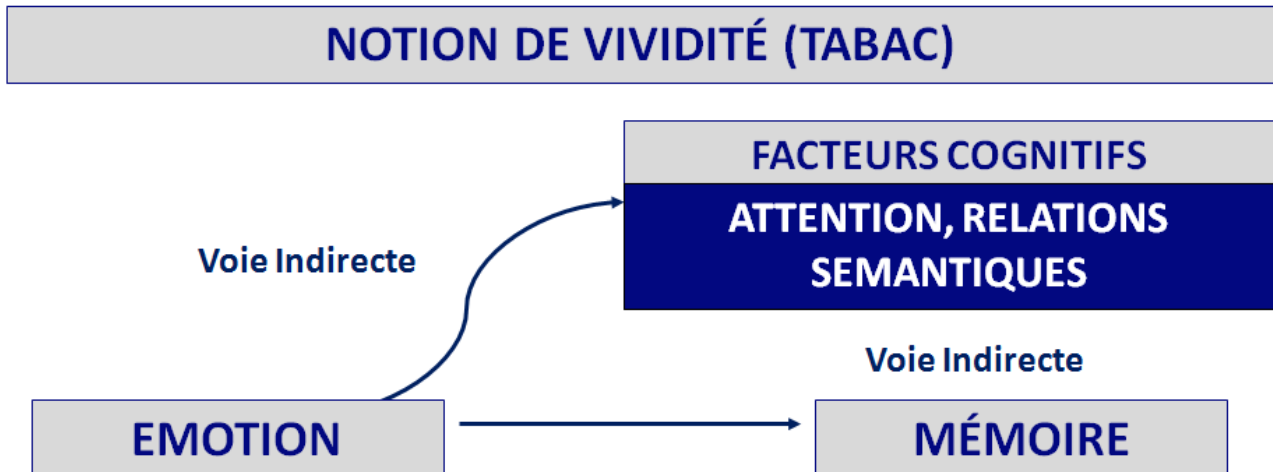
L'exposition volontaire à une information est très sélective. Elle est modulée par la confiance, la curiosité et l'implication. En effet, le destinataire n'est pas passif : le message doit être adapté à ses attitudes et comportements.

III - LE TRAITEMENT DE L'INFORMATION

Dépend de la motivation, l'implication et la capacité de traitement.

IV - NOTION DE VIVIDITÉ

La vividité est une force particulière avec laquelle les images mentales s'imposent à l'esprit.



V - RÉPÉTITION DES APPELS À LA PEUR

« L'Effet est à court terme » :

La répétition semble nuire à l'efficacité (Rossiter & Thornton 2004),²¹ elle est responsable de lassitude et de rejet surtout si la vivacité est forte sans recadrage positif.

VI - L'INFLUENCE DES VARIABLES DES ATTITUDES

“

a) « Tirer juste plutôt que tirer large ».

La consonance ou dissonance cognitive vis-à-vis du message détermine soit une efficacité soit des stratégies défensives soit un rejet.

b) La peur est plus efficace chez les sujets en pré-contemplation que chez les individus en contemplation ou action .

«Il faut plutôt soutenir, encourager et féliciter les individus en action».

c) L'appel à la peur est moins efficace, quand le degré de connaissance exigé de la menace est très important.

d) L'efficacité est aléatoire chez les plus jeunes minorant les prises de risque ou quand l'effet de la menace est à long terme.

e) Le choix du cadrage positif centré sur les bénéfices ou cadrage négatif centré sur les pertes dépend de la nature de la recommandation « Prévention Vs Dépistage ».

”

VII - L'INFLUENCE DES VARIABLES DU COMPORTEMENT

A) L'importance de l'efficacité et celle de l'auto-efficacité doivent accompagner le message «Appel à la peur forte +++ » pour permettre à l'individu d'accepter, s'impliquer, et être proactif.

B) L'auto-efficacité dépend de :

- L'expérience active et expertise (Succès Répétés).
- Apprentissage social (Référence, Leader) = rôle de l'observation.
- La persuasion par autrui +++ (La crédibilité ou le charisme de la Source).
- L'état psychologique et émotionnel du destinataire.
- Le caractère de la vulnérabilité doit passer par un langage personnalisé (Bosson et Gygis 2007) ou en mettant l'accent sur la vulnérabilité personnelle de la population cible.

VIII - UTILISATION D'AUTRES ÉMOTIONS EN PLUS DE LA PEUR

Les émotions sont au cœur des processus initiés par l'exposition à un appel à la peur (Dillard 1994)²². Elles se caractérisent par différentes composantes physiologique, motrice, cognitive, comportementale et un ressenti subjectif en plus du ressenti conscient. (Sherer 2001 Elliot 2008-2013).²³

Chaque émotion est associée à des évaluations et des effets sur la cognition et le jugement : Elles peuvent affecter le jugement sans que l'individu ait conscience (le Doux 2002).²⁴

La peur est associée à l'incontrôlabilité de la situation et l'incertitude influant l'estimation de l'apparition du risque. (Lerner & Kelner 2001)²⁵



L'appel à la peur peut véhiculer plusieurs émotions : la colère, la tristesse, le dégoût, la culpabilité, la honte (Dillard en 1996,2006)

Chacune de ses émotions est susceptible de produire un effet spécifique sur le traitement de l'information, la persuasion et la modulation de l'effet de la peur.

