

Par Gilles N'Goala (Université de Montpellier, MRM, membre du CEHN), Marie-Laure Gavard-Perret & Marie-Claire Wilhelm (Université de Grenoble Alpes, CERAG, co-responsables de la chaire « Marketing innovant au service de la société »)

## Introduction

Dans le cadre de la crise du Covid 19, le gouvernement et les autorités publiques françaises ont principalement fait le choix d'une communication au ton qualifié de solennel, voire martial par de nombreux journalistes : « *Nous sommes en guerre* » déclaré à six reprises par le Président Emmanuel Macron le 16 mars devant 35,3 millions de téléspectateurs ; « *la situation sanitaire se dégrade fortement* », soulignant encore que : « *l'épidémie est devenue une réalité immédiate, pressante* » ; « *l'ennemi est là, invisible, insaisissable, qui progresse* » ; « *la Nation soutiendra ses enfants* » ; « *cette crise sanitaire sans précédent aura des conséquences humaines, sociales et économiques majeures* ». Cette même ligne de communication est également développée par son équipe gouvernementale : « *le Gouvernement a pris des dispositions fermes* » ; « *nous posons des interdictions, il y aura des contrôles* » ; « *état d'urgence sanitaire* » ; « *ce sont les mesures les plus restrictives, aujourd'hui, en vigueur en Europe* » ; « *le mot d'ordre est clair, simple : restez chez vous !* » ; les personnes qui circuleront devront être « *en mesure de justifier leur déplacement* » ; « *toute infraction à ces règles sera sanctionnée* » et les amendes ont d'ailleurs été nombreuses, et ce dès les premiers jours du confinement. Cet axe de communication, très largement amplifié par le tapage médiatique et l'emballement des réseaux sociaux, a ainsi suscité de la peur et des sentiments d'inquiétude au sein de la population française, ainsi que l'a bien montré un billet précédent du blog associé au baromètre Covid 19 <sup>1</sup>. Pourtant, l'émotion de peur engendrée n'est pas pleinement arrivée à générer la perception d'une menace suffisamment grave des risques associés aux conséquences individuelles du virus comme l'a clairement indiqué aussi un autre billet basé sur les mêmes données de la vague 2 (collecte entre le 15 et le 21 avril 2020) de ce baromètre <sup>2</sup>.

L'épidémie de coronavirus a nécessité d'imposer dans l'urgence des consignes de comportement à faire respecter scrupuleusement par chacun : confinement, gestes barrières, distanciation sociale, etc. Cet épisode de pandémie a aussi souligné combien l'avenir de chacun est dépendant du respect de ces normes de comportement par tous. La coopération entre tous dans un but commun - stopper l'épidémie, protéger ses proches et soutenir les professionnels de santé - apparaît alors comme un impératif incontournable. Le défi, en matière de communication, est donc de transformer des règles comportementales en normes sociales, grâce aux leviers de l'influence sociale et de la pression exercée par les

autres et plus ou moins ressentie par chaque Français. Dans cette perspective, l'équipe gouvernementale et les autorités publiques françaises (dont les autorités sanitaires) ont eu recours à des appels et arguments comme ceux stimulant la responsabilité collective (à l'instar du discours télévisé d'Emmanuel Macron du 16 mars) : « *Je vous demande d'être responsables tous ensemble* » et sur l'obligation de protéger les autres, dans une vision à la fois solidaire, généreuse et altruiste du respect des mesures barrières : « *Nous y arriverons, mes chers compatriotes, en étant unis, solidaires* ». Pareillement, le slogan « *pour se protéger et protéger les autres* » de la campagne de communication de Santé Publique France diffusé en continu en début de gestion de la crise sanitaire, avec pour objectif majeur d'illustrer les gestes barrières principaux (*se laver régulièrement les mains, etc.*), est devenu, à l'amorce du confinement, « *pour vous protéger et protéger les autres, restez chez vous* », avec un message plus particulièrement centré alors sur l'interdiction de déplacement sans motif impérieux et les conditions à respecter en cas de nécessité de déplacement (attestation, exceptions autorisées, etc.). Ce type d'avertissement a été décliné de différentes manières au fil des campagnes et des supports et a été repris (sur un ton un peu plus directif : « *la meilleure des protections pour vous et pour vos proches est, en permanence, le respect des mesures barrières et de la distanciation physique*) sur les pages dédiées au Covid 19 du site officiel du gouvernement. Ces messages ont d'ailleurs aussi été largement relayés et amplifiés par d'autres acteurs de la lutte contre la pandémie, avec par exemple des soignants exhortant les Français à rester chez eux, en chanson <sup>3</sup>, par des voies de communication plus classiques <sup>4</sup>, par des artistes rappelant cette exigence au travers de diverses performances artistiques ou de déclarations <sup>5</sup>. Cette forte incitation au respect des consignes sanitaires, et en particulier, aux règles du confinement, a aussi induit quelques dérives, comme des délations de voisins ne respectant pas scrupuleusement les consignes <sup>6</sup>. Cependant, il est possible de considérer que les appels à la responsabilité collective et à la solidarité évoqués ci-avant s'en rapprochent et traduisent la volonté de multiplier les appels à des attentes normatives autour de comportements montrés comme favorables et suscitant l'approbation sociale, et de souligner, *a contrario*, les comportements non conformes, donc défavorables, et déclenchant la désapprobation sociale, voire les sanctions prévues par les lois et réglementations formelles.

