



Santé publique

Faut-il faire peur pour sensibiliser ?

Si vous souhaitez faire arrêter quelqu'un de fumer, faut-il lui faire peur ? Les experts sont partagés. Une majorité s'accorde néanmoins sur deux points : le recours à la peur peut être efficace mais ne fonctionne qu'auprès d'une partie de la population ; utiliser la peur exige, en complément, de soutenir l'ensemble de la population par des informations, une aide ou une stratégie d'action. *La santé de l'homme*, dans son n° 377 de mai-juin 2005, fait le point sur cette question.

Pour amener un public à changer de comportement à partir d'une campagne de prévention qui suscite la peur, on peut utiliser le témoignage ou bien la présentation des risques encourus. Dans un témoignage, une expérience douloureuse est partagée. L'objectif est alors de « susciter l'empathie de la cible visée afin qu'elle se sente plus concernée par les risques présentés »... Par contre, dans la présentation des risques encourus, l'objectif est de montrer les risques graves auxquels on s'expose si on ne change pas de comportement.

Selon les praticiens qui utilisent le registre de la peur pour optimiser l'efficacité des campagnes de prévention, il s'agit d'une part d'attirer l'attention et d'améliorer la mémorisation du message à faire passer ; d'autre part de déclencher une motivation : « La peur étant ressentie comme un inconfort psychologique, les individus qui y sont exposés vont chercher à s'en débarrasser en cessant de fumer, de boire, en conduisant moins vite »...

Cependant, diverses études montrent qu'il existe des conditions pour que les messages qui font peur soient efficaces. Tout d'abord, les destinataires des messages doivent être « en consonance cognitive », c'est-à-dire que leurs connaissances, attitudes et représentations doivent être en accord avec les informations données. Autrement, le message peut entraîner une stratégie de défense ou de rejet qui se traduit par un échec de la campagne de prévention (par exemple, mise en doute de sa crédibilité, sous-estimation des risques, etc.). Fort heureusement, le message peut également entraîner une stratégie d'action qui se traduit par une efficacité de la campagne.

La santé de l'homme précise que les individus en dissonance cognitive ont plus tendance que les autres à développer des stratégies de défense lorsqu'ils ressentent une émotion de peur. Dès lors, il peut être plus pertinent de recourir, avec ce public, à d'autres formes de messages, par exemple en utilisant l'humour.

Par ailleurs, pour que les messages qui font peur soient efficaces, les messages doivent être accompagnés de solutions à mettre en œuvre pour échapper aux dangers. Par exemple : arrêter de fumer pour éviter les cancers ; numéro de téléphone pour obtenir des renseignements sur l'arrêt du tabac ; mise à disposition de substituts nicotiques...

En outre, les destinataires du message doivent être « en précontemplation », c'est-à-dire qu'ils n'ont pas l'intention d'arrêter un comportement donné (fumer, boire...) dans les six mois. Le message de prévention visera alors à susciter de la peur, à choquer, à créer une prise de conscience.

Enfin, pour que les messages qui font peur soient efficaces, les campagnes de prévention précédentes doivent ne pas avoir utilisé le même registre. Des messages phobiques, en effet, se révèlent moins pertinents lorsqu'ils sont souvent répétés : « La répétition provoque finalement une lassitude chez la cible visée, voire un rejet du message diffusé »...

Source : Karine Gallopel, maître de conférences, « Marketing social et prévention : la peur, utile ou toxique ? », *La santé de l'homme* n° 377 de mai-juin 2005 (pages 45 à 47).



L'adoption en France

90 % des enfants adoptés sont nés à l'étranger

Une récente enquête, inédite, de l'Institut national d'études démographiques (INED) permet de mieux connaître qui sont les adoptants et qui sont les adoptés. En France, le nombre de personnes qui font une demande pour adopter un enfant a presque doublé en quinze ans et dépasse aujourd'hui 10 000 par an. Sur ce nombre, 8 000 obtiennent l'agrément. La validité de l'agrément étant de cinq ans, 25 000 candidats agréés étaient dans l'attente d'un enfant en 2003. Cette même année, 4 500 enfants ont été adoptés en France, dont près de 4 000 (90 %) nés à l'étranger. La France est le deuxième pays au monde par le nombre d'adoptions d'enfants étrangers, après les Etats-Unis.

- Les enfants adoptés nés à l'étranger se répartissent de façon presque égale entre les différents continents. Les trois premiers pays d'origine sont aujourd'hui Haïti, la Chine et la Russie (plus du tiers, en 2004, des enfants adoptés venus de l'étranger).
- L'âge des enfants à l'adoption est relativement précoce : en moyenne 2 ans et 10 mois. On observe de grandes différences selon le pays d'origine : de moins de 6 mois en Corée du Sud à près de 7 ans au Brésil.
- Neuf fois sur dix, les candidatures à l'adoption sont déposées par un couple. Lorsque c'est une personne seule, il s'agit presque toujours d'une femme. Près des trois-quarts des couples sont déjà mariés depuis au moins deux ans quand ils entament une démarche d'adoption. A priori, les difficultés d'une procédure d'adoption pour les personnes seules sont réelles : on en retrouve moins chez les adoptantes que chez les candidates à l'adoption (7 % contre 11 %).
- Pour sept couples sur dix, l'adoption est l'unique possibilité de devenir parent : ils n'ont pas d'enfant biologique commun et ils ont dû renoncer à l'assistance médicale à la procréation (AMP). S'y

ajoutent 7 % de couples rencontrant également des difficultés de conception et sans enfant biologique, mais qui préfèrent recourir directement à l'adoption sans passer par les techniques d'AMP. Par ailleurs, 12 % des couples choisissent l'adoption alors qu'ils ne rencontrent aucun obstacle physiologique pour mettre un enfant au monde et 12 % sont devenus stériles après avoir eu un ou plusieurs enfants biologiques.

- A l'arrivée de l'enfant adopté, les femmes ont en moyenne 38,5 ans. Elles ont déposé leur demande trois ans plus tôt (toujours en moyenne). Parallèlement, l'âge moyen des mères à la naissance d'un premier enfant est de 27,5 ans.
- D'une catégorie sociale à l'autre, les chances de pouvoir adopter un enfant sont très inégales. Ainsi, on compte seulement 19 % d'ouvriers parmi les hommes candidats à l'adoption vivant en couple et âgés de 30 à 49 ans (alors que ceux-ci constituent 35 % de la population de référence). A l'opposé, un candidat à l'adoption sur quatre est cadre (contre 16 % dans la population de référence).

Source : Juliette Halifax et Catherine Villeneuve-Gokalp, « L'adoption en France : qui sont les adoptés, qui sont les adoptants ? », Institut national d'études démographiques (INED), *Population et Sociétés* n° 417 de novembre 2005 (4 p.).

La pensée hebdomadaire

« Pétrole, eau, environnement, il n'est plus possible de croire que les équilibres nécessaires se feront spontanément. Ce qui est nouveau, et que nous savons maintenant pour la première fois dans l'histoire, c'est que nous n'avons pas l'éternité devant nous pour nous adapter et que cette adaptation ne sera ni naturelle, ni automatique. Nous devons réagir sans délai. Toute année perdue accroît la menace pour les toutes prochaines décennies ».

François-Régis Hutin, « Réagir sans délai », *Dimanche Ouest-France* du 23 octobre 2005.

En raison des fêtes de Noël, le CEAS sera fermé le lundi 26 décembre, toute la journée.