- Les émotions suscitent des attitudes et comportements différents même en étant à valence négative.
- La présence d'émotions à forte responsabilité négative « culpabilité, regret » ou positive comme « le défi » ; peuvent améliorer l'efficacité de l'appel à la peur (Morales 2012).²⁶
- La peur et le dégoût mènent à des comportements différents pouvant obtenir une meilleure attitude.

IX - LA RÉACTANCE DANS L'ÉCHEC DE L'APPEL À LA PEUR

“

a) C'est une réaction négative des individus à toute tentative de crainte de leur libre choix (Darpy et Prim Allaz 2006).²⁷

b) C'est une voie défensive possible quand l'efficacité n'est pas perçue assez forte en rapport avec la menace très forte (Courbet 2013).²⁸

- La menace perçue sur la liberté directe ou indirecte aboutit à différents comportements de restauration de la réactance

Exemple : « Effet boomerang ».

c) Elle peut être situationnelle ou dispositionnelle:

Les jeunes ont un trait de réactance fort, ils sont dans le dilemme « conformité / Différenciation » : Il faut personnaliser le message, adopter un argument autre que le sanitaire.:

Exemple : « Cadrage sur les pertes ».

d) Les messages autoritaires, dogmatiques, menaçants, vivaces augmentent la réactance .

le bon cadrage, l'empathie, le langage argumenté prônant l'autonomie et une requête raisonnable peuvent la diminuer.

”

X - MODÈLES THÉORIQUES

La recherche en psychologie sociale a permis pendant les 60 dernières années plusieurs modélisations théoriques de l'appel à la peur :

MODÈLE D'APPEL À LA PEUR	DESCRIPTION	LIEN ENTRE LES MODÈLES
Première phase		
Le modèle d'action directe de la peur (Janis et Feshbach, 1953 ; Janis, 1967 ; Mc Guire, 1968)	L'efficacité du niveau de peur suit une courbe en U inversé : un niveau trop faible ou trop fort de peur mènera à un échec de la communication.	
Deuxième phase		
Le modèle non monotone (McGuire, 1968, 1969)	La peur peut jouer comme moteur ou comme signal. Selon son rôle, l'effet sera différent. Les auteurs constatent que l'efficacité suit une courbe en U inversé.	✓ Premier modèle qui évoque l'idée que la peur puisse être prise cognitivement de deux manières, comme moteur ou comme signal. ✓ Reprend du modèle d'action directe de la peur la courbe en U inversé.
Le modèle des réponses parallèles (Leventhal, 1970)	Rôle médiateur d'un processus cognitif de décodage qui permet d'identifier une menace potentielle. 1. réponses possibles : – Contrôle de la peur conduisant à un échec du message – Contrôle du danger, conduisant au succès du message	✓ Reprend du modèle non monotone l'idée de deux directions de la peur ✓ Le modèle propose explicitement, <i>via</i> un processus cognitif de décodage, deux directions possibles de l'effet de peur : contrôle du danger ou contrôle de la peur
Les modèles de l'utilité subjective attendue (Rogers, 1983 ; Sutton, 1982 ; Tanner et al., 1991)	Notion d'utilité subjective attendue (USA) : un individu choisira l'option permettant d'atteindre la plus grande USA. Cette dernière variable dépend de 1) la valeur perçue ou utilité subjective que le comportement permet et 2) la probabilité subjective ou perçue, que le comportement donne le résultat ou utilité attendue.	✓ Modèle évoquant l'effet de l'auto-efficacité (nommée probabilité subjective) et, suite aux résultats empiriques, l'importance de la vulnérabilité perçue
Le modèle de la motivation à se protéger (Rogers, 1975, 1983)	Plus les variables de menace perçue, i.e. sévérité perçue et vulnérabilité perçue, et les variables d'efficacité (efficacité perçue de la recommandation et autoefficacité) seront à un haut niveau, plus les individus accepteront le message.	✓ Reprend du modèle de l'utilité subjective attendue les notions de sévérité de la menace et d'auto-efficacité, en y intégrant les notions de vulnérabilité et efficacité perçue de la recommandation.
Le modèle hiérarchisé de la motivation à se protéger (Tanner, Hunt et Eppright, 1991)	Le modèle prend en compte l'importance du comportement antérieur, le rôle de l'émotion, une hiérarchie dans les processus et l'effet du contexte social.	✓ Complète le modèle de la motivation à se protéger
Le modèle étendu des réponses parallèles (Witte, 1992, 1994)	Si la menace est perçue comme forte (sévérité et vulnérabilité perçues) et que l'efficacité du message est également perçue comme forte, alors, il y aura contrôle du danger et succès de la communication. Sinon, l'individu contrôlera la peur et ne souhaitera pas modifier son attitude et son comportement.	✓ Combine le modèle des réponses parallèles et le modèle de la motivation à se protéger
Troisième phase		
Le modèle par étape du traitement de l'éveil à la peur (Das et al., 2003 ; De Hoog et al., 2005 ; Stroebe, 2000)	Les niveaux de vulnérabilité et sévérité perçus vont donner le traitement que les individus vont appliquer au message et la motivation qu'ils auront face au problème de santé.	Intègre le modèle étendu des réponses parallèles et les théories des processus duaux de changements d'attitude (ELM et HSM)