Les données de la vague 2 (collecte entre le 15 et le 21 avril) du baromètre DataCovid (5000 Français interrogés à chaque vague) permettent d'analyser le degré d'efficacité des appels aux normes sociales dans ce contexte et d'en mieux comprendre les mécanismes d'action mais aussi les facteurs qui peuvent en réduire l'efficacité persuasive. Nous commencerons par préciser les notions d'influence sociale et de normes sociales, puis nous identifierons ce qui, dans les communications gouvernementales et des autorités publiques (dont sanitaires), a pu s'apparenter à un recours aux normes sociales. Nous évaluerons, ensuite, au travers

des données de la vague 2 du baromètre Covid, dans quelle mesure les normes sociales ont exercé une influence favorable sur le respect des gestes barrières et nous suggérerons enfin quelques pistes pour expliquer l'efficacité très modérée de ces appels aux normes sociales dans le cas présent de la communication gouvernementale et publique autour du Covid 19.

## **Influence sociale et normes sociales**

L'influence sociale intervient lorsque les croyances, sentiments, attitudes ou comportements d'un individu sont modifiés du fait de ses interactions avec d'autres <sup>7</sup>. A la différence de ces dernières, elles ne sont donc pas soumises à des sanctions formelles mais à des sanctions informelles qui peuvent prendre la forme d'une mise à l'écart du groupe, d'une désapprobation sociale, d'une ostracisation, d'une exclusion, d'une persécution, etc. à l'encontre de celui ou celle qui enfreint la norme du groupe. Cette question de la norme sociale a fait l'objet d'une multitude de recherches depuis notamment les travaux sur la théorie de l'action raisonnée d'Ajzen et Fishbein (1980) <sup>8</sup>.

Un aspect essentiel pour comprendre la conformité (ou non-conformité) d'un individu à une norme sociale réside dans ses croyances envers ce que les autres font et envers leurs attentes de comportement à son égard. En effet, Bicchieri (2006) explique que pour qu'une norme sociale devienne une norme de comportement, deux conditions sont nécessaires :

1. L'individu doit croire « *qu'une part suffisamment large du groupe / de la population se conforme aux normes* » ; on parle alors d'attentes empiriques ou croyances empiriques.
2. L'individu doit croire « *qu'un nombre suffisamment important de personnes pensent qu'il a l'obligation de se conformer à la règle* » ; on parle alors d'attentes normatives ou croyances normatives <sup>9</sup>.

En effet, chaque individu est influencé à la fois par ce qu'il pense que les autres attendent de lui (croyances normatives), en particulier ses proches et son entourage, et par ce qu'il croit que les autres font pour atteindre un but commun (croyances empiriques). Et ce n'est donc que lorsque les individus développent les deux types de croyances - empiriques et normatives - concernant l'application d'une règle, la conformité à un comportement, qu'une norme sociale peut s'installer et que, par son influence sur les comportements individuels, elle peut devenir une norme comportementale. Autrement dit, dans le cas de l'application des mesures barrières destinées à lutter contre la pandémie Covid 19, il ne sera possible de parler de normes sociales que si les chiffres collectés par le baromètre DataCovid montrent que les Français, sur la période considérée (15-21 avril 2020) étaient nombreux à croire qu'une part importante de leurs compatriotes se conformaient à ces mesures (attentes ou

croyances empiriques) ET qu'un nombre élevé de personnes pensaient qu'ils devaient les respecter (attentes ou croyances normatives). Dans un tel cas, la norme sociale reposant par conséquent sur l'idée que la conformité aux mesures barrières est respectée du plus grand nombre et est attendue d'un grand nombre jouera alors son rôle d'influence normative sur l'individu et deviendra progressivement une norme inscrite, intégrée dans les comportements individuels (norme comportementale). Pendant la période du déconfinement, le port du masque par un individu dans l'espace public (transport public, commerces, entreprise, etc.) sera notamment fortement dépendant de ce que les autres font et de ce que les autres attendent de lui.

D'autres auteurs utilisent une terminologie différente pour catégoriser les normes : ils opposent les normes descriptives aux normes injonctives <sup>10</sup>. Ainsi, Cialdini et al (1990) expliquent que les normes descriptives renvoient à ce qui est fait couramment, et à ce que font de nombreux autres (et qui peut donc apparaître comme un comportement adapté à suivre). La norme descriptive s'appuie donc sur l'exemple. A l'inverse, les normes injonctives se réfèrent à des comportements socialement approuvés ou désapprouvés et sont donc liées à une perspective de récompenses ou de sanctions sociales informelles. Il ressort de ces études que, de manière générale, les normes injonctives sont plus persuasives (et donc plus efficaces pour inciter à la mise en place de « bons » comportements) que les normes descriptives. Les résultats de leurs recherches montrent aussi que, en raison d'effets contre-productifs dans le cas de l'utilisation d'informations normatives descriptives centrées sur le comportement « à ne pas suivre », il est préjudiciable de formuler des normes descriptives négatives. Par exemple, évoquer le nombre d'adolescents qui fument régulièrement, ou qui se droguent, ou qui s'adonnent au « *binge drinking* » pour inciter les jeunes à ne pas fumer, ne pas se droguer, ne pas tomber dans la « beuverie express » risque de conduire à l'effet inverse de celui recherché car, comme l'explique très bien Cialdini *et al* (2006), « dans la déclaration « *Regardez toutes les personnes qui font cette chose indésirable* » se cache un message normatif puissant et délétère « *Regardez toutes les personnes qui le font* » » <sup>11</sup>.

