

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.



Karine Gallopel

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).