X - MODÈLES THÉORIQUES

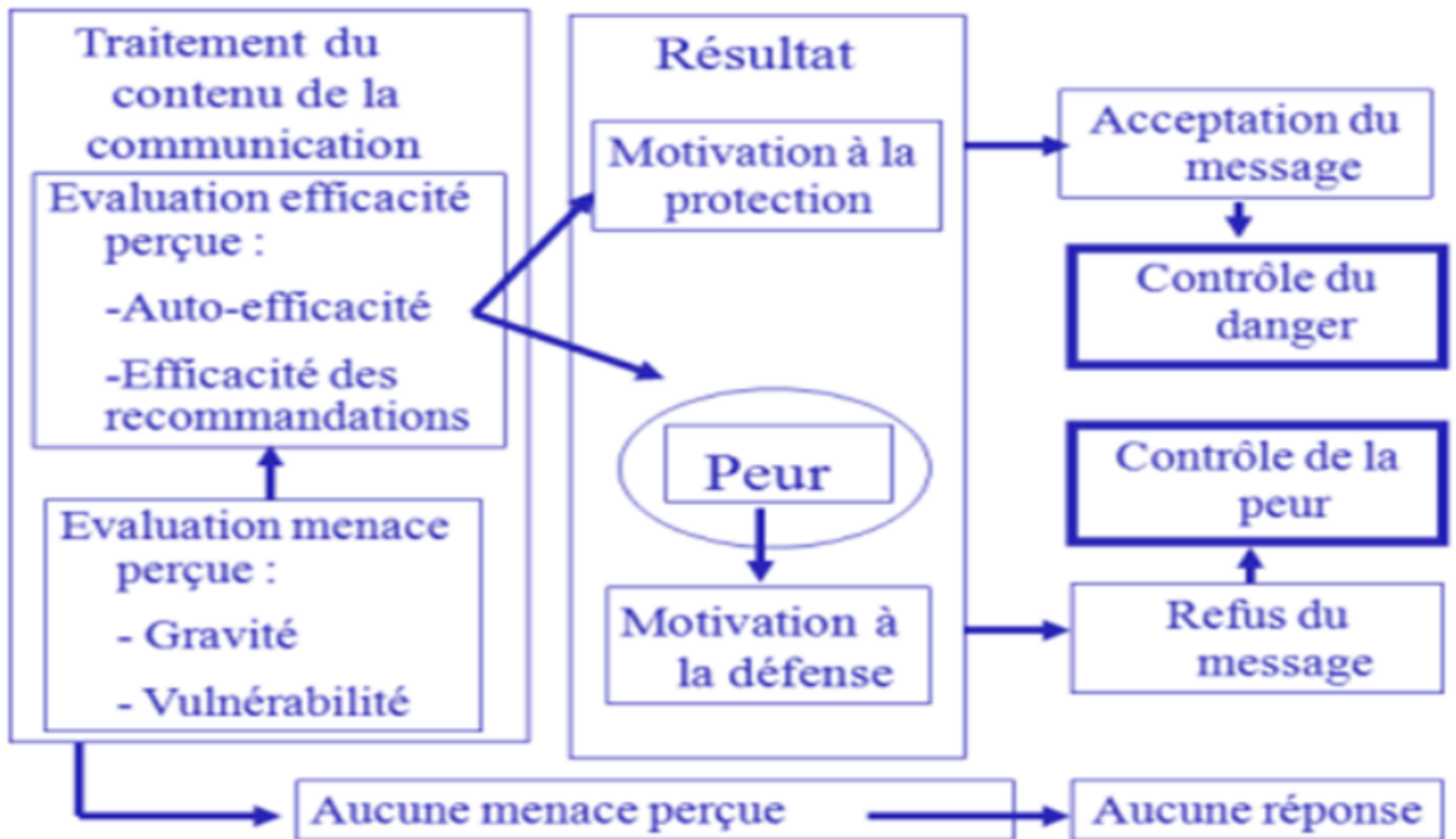


Figure 1 Interprétation : modèle des réponses étendues de Witte (1994)

		SÉVÉRITÉ DE LA MENACE	
		FAIBLE	ELEVÉE
VULNÉRABILITÉ	FAIBLE	Traitement heuristique Motivation à l'exactitude	Traitement systématique Motivation à l'exactitude
	ELEVÉE	Traitement systématique Motivation à l'exactitude	Traitement systématique Motivation de défense

Tableau 2 : L'impact de la vulnérabilité et sévérité sur le traitement et la motivation, repris et traduit de De Hoog, Stroebe et de Witt (2008).