De plus, alors que le modèle des croyances envers la santé (Health Beliefs Model ou HBM) présenté dans un billet de blog précédent <sup>12</sup>. Elle souligne en particulier le rôle majeur de la réponse affective pour prédire les réactions individuelles et le fait que le niveau d'inquiétude des membres de la famille et des amis est ce qui prédit le mieux cette réaction affective. Dans un autre article, ces auteurs mettent en évidence que ceux qui respectent le plus les recommandations sont ceux qui expriment la confiance sociale la plus élevée d'une part envers les médias et d'autre part envers le ministère de la santé, et cette confiance sociale s'exerce quel que soit l'avis qu'ils peuvent avoir sur les actions mises en œuvre par

ces derniers. Autrement dit, même s'ils pensent que les médias exagèrent largement les risques et qu'ils ne considèrent pas que les démarches du ministère de la santé sont efficaces, ils suivent les recommandations car ils font tout de même confiance aux médias et au ministère de la santé <sup>13</sup>.

### **Les appels aux normes sociales dans la communication gouvernementale et publique autour du Covid19**

L'orientation principale des communications du Gouvernement et des autorités publiques et sanitaires pour inciter les Français à respecter les mesures barrières a été de faire peur <sup>14</sup> par des discours politiques, des déclarations aux médias et des campagnes de communication très centrées sur des choix de langage verbal, de langage visuel, d'utilisation de symboles et figures rhétoriques, d'un ton général, etc., tous plutôt menaçants et inquiétants à l'instar des quelques phrases citées en introduction. Cependant, ces mêmes responsables ont aussi cherché à en appeler à la pression sociale pour faire percevoir les consignes de santé publique édictées comme des normes sociales et de vie en commun s'imposant à tous. Comme nous l'avons expliqué précédemment, ce n'est qu'au prix de la capacité à créer des normes sociales, reconnues comme telles par le plus grand nombre, que les responsables en charge de la gestion de la crise sanitaire Covid 19 en France pouvaient espérer en faire des normes comportementales établies (« les gestes barrières », le terme de barrière n'étant évidemment pas anodin).

Ainsi, en phase avec la communication adoptée par Santé Publique France qui, dès la première campagne relative au respect des gestes barrières, révélait un axe de communication autour d'un certain altruisme et d'un esprit solidaire, présent dans tous ses messages au fil des différents stades de la crise Covid 19, les responsables français ont insisté eux-aussi sur la dimension collective de l'effort demandé (« *Protégeons nous les uns les autres* », en date du 20 mars). Par exemple, le Président de la République annonçait le 16 mars : « *cela requiert notre mobilisation générale* » ; « *plus nous agirons ensemble et vite, plus nous surmonterons cette épreuve* » et son Ministre de l'intérieur précisait dès le lendemain : « *Nous devons agir ensemble, faire République* » ; « *L'épidémie de Covid19 nous concerne tous. C'est ensemble et ensemble seulement que nous pourrons la surmonter* ». Quant au Premier Ministre, il déclarait le 04 mai : « *Le moment est critique parce que nous devons démontrer une forme de discipline collective pour apprendre à vivre avec le virus* ».

Le devoir de conformité est aussi convoqué au travers de l'appel au civisme collectif lancé par le Ministre de l'Intérieur le 17 mars : « *Notre objectif n'est pas de sanctionner, mais de montrer un civisme collectif pour surmonter la crise* ». De plus, en écho à la symbolique

guerrière utilisée par le Président de la République, le Ministre de l'Intérieur souligne fortement l'idée d'une obligation de mobilisation de tous : « *Une guerre [...] qui doit mobiliser tous les citoyens Français* » ; « *Une guerre qui mobilise tous les personnels soignants, tous les agents de nos services publics, toutes nos forces de sécurité intérieure et qui doit mobiliser tous les citoyens Français* » et d'une responsabilité de toute la communauté : « *Notre objectif n'est pas de sanctionner mais d'en appeler à la responsabilité de tous* ».