X - MODÈLES THÉORIQUES

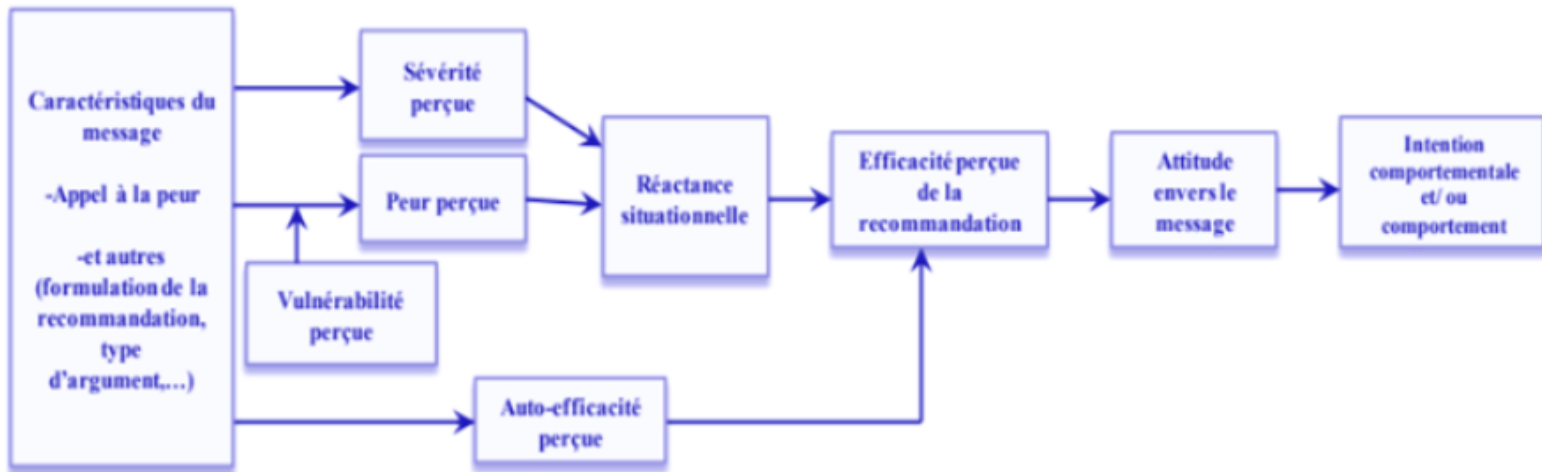


Figure 2 Le modèle hiérarchisé de médiations successives

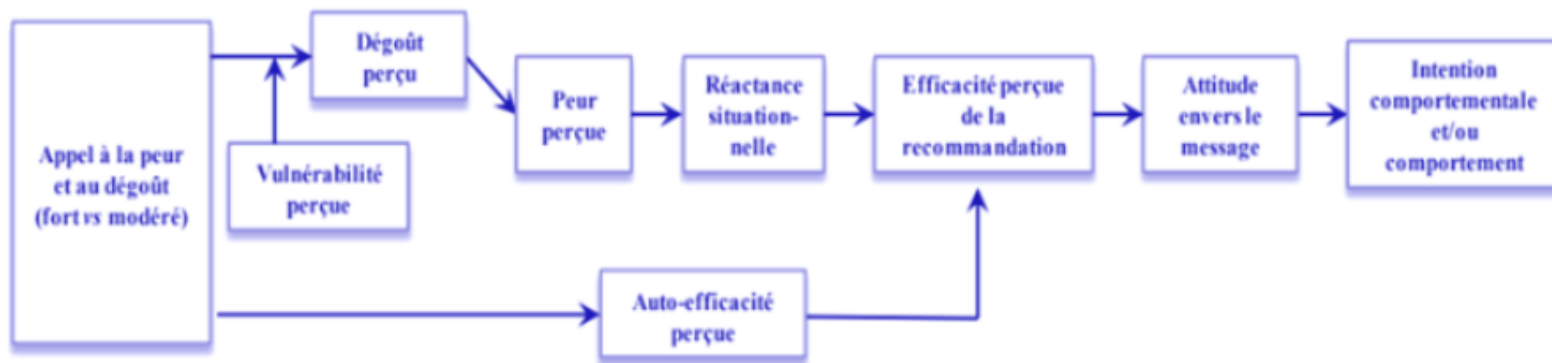


Figure 3 Le modèle adapté pour l'appel à la peur et au dégoût

XI- LES RÈGLES: EXEMPLE DE LA PANDÉMIE COVID-19 AU MAROC

A) Recommandations :

Dans la communication persuasive « LES APPELS À LA PEUR » suscitent beaucoup d'intérêts et recherches en psychologie sociale, en sciences du comportement et en neuroscience.

Partant d'une littérature riche caractérisée par plusieurs modèles établis, des études psychologiques et sociales de la peur, les dernières données sur la configuration des nouveaux circuits de la peur, les seuils d'attention et de prise de conscience ; en plus d'un empirisme avéré :^{34,35,36,37}

Nous proposons une approche de l'appel à la peur « Approche utilisatrice, adaptative et engageante » pour une communication persuasive en période de pandémie Covid-19.



Cette communication doit obéir d'abord aux règles et stratégies spécifiques de la communication des crises sanitaires.³⁸

« L'APPEL À LA PEUR » est une technique qui s'avère indispensable pendant la pandémie de la Covid-19.

A- RECOMMANDATIONS

Cependant, elle peut comporter des risques d'inefficacité, d'effets inverses ou d'effets indésirables.

Donc une évaluation préalable ou un pré-test s'impose sur un échantillon correspondant à une cible donnée ou public cible.

A chaque public, sa communication ou son appel à la peur spécifique dans un processus dynamique.

En effet, l'appel à la peur se caractérise par « la notion de la menace et son ampleur » qui dépend de la sévérité « de la maladie » et la vulnérabilité « de la personne ».

Ce message peut être efficace pour des sujets âgés porteurs de maladies chroniques à travers une communication efficace par des experts crédibles (Médecins traitants par exemple), et respectant les règles spécifiques de la communication aux sujets âgés.



Force de constater, l'inefficacité attendue chez un public jeune ne se sentant pas concerné par la vulnérabilité : Le message portera alors aussi sur la menace pour les proches et l'implication possible dans leur contamination.

A- RECOMMANDATIONS

Aussi, la notion de sévérité peut prendre un autre thème comme l'aspect liberticide, des restrictions sanitaires et les répercussions socio-économiques à craindre (Chômage, perte d'emploi, perte de proche...).

On peut aussi multiplier les canaux de communication en intégrant l'apport des réseaux sociaux pour une meilleur implication, motivation et responsabilisation des jeunes ».

Donc, la sévérité et la vulnérabilité doivent être spécifiques et adaptées sur les thèmes, les risques encourus et les répercussions directes ou indirectes à craindre.

La menace doit être assez forte pour permette de porter l'attention aux recommandations et une réflexion pour juger de leur efficacité.

Cette dernière dépend des mesures préconisées et de la capacité de l'individu à les réaliser, elle garantit alors l'acceptation.

Cette efficacité doit être définie par des objectifs et évaluée en continue :

Exemple :

1- Si l'individu ne se sent pas capable de respecter les mesures de distanciation physique à cause des conditions socio-économiques (Promiscuité familiale ou en travail), il faut insister sur les autres mesures pour garder l'implication et éviter le rejet de tout « Pas de loi de tout ou rien ».

2) L'acceptation doit dépasser la dimension de suivre les mesures préventives seulement, pour engager des vecteurs actifs porteurs d'un message adapté et pertinent : Les arguments peuvent être d'ordre sanitaire, socio-économique et autre (Cadrage)



B) Les règles à suivre :

1) Un appel à la peur faible ne permet pas le changement d'intention et des attitudes : Si la menace est perçue comme faible, le message est d'emblée rejeté.

2) La persuasion s'exprime par l'évaluation à se protéger de la menace : Plus les perceptions de la menace et de l'efficacité des recommandations sont fortes plus l'individu est motivé à se protéger et vice versa.

3) L'appel à la peur déclenche 2 processus de contrôle :

a- Un processus émotionnel de «contrôle de la peur » ;
L'individu cherche d'abord à réduire la tension pesante secondaire à la peur ressentie par des comportements inappropriés ou parfois des stratégies défensives.

b- Un processus cognitif de « contrôle du danger » ;
L'individu cherche à résoudre le problème par un comportement approprié.

B- LES RÈGLES À SUIVRE

4) Le rapport « menace perçue » / « efficacité perçue » conditionne une focalisation soit sur le danger et les moyens de protection, soit sur la peur et les moyens défensifs pour la canaliser : acceptation ou rejet du message.

5) La perception de la menace est la résultante de :

- a- Sa sévérité.
- b- La vulnérabilité du destinataire.

6) La perception de l'efficacité des mesures « préventives » est la résultante de l'évaluation de :

- a- L'efficacité des recommandations.
- b- L'auto-efficacité.