### **Que conclure sur l'efficacité des partis-pris normatifs de la communication publique ?**

Tout d'abord, du point de vue des croyances normatives ou attentes normatives, il ressort des données de la vague 2 du baromètre DataCovid (collectées entre le 15 et 21 avril 2020) que 96,2% des répondants estiment (plutôt ou tout à fait) que leurs proches (conjoint, enfants ou parents) attendent d'eux qu'ils respectent scrupuleusement les consignes (confinement, gestes barrières, distanciation sociale, etc.). De même, 93,6% considèrent que leurs voisins, amis et collègues attendent d'eux un strict respect des normes de comportement (plutôt ou tout à fait). En d'autres termes, la première partie de la norme sociale (les attentes normatives) est clairement retrouvée dans les résultats du baromètre et pèse donc à un niveau élevé sur les individus. Les Français, dans une très large majorité, pensent que leur entourage a des attentes fortes à leur égard concernant le respect des mesures barrières. Au demeurant, ce sont les femmes qui ressentent le plus ces attentes de leurs proches comme de leurs voisins : l'écart entre hommes et femmes constaté dans le cadre d'une analyse de variance (ANOVA) est en effet statistiquement significatif pour les attentes des proches ( $p < 0,05$ ) comme pour celles des voisins ( $p < 0,01$ ). De même, une analyse de régression montre que les croyances envers les attentes des proches et du voisinage augmentent avec l'âge ( $\beta = 0,15$ ,  $p < 0,01$  et  $\beta = 0,14$ ,  $p < 0,01$ ).

Du point de vue du second volet de la norme sociale, à savoir les croyances empiriques ou attentes empiriques, les données collectées indiquent des résultats moins positifs. Si trois Français sur quatre environ (77,5%) sont plutôt ou tout à fait d'accord avec le fait que, dans leur voisinage immédiat (quartier, immeuble), les gens respectent bien les consignes, leurs croyances empiriques à l'égard de la population générale sont beaucoup moins favorables puisqu'ils ne sont qu'à peine plus d'un Français sur deux (57%) à être plutôt ou tout à fait d'accord avec l'idée que la population de manière générale respecte bien les consignes. Même si la corrélation entre ces deux précédentes évaluations est significative ( $r = 0,43$ ), le décalage reste évident.

A l'inverse de ce qui a été observé pour les croyances normatives (attentes des autres), les

croyances empiriques relatives au respect des mesures barrières par la population en général sont plus ressenties par les hommes que par les femmes ( $p < 0,01$ ). Il n'y a en revanche pas de différence statistiquement significative entre les croyances empiriques des hommes et celles des femmes dans le cas du voisinage immédiat. Les écarts constatés entre les croyances envers « le comportement de soi et des siens » et celles envers « le comportement des autres » pourrait être la marque d'un potentiel biais pro-endogroupe mis en évidence par certains travaux autour de la catégorisation sociale <sup>15</sup>. Ainsi, de possibles effets liés à une distorsion de discrimination (tendance à favoriser son groupe) ou à une auto-catégorisation conduisant à une recherche d'auto-évaluation positive <sup>16</sup> peuvent être envisagés. Dans les médias et réseaux sociaux par exemple, les critiques à l'égard des membres de l'exogroupe (les villes et quartiers populaires pour ceux qui vivent dans d'autres types de quartiers) sont nettement plus sévères que celles concernant l'endogroupe, le groupe auquel on appartient. Ces constatations sont aussi à mettre en lien avec la notion de distance sociale : plus un individu se sent distant socialement d'autres individus ou groupes, moins il est influencé par ces derniers <sup>17</sup>.

L'existence de pressions sociales ressenties par les Français dans la gestion de la pandémie Covid 19 est donc indiscutable mais il importe de se demander si elles tendent à soumettre davantage l'individu qui les ressent aux consignes de santé publique édictées (confinement, gestes barrières, distanciation sociale, etc.) et a créé ainsi de véritables normes comportementales à l'échelle du pays. A partir des données du baromètre (vague 2), il ressort des régressions réalisées que l'application des consignes par les individus est fortement dépendante des attentes normatives émanant des proches ( $\beta = 0,15$ ,  $p < 0,01$ ) et, dans une moindre mesure, de celles relatives aux voisins, amis et collègues ( $\beta = 0,05$ ,  $p < 0,01$ ). Plus les Français croient que leurs proches et leur entourage ont, à leur égard, des attentes fortes de respect scrupuleux des préconisations sanitaires, et plus ils se conforment à ces règles, mais, moins la distance sociale est élevée, comme dans le cas des très proches (parents, conjoint, enfants), et plus l'effet est amplifié. Ces individus reconnaissent donc que les attentes des autres à leur égard sont légitimes et c'est ce qui les incite à s'y conformer.

Toutefois, pour qu'une consigne de santé publique devienne une norme sociale, il est nécessaire que l'individu développe à son égard les deux types de croyances, normatives et empiriques. Or, les résultats mentionnés précédemment indiquent une certaine faiblesse de ces croyances empiriques. De plus, lorsqu'on examine leur effet sur le respect des mesures barrières, il apparaît que les croyances empiriques relatives au respect des règles par les autres ne sont pas aussi influentes que les attentes normatives. En effet, l'impact des croyances concernant le respect des consignes par la population en général sur l'application individuelle des mesures barrières est non significatif et seules les croyances empiriques

concernant le voisinage immédiat (immeuble, quartier) exercent une influence significative positive sur le respect des mesures barrières ( $\beta=0,06$ ,  $p<0.01$ ).