7) L'appel à la peur est une information qui soulève des voies de traitements distincts :

- Une personne aux fortes capacités cognitives et très motivée par une menace forte va privilégier un traitement systématique par l'analyse et l'argumentation dans une attitude favorable approfondie et durable.
- Une personne aux capacités cognitives faibles et peu motivée par une menace perçue faible va adopter une approche heuristique, avec analyse superficielle, avec peu d'effort pour aboutir à des solutions rapides.
- Parfois le message est rejeté par des réactions défensives automatiques à la recherche de moyens de protection de la peur : « Un traitement de l'information biaisé et défensif ».

B- LES RÈGLES À SUIVRE

8) Le traitement biaisé défensif peut faire suite à une peur ressentie trop forte, sur un ton directif, autoritaire surtout si la menace perçue est supérieure à l'efficacité perçue :

Le traitement biaisé et d'ordre physiologique, neurologique et attentionnel (Kessel, Ruiters et Jansma 2010).

9) Il existe 4 types de stratégies défensives (Blumberg 2020)

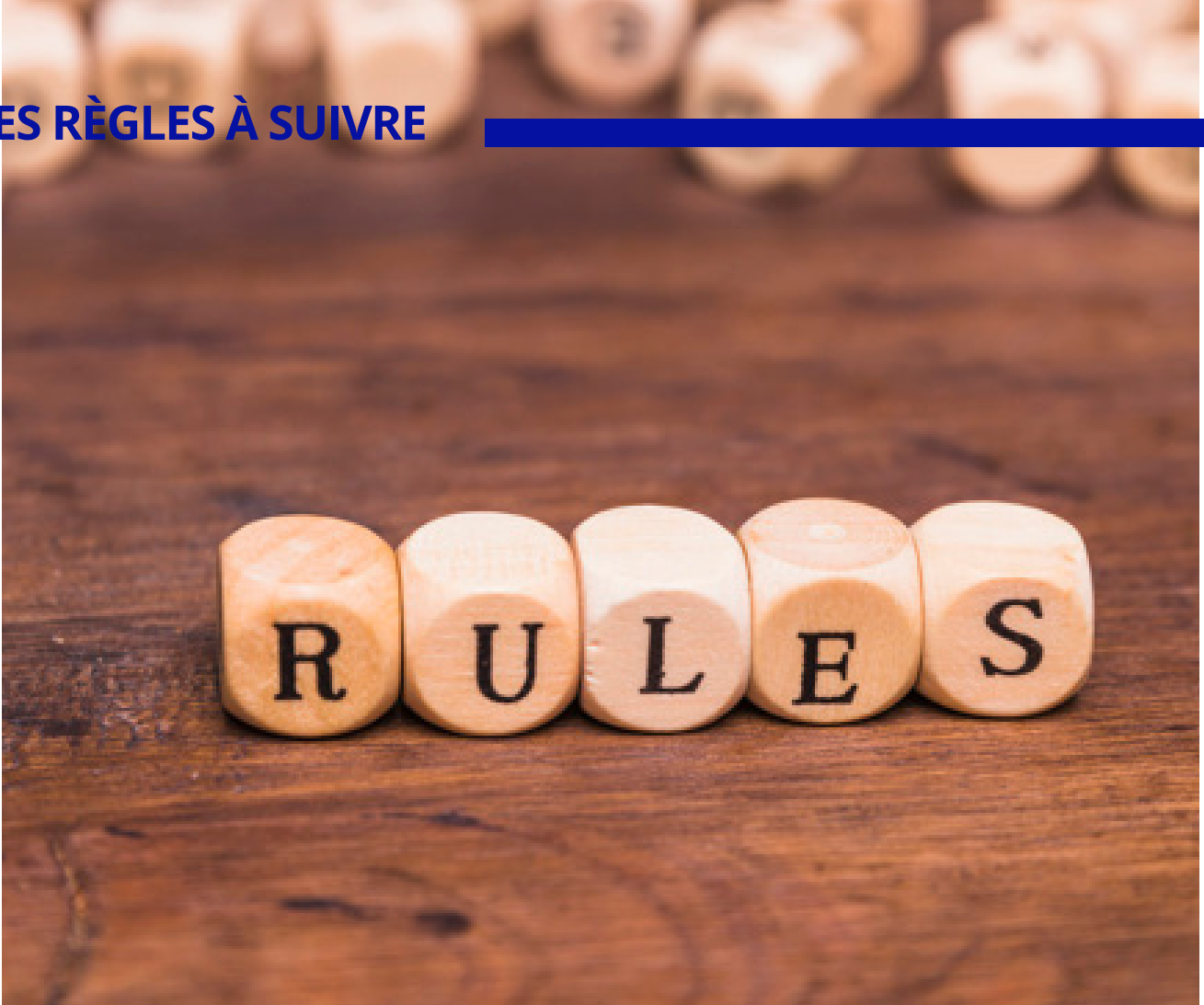
- Évitement attentionnel.
- Évitement de la compréhension.
- Évitement de l'inférence « comprendre et nier ».
- La contre argumentation.
- Stratégie d'approche pour la régulation du stress.
- Scepticisme motivé parfois actif.

10) Plusieurs émotions peuvent accompagner l'appel à la peur :

La colère, la tristesse, le dégoût, la culpabilité, la honte et peuvent donc affecter le jugement « inconscient ou conscient » la cognition, le traitement de l'information et la persuasion. Elles peuvent modérer donc l'effet de la peur.

Exemple :

- La joie stimule le mouvement.
- La tristesse réduit l'engagement et le mouvement.
- L'auto-affirmation et l'humeur positive (joie) contribuent à réduire le traitement biaisé défensif (Ruiter et al 2004).



11) Il faut que la menace soit assez forte pour déclencher des mécanismes défensifs (inconscients) de besoin de protection.

Ces derniers induisent une attention soutenue et une métacognition sur les recommandations.

Cette menace forte ou « Appel à la peur utile » suppose une sévérité forte et une vulnérabilité très importante.

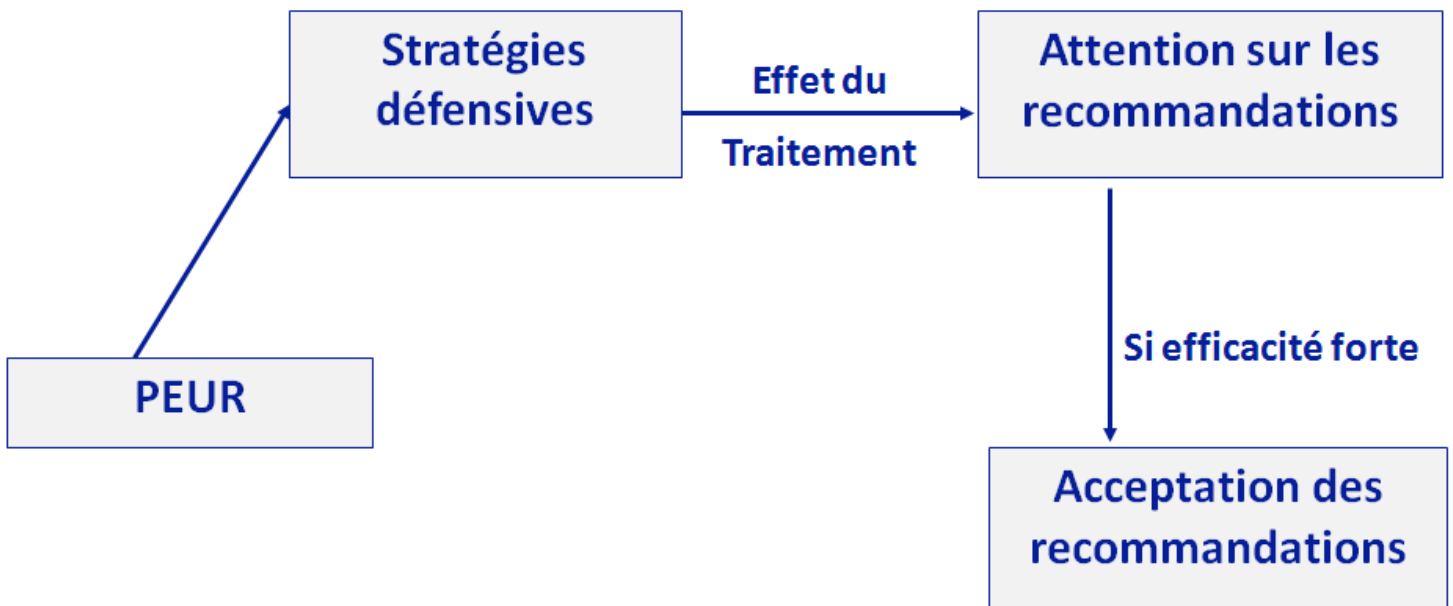
Sinon, les recommandations risquent de ne pas être bien traitées ni acceptées même si l'une des 2 composantes est forte.

12) L'acceptation des recommandations dépend du traitement positif ou négatif de la perception de l'efficacité : Des mesures pertinentes applicables et des personnes capables ou aptes à les réaliser.

CONCLUSION

Les appels à la peur doivent être utilisés avec prudence au risque d'avoir des effets inverses surtout si les destinataires se sentent incapables d'éviter efficacement la menace.

Il faut une peur forte, porteuse d'une menace assez importante, pour motiver le destinataire au traitement de l'information et aboutir à une perception globale d'efficacité garante de l'acceptation des recommandations.