Il est intéressant de remarquer d'autre part que l'anxiété exprimée par les Français dans le cadre du baromètre est d'autant plus forte que leurs croyances de non-respect des consignes par les personnes de leur voisinage (immeuble, quartier, etc.) sont élevées ( $\beta=-0,09$ ,  $p<0.01$ ).

De plus, le niveau de respect des gestes barrières constaté, moins élevé finalement que ce qu'on pouvait s'attendre à obtenir avec le plan massif de communication qui a été développé autour de ces derniers, pourrait, au moins pour partie, s'expliquer par cette faiblesse des croyances empiriques des Français. Les données du baromètre soulignent en effet le fait que seul un quart des Français applique l'ensemble des neuf mesures barrières et ils ne sont que moins de la moitié (49%) à en appliquer systématiquement quatre à cinq. S'attendant en fait assez peu à un respect scrupuleux des mesures par la population en général, ils auraient pu par conséquent se sentir eux-mêmes autorisés à ne pas les respecter ou à les respecter moins scrupuleusement, doutant en effet de leur efficacité individuelle si l'ensemble de la population est vue comme ne jouant pas le jeu du collectif. Cette hypothèse va dans le sens des observations de Bicchieri (2006) soulignant qu'une personne encline à la coopération au départ peut finalement adopter un comportement inverse si elle a le sentiment que ses attentes empiriques ont été violées.

Il est dommage d'autre part qu'aucune information ne nous permette d'évaluer la sensibilité des individus à la perspective de sanctions en cas de non-respect des mesures car, comme l'explique très bien Bicchieri (2016), « *Pour certains individus, la possibilité de sanctions est cruciale pour induire une préférence pour la conformité* »<sup>18</sup>. Dans ce cas, les individus croient que ceux qui attendent qu'ils se conforment ont une nette préférence pour ce comportement de conformité et sont prêts à les sanctionner dans le cas où ils observeraient la non-conformité comportementale. Il ne faut donc pas se voiler la face : le risque de sanctions formelles peut être la source de motivation principale à la conformité pour certains, à la différence de ceux pour lesquels les attentes normatives sont une source de motivation suffisante.

Enfin, il est possible d'étudier ce qui se passe dans la perspective du déconfinement (les données ayant été collectées avant le début de ce dernier). Les résultats des régressions réalisées montrent que les attentes normatives émanant des proches (conjoint, enfant, parent) quant au respect des mesures barrières par l'individu réduisent son intention de revenir à une vie normale ( $\beta=-0,06$ ,  $p<0.01$ ). A contrario, les croyances empiriques que la population ( $\beta=0,09$ ,  $p<0.01$ ) et le voisinage ( $\beta=0,05$ ,  $p<0.01$ ) respectent les mesures



éditées encouragent au déconfinement.

Au global, en contexte de confinement comme en prévision du déconfinement, même si des effets, assez modestes, des attentes normatives et, dans une mesure encore moindre, des croyances empiriques sont bien découverts, les autorités publiques semblent quelque peu avoir échoué à faire de leurs consignes de santé publique des normes sociales efficaces afin qu'elles soient transformées en normes comportementales à l'échelle de la communauté française. Certaines raisons peuvent être avancées à cette performance toute relative.

### **Possibles raisons de l'efficacité limitée du recours aux normes sociales par les autorités publiques dans la gestion de la crise Covid 19**

Comme le précise Bicchieri (2006), « *Pour manipuler avec succès les situations sociales, il faut prévoir comment les gens vont interpréter un contexte donné, quels indices ressortiront comme étant saillants et comment des indices particuliers sont liés à certaines normes* » et d'ajouter aussi : « *Lorsque plusieurs normes contradictoires pourraient s'appliquer, il faudrait être en mesure de dire quels indices favoriseront l'une d'entre elles* ». Il est possible que, dans la prolifération des communications autour de la pandémie Covid 19 - campagnes préventives officielles de Santé Publique France, discours du Président et de son équipe gouvernementale, déclarations de certaines autorités sanitaires et de certains experts en santé (comme le comité scientifique, le directeur général de la Santé, le Professeur Raoult, etc.), sans même évoquer les médias et les réseaux sociaux - certains indices soient plus ressortis que d'autres ou que des règles soient apparues comme contradictoires, rendant ainsi impossibles leur élévation au statut de normes sociales. Ainsi, certaines ambiguïtés ou contradictions dans les règles avancées ont déjà été largement soulignées par les journalistes : « *restez chez vous* » a pu sembler être une consigne au caractère peu obligatoire dans la mesure où elle était percutée par « *allez voter* » ou par l'autorisation de sortir pour une activité physique individuelle (1h maximum ; 1 km autour de chez soi). La cacophonie autour du masque également (nécessaire que pour les soignants mais couvrez votre masque « maison » ; le masque n'est pas utile pour les citoyens mais il devient ensuite obligatoire dans certaines situations ; etc.) a sans doute négativement affecté la perception d'efficacité des décideurs publics et leur crédibilité. Comment dans ces conditions arriver à faire adhérer à des règles de conformité exigeantes ?

Par ailleurs, un axe de communication développé à plusieurs reprises par divers responsables de l'action publique a peut-être involontairement joué le rôle de normes descriptives négatives. En effet, ainsi que nous l'avons évoqué précédemment, Cialdini et al (2006) ont montré que le fait de présenter des comportements désapprouvés comme étant fréquents présente le risque de créer une norme descriptive (basé sur ce que font les

autres) dont l'effet est complètement négatif lorsqu'on cherche à faire adopter des comportements approuvés. Or, de façon répétée, les comportements irresponsables de quelques-uns ont été mis en exergue et, pareillement, l'accent a été porté de manière récurrente sur tous les comportements interdits : « *A tous ceux qui, adoptant ces comportements, ont bravé les consignes* » (Emmanuel Macron le 16 mars) ; « *Aller pique-niquer dans un parc ou dans un square, c'est interdit. Se retrouver en groupe pour jouer, c'est interdit* » (Christophe Castaner, 17 mars) ; « *Tout le monde aimerait renouer avec la vie d'avant, avec cette liberté inestimable de sortir pour travailler ou pour flâner, pour amener nos enfants au parc ou chez leurs grands-parents, pour s'offrir une soirée au restaurant ou au théâtre, toutes choses qui n'ont rien d'accessoires, et qui sont véritablement essentielles* » (Edouard Philippe le 04 mai). Cette manière de faire, plutôt que de mettre en avant les comportements responsables et d'en souligner leurs conséquences favorables en termes d'approbation sociale, de « récompenses sociales » et d'efficacité dans la lutte contre la pandémie, a pu maladroitement engendrer des sortes de normes descriptives défavorables. Une partie de la population a pu inférer de ces dernières qu'elles étaient donc le fait d'une partie importante de la population, ce qui a pu les inciter par conséquent à suivre ces comportements vus comme fréquents. L'effet des autres normes sociales sollicitées s'en est sans doute trouvé atténué.

## Conclusion

Dans deux billets de blog précédents <sup>19</sup>, il a été montré que manipuler la menace et induire de la peur n'étaient pas des pratiques faciles pour convaincre des individus d'adopter de « bons » comportements, à l'image de ceux présentés comme permettant de limiter la propagation du virus Covid 19. Le présent billet souligne à quel point il est délicat également d'en appeler à la pression sociale et d'espérer créer ainsi des normes sociales sans en avoir préalablement précisément estimé les mécanismes d'action et les conséquences potentielles, favorables comme défavorables. De surcroît, le manque de confiance exprimé très vivement par les Français envers le Président de la République et son exécutif a probablement rendu bien difficile l'établissement d'une communication préventive efficace, quelles que soient les approches et axes de persuasion adoptés. En effet, comme l'ont fort bien observé Prati, Pietrantoni et Zani en 2011 et 2012, la confiance dans les médias et dans le Ministère de la Santé, de même que, plus largement, la confiance dans la science, la médecine et le ministère de la Santé constituent des leviers majeurs d'efficacité des communications de santé. Ainsi, dans leurs études, ils observent que ceux qui se conforment le plus aux recommandations faites sont ceux qui ont les niveaux de confiance les plus élevés. A tel point d'ailleurs que ces individus, même s'ils jugent que les médias en font trop dans l'exagération des risques et que les gouvernants n'ont pas une

gestion des risques très efficaces, se conforment pourtant aux préconisations en raison de leur confiance dans les médias et dans le Ministère de la Santé. Ces mêmes auteurs recommandent par conséquent de créer la confiance bien avant qu'une pandémie ne se déclare. Ils soulignent aussi l'importance « *d'une politique consistant à fournir au public des informations claires et cohérentes, qui rendent compte des risques, se concentrent sur les mesures pratiques que les gens peuvent prendre pour réduire leurs risques et mettent l'accent sur l'efficacité des comportements recommandés* ».

Or, plusieurs enquêtes d'opinion et de très nombreux journalistes ont révélé une baisse régulière de la confiance des Français envers l'exécutif, confiance au demeurant déjà faible depuis plusieurs années. Ils ont notamment mis en évidence une défiance beaucoup plus forte des Français envers leurs dirigeants par rapport à celle des autres Européens. Cette méfiance/ défiance des Français ne vaut d'ailleurs pas que pour le pouvoir exécutif mais est beaucoup plus générale puisqu'elle concerne aussi les institutions, les médias et, dans une moindre mesure, les scientifiques. Dans ces conditions de remise en cause des « élites », quelle que soit l'approche utilisée (menace, peur, culpabilité, pression sociale, etc.), le message aurait été difficilement audible des cibles visées <sup>20</sup>.