RÉFÉRENCES

- 1- Richard E. Petty, Duane T. Wegener, Paul H. White - Flexible Correction Processes in Social Judgment: Implications for Persuasion, (1998).
- 2- Rosenberg, M. J., Hovland, C. I., McGuire, W. J., Abelson, R. P., Brehm, J. W. - Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components.(Yales studies in attitude and communication.), Vol. III, (1960).
- 3- (cf. McGuire, 1989) - Communication /Persuasion Model simplified
- 4- Lars Rößger, Jens Schade, Bernhard Schlag - Awareness for a safe and successful Hajj, (2007).
- 5- Eric S. Knowles, Jay A. Linn - Resistance and Persuasion, (2003).
- 6- Dominique Roux - La résistance du consommateur : proposition d'un cadre d'analyse, (2007).
- 7- Joule Robert-Vincent, Beauvois Jean-Léon - La soumission librement consentie, (2010).
- 8- Robert-Vincent Joule, Jean-Léon Beauvois - Chapitre 3. La psychologie de l'engagement - La soumission librement consentie, (2010).
- 9- Julia Zuwerink Jacks, Kimberly A. Cameron - Strategies for Resisting Persuasion, (2003).
- 10- Eric Knowles, Jay Linn - Resistance and Persuasion, (2004).
- 11- Bernard Rime - Le partage social des émotions (2005).
- 12- Lauren Hartzell-Nichols - Responsibility for meeting the costs of adaptation, (2011).
- 13- Moshe Bar, Elissa Aminoff, Malia Mason, Mark Fenske - The units of thought, (2007).

RÉFÉRENCES

- 14- Gregory Johnson - LeDoux's Fear Circuit and the Status of Emotion as a Non-cognitive Process - (2008).
- 15- Michael Kosfeld, Markus Heinrichs, Paul J. Zak, Urs Fischbacher, Ernst Fehr - Oxytocin increases trust in humans, (2005).
- 16- Stephen W.Porges - The polyvagal perspective, (2007).
- 17- Arndt, J., Greenberg, J., Schimel, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. - To belong or not to belong, that is the question: Terror management and identification with gender and ethnicity, (2002).
- 18- Kim Witte - Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model, (2009).
- 19- Kim Witte - Fear control and danger control: A test of the extended parallel process model (EPPM), (2009).
- 20- Psychologie.fr - Théorie de l'équilibre cognitif, Théorie de l'attribution causale, (2014).
- 21- John R. Rossiter, Jennifer Thornton - Fear-pattern analysis supports the fear-drive model for antispeeding road-safety TV ads, (2004).
- 22- James Price Dillard - Rethinkin the Study of Fear Appeals: An Emotional Perspective, (1994).
- 23- Klaus R. Scherer, Angela Schorr - Appraisal Processes in Emotion: Theory, Methods, Research, (2001).
- 24- Nicole R. Giuliani & Elliot T. Berkman - Craving Is an Affective State and Its Regulation Can Be Understood in Terms of the Extended Process Model of Emotion Regulation, (2015).
- 25- Lerner, J. S., & Keltner, D. - Fear, anger, and risk, (2001).

RÉFÉRENCES

- 26- Víctor Jesús García-Morales, María Magdalena, Jiménez-Barrionuevo, Leopoldo Gutiérrez, Gutiérrez - Transformational leadership influence on organizational performance through organizational learning and innovation, (2012).
- 27- Darpy Denis, sabelle Prim-Allaz - Réactance psychologique et confiance : le refus de l'engagement et les limites du marketing relationnel, (2010).
- 28- Didier Courbet, Marie-Pierre Fourquet-Courbet, Robert-Vincent Joule, Françoise Bernard - Communication persuasive et communication engageante pour la santé : Favoriser des comportements sains avec les médias, Internet et les serious games, (2014).
- 29- Gwenolé Fortin, Romain Weigel - Comment modifier les comportements ? Une approche synthétique : de la psychologie de la persuasion à la psychologie de l'Engagement, (2016).
- 30- Janis, I. and Feshbach, S. - Appel à la peur et influence? 'Effects of fear arousal', -(1953).
- 31- Rita A. McGuire - Book Review: Theory for Social Work Practice, (1968).
- 32- Howard Leventhal - Findings and Theory in the Study of Fear Communications, (1970).
- 33- Rogers - Le modèle de motivation de protection, (1975,2000).
- 34- Mike Allen et Kim Witte - Une méta-analyse des appels à la peur : implications pour des campagnes de santé publique efficaces, (2004).
- 35- Jérôme Blondé, Fabien Girandola - Faire « appel à la peur » pour persuader ? Revue de la littérature et perspectives de recherche - Dans L'Année psychologique /1 (Vol. 116), (2016).

RÉFÉRENCES

36- Susanne C. Moser, Lisa Dilling - *Creating a Climate for Change: Communicating Climate Change and Facilitating Social Change* - "Cambridge University Press", (2007).

37- Stéphanie Bordel - *La communication classique et ses limites*, (2015).

38- Kohen Jamal Eddine, Belyamani Lahcen, Ahmed Rhassane El Adib - *Crise sanitaire & Stratégies de Communication*, (2020).

***Copyright © Communication persuasive de santé -
Cas de l'appel à la peur***

Ecrit par :

***Dr. Kohen Jamal Eddine, Pr. Belyamani Lahcen,
Pr. Ahmed Rhassane El Adib***

Composition et mise en page :

Kenza Massioui