1. N'Goala G., Wilhelm M.-C. et Gavard-Perret M.-L. (2020, mai), Billet de Blog sur la plateforme DataCovid.org - <https://datacovid.org/lefficacite-mitigee-des-appels-a-la-peur-dans-les-communications-du-covid19/> [↔]
2. N'Goala G., Gavard-Perret M.-L. et Wilhelm M.-C. (2020, mai) Billet de Blog sur la plateforme DataCovid.org - <https://datacovid.org/le-respect-des-gestes-barrieres-face-a-lepidemie-de-covid19-une-explication-par-le-modele-des-croyances-envers-la-sante/> [↔]
3. <https://www.dailymotion.com/video/x7sxn3i> [↔]
4. [https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-le-personnel-soignant-exhorte-les-francais-a-rester-chez-eux\\_3868317.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-le-personnel-soignant-exhorte-les-francais-a-rester-chez-eux_3868317.html) [↔]
5. <https://www.bfmtv.com/mediaplayer/video/coronavirus-des-artistes-se-mobilisent-pour-rappeler-qu-il-faut-rester-chez-vous-1233713.html> ; <https://www.youtube.com/watch?v=J1JSSFyZ4r4>), par des « youtubeurs » ou « influenceurs » ([https://www.youtube.com/watch?v=-XT1vbYR\\_ng](https://www.youtube.com/watch?v=-XT1vbYR_ng)) ; (<http://gensdinternet.fr/2020/03/24/lappel-de-plus-de-70-influenceurs-a-rester-chez-soi/>) ou encore par des anonymes, sur les réseaux sociaux notamment (<https://la1ere.francetvinfo.fr/martinique/restez-chez-vous-certains-se-mobilisent-pour-faire-passer-le-message-819382.html> [↔])
6. <https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/confinement-la-delation-represe>

[nte-jusqu-a-70-des-appels-dans-certaines-grandes-agglomerations-selon-le-syndicat-alternative-police\\_3914689.html](#))), de la part de personnes qui, du fait de l'insistance portée au respect des mesures barrières, se sont sentis autorisés, voire encouragés, à surveiller au plus près le comportement de leur entourage afin de surveiller la bonne observance des règles et dénoncer les moindres manquements.

Parce qu'une pandémie est un phénomène éminemment social, la crise du Covid 19 soulève la question de la conformité de chacun aux règles communes édictées pour le bien de tous. La communication qui environne une telle crise sanitaire véhicule par conséquent un très grand nombre de normes et d'interdits supposés conduire au respect des consignes données et à leur inscription dans les comportements de chacun. La communication officielle du gouvernement et des autorités publiques (dont celle orchestrée par Santé Publique France) n'a pas directement et explicitement fait appel à des normes sociales, technique pourtant couramment employée dans le cadre des communications persuasives destinées à faire évoluer les comportements individuels par la mobilisation d'une certaine pression sociale et, le cas échéant, la sollicitation de normes sociales par l'utilisation d'informations normatives ((Cialdini, R. B., Reno, R. R., & Kallgren, C. A. (1990), A focus theory of normative conduct: Recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(6), 1015-1026; Cialdini, R. B., Demaine, L. J., Sagarin, B. J., Barrett, D. W., Rhoads, K. & Winter, P. L. (2006), Managing social norms for persuasive impact. *Social Influence*, 1(1), 3-15[↵]

7. Rashotte (2007), *Social Influence*. In *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*, Volume IX: 4426-4429. George Ritzer and J. Michael Ryan, editors. Oxford: Blackwell Publishing.  
<https://sociology.uncc.edu/sites/sociology.uncc.edu/files/media/Walker-cv-2014.pdf>). Les agents du changement ou sources d'influence peuvent donc être des individus ou des groupes mais ce peut être aussi des normes. Parmi l'ensemble des règles susceptibles de jouer le rôle de normes, les normes sociales ont pour spécificité d'être informelles et sont donc à distinguer des règles émanant de la loi ((Bicchieri (2006), *The Grammar of Society: The Nature and Dynamics of Social Norms*, Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511616037[↵]
8. Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall 1980[↵]
9. Bicchieri (2006), *The Grammar of Society: The Nature and Dynamics of Social Norms*, Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511616037[↵]
10. Cialdini, R. B., Reno, R. R., & Kallgren, C. A. (1990), A focus theory of normative

conduct: Recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(6), 1015-1026 ; Joon Soo Lim, T. Makana Chock & Guy J. Golan (2020), Consumer perceptions of online advertising of weight loss products: the role of social norms and perceived deception, *Journal of Marketing Communications*, 26:2, 145-165, DOI: 10.1080/13527266.2018.1469543; Nick Carcioppolo, Victoria Orrego Dunleavy & Qinghua Yang (2017), How Do Perceived Descriptive Norms Influence Indoor Tanning Intentions? An Application of the Theory of Normative Social Behavior, *Health Communication*, 32:2, 230-239, DOI: 10.1080/10410236.2015.1120697[↵]

11. Cialdini, R. B., Demaine, L. J., Sagarin, B. J., Barrett, D. W., Rhoads, K. & Winter, P. L. (2006). Managing social norms for persuasive impact. *Social Influence*, 1(1), 3-15[↵]
12. N'Goala G., Gavard-Perret M.-L. et Wilhelm M.-C. (2020, mai), Billet de Blog sur la plateforme Datacovid.org - <https://datacovid.org/le-respect-des-gestes-barrieres-face-a-lepidemie-de-covid19-une-explication-par-le-modele-des-croyances-envers-la-sante/>) comme celui de la théorie de la motivation à la protection (Protection Motivation Theory ou PMT) centrent l'attention sur l'efficacité au niveau individuel, un contexte pandémique présente la particularité que l'efficacité des mesures dépend, non seulement de leur efficacité individuelle, mais surtout de leur respect par tous, ou du moins par le plus grand nombre, et donc d'une efficacité collective. Dans une situation épidémique telle que celle du Covid 19, il est donc nécessaire que les résultats relatifs à l'efficacité perçue des recommandations, de même que ceux liés à l'auto-efficacité perçue (croyance que l'individu a quant à sa capacité à mettre en œuvre le « bon » comportement), soient mis en regard de la perception que l'individu a quant au respect des gestes barrières par les autres et qui peut donc être vue comme sa croyance individuelle envers une possible efficacité collective. En effet, la lutte contre la pandémie, en exigeant un effort collectif, devient, de ce fait, un phénomène social qui suppose que chacun.e (ou au moins la majorité) se conforme aux règles édictées. Ainsi que beaucoup le craignent, le non-respect des mesures barrières par une minorité ferait courir le risque d'une continuation ou d'une reprise (nouvelle vague) de l'épidémie, ce qui réduirait à néant tous les efforts collectifs qui ont été réalisés. Notons par exemple que dans la vague 4 du baromètre datacovid (collecte du 28 Avril au 4 Mai 2020), 86,5% des répondants estimaient que l'épidémie devait probablement repartir fortement dans les semaines suivantes à cause du déconfinement alors que 83,4% jugeaient probable qu'il y ait une nouvelle épidémie de coronavirus à l'automne suivant. S'ils estiment personnellement bien respecter les consignes, leur regard sur le comportement des autres est beaucoup plus sévère et la confiance envers leurs pairs est limitée.

Des recherches spécifiques aux contextes épidémiques ont d'ailleurs contribué à une meilleure compréhension des mécanismes sociaux en jeu dans de telles situations. Ainsi, dans ces circonstances, et plus spécialement lors de l'épidémie de grippe H1N1, des mesures barrières très proches de celles établies pour le Covid 19 ont été recommandées (lavage soigneux des mains au savon ou au gel hydroalcoolique, distanciation physique envers ceux présentant des symptômes, réduire le temps passé dans des lieux très fréquentés) et l'étude de Prati, Pietrantonio et Zani (2011) éclaire certaines réactions des Italiens face à ce risque épidémique ((Prati Gabriele, Pietrantonio Luca, and Zani Bruna (2011), A Social-Cognitive Model of Pandemic Influenza H1N1 Risk Perception and Recommended Behaviors in Italy, *Risk Analysis*, Vol. 31, No. 4, 645-656, doi:10.1111/j.1539-6924.2010.01529.x[↵])

13. Prati Gabriele, Pietrantonio Luca, Zani Bruna (2011), Compliance with recommendations for pandemic influenza H1N1 2009: the role of trust and personal beliefs, *Health Education Research*, Vol. 26, No. 5, 761-769, <https://doi.org/10.1093/her/cyr035>[↵]
14. N'Goala G., Wilhelm M.-C. et Gavard-Perret M.-L. (2020) Billet de Blog sur la plateforme DataCovid.org - <https://datacovid.org/lefficacite-mitigee-des-appels-a-la-peur-dans-les-communications-du-covid19/>[↵]
15. Tajfel, H (1972), La catégorisation sociale [Social categorization], In S Moscovici (Ed.) Introduction à la psychologie sociale (Vol 1, pp. 272-302). Paris: Larousse[↵]
16. Turner J -C (1975). Social comparison and social identity: Some prospects for intergroup behaviour. *European journal of social psychology*, 5(1), 1-34[↵]
17. Akerlof GA (1997), Social distance and social decisions, *Econometrica*, 65 (5), 1005 - 1027[↵]
18. Bicchieri C (2016) *Norms in the wild: How to diagnose, measure, and change social norms*. Oxford University Press[↵]
19. N'Goala G., Gavard-Perret M.-L. et Wilhelm M.-C. (2020, mai) Billet de Blog sur la plateforme DataCovid.org - <https://datacovid.org/le-respect-des-gestes-barrieres-face-a-lepidemie-de-covid19-une-explication-par-le-modele-des-croyances-envers-la-sante/> ; N'Goala G., Wilhelm M.-C. et Gavard-Perret M.-L. (2020) Billet de Blog sur la plateforme DataCovid.org - <https://datacovid.org/lefficacite-mitigee-des-appels-a-la-peur-dans-les-communications-du-covid19/>[↵]
20. <https://www.lefigaro.fr/politique/le-scan/deconfinement-60-des-francais-juvent-le-plan-de-l-executif-inadapte-20200429> ; <https://www.europe1.fr/societe/sondage-exclusif-la-confiance-des-francais-dans-la-gesti>

Les Français sous l'influence des autres ... ou comment les normes sociales impactent notre respect des gestes barrières

[on-de-la-crise-par-lexecutif-au-plus-bas-3966510](#) ;  
<https://www.franceculture.fr/emissions/le-billet-politique/le-billet-politique-du-lundi-27-avril-2020>[\[↔\]](#)