Une approche psychosociale du rapport au risque : Les représentations sociales

Nicolas Fieulaine

▶ **To cite this version:**

Nicolas Fieulaine. Une approche psychosociale du rapport au risque : Les représentations sociales. Bulletin du Mouvement Français pour le Planning Familial, 2003, 82, pp.11-15. halshs-00494496

HAL Id: halshs-00494496
https://shs.hal.science/halshs-00494496

Submitted on 23 Jun 2010

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Une approche psychosociale du rapport au risque : les représentations sociales

Nicolas Fieulaine
(Psychosociologue, Laboratoire de Psychologie Sociale, Université de Provence)

Dans le cadre d'une formation interne au MFPF « Risques, terreurs, phantasmes, sexes et amours » (15 et 16 février 2003), nous avons pu échanger et réfléchir ensemble sur les conditions de nos pratiques, à travers débats et interventions diverses. Nous vous proposons ici le texte de l'une de ces interventions, qui nous semble pouvoir intéresser les intervenants sociaux (la rédaction).

L'objectif de cette intervention est de présenter les différentes approches du risque en psychologie et sociologie, de manière non exhaustive, pour aboutir à la présentation d'une approche qui prend en compte à la fois les dimensions individuelles et sociales du rapport au risque. L'intérêt de cette approche est qu'elle peut apporter un éclairage utile sur les perceptions des risques sexuels et les pratiques à risque, et offrir un « angle d'écoute » supplémentaire des discours relatifs aux prises de risque.

Le sens moderne de la notion de risque

Passer en revue travaux sur le risque est un travail difficile car il y a une grande diversité des approches donnant des définitions très différentes et souvent implicites du risque. Il paraît donc intéressant de se pencher sur le sens de la notion elle-même. Pour cela, un détour par l'étymologie et l'histoire de ce mot illustre la spécificité et le caractère récent de la conception du danger qu'il porte.

Dans son sens étymologique, le mot « risque » vient d'un mot latin qui signifie récif. La notion a d'abord existé dans le vocabulaire de la marine marchande où les premiers systèmes d'assurance sont nés. Sa nouveauté est qu'il traduit la volonté de calculer les dangers de naufrage afin de fixer les primes d'assurance et les dédommagements. L'usage du mot risque est donc né d'une volonté de maîtrise du danger par le calcul de probabilités d'accident. A partir de ce moment, il ne s'agit donc plus vraiment d'accidents (hasard et fatalité) mais on cherche à établir une responsabilité par anticipation, ce que dénote la notion de **prise** de risque [1].

L'avènement de cette notion marque le début d'une vision nouvelle du danger qui cherche à maîtriser l'incertain par le calcul de probabilités et la prévision. Il s'accompagne d'un progressif abandon des notions de fatalité, destin, volonté divine, pour établir un lien de cause à effet plus direct entre comportements et conséquences, même si les causes sont multiples, elles sont en

GÉRARD FROMANGER. – « Eau », série *Allegro* (1982)

partie maîtrisables (facteurs de risque). On parle alors de vision probabiliste du danger. Le risque est estimé à partir d'un calcul de probabilités basées sur les expériences antérieures, en déterminant des circonstances « aggravantes ». Il n'y a plus de cause simple et déterminée mais de multiples facteurs de risque.

Cette nouvelle vision entraîne deux conséquences : Une plus grande incertitude (le risque est seulement probable alors que le danger est matériellement présent) et plus grande maîtrise (par le calcul, l'assurance et la gestion des facteurs de risque).

Selon certains sociologues, cette vision met en évidence une transformation plus générale des sociétés occidentales : L'augmentation de l'incertitude et la montée de l'individualisme. Ce système impose une double contrainte : faire face à plus d'incertitude, en étant seul maître de sa propre destinée. Cette émergence d'incertitude et cette volonté de maîtrise individuelle (gestion du risque) s'expliquerait par une « perte de sens » collective au travers de l'affaiblissement du lien social, des appartenances, par l'abandon de nombreux rituels sociaux et par l'effondrement des grandes idéologies[2]. L'émergence de « sociétés du risque » est aussi interprétée comme une conséquence du progrès, qui devient de plus en plus menaçant pour l'homme et l'environnement et entraîne une perte de confiance dans la science, ce qui amène la perception de risques nouveaux attribués à l'action humaine, donc maîtrisables et en partie choisis[3]. C'est ce contexte avec double contrainte de s'adapter à l'incertitude et de s'engager dans une maîtrise individuelle de sa propre destinée qui a favorisé l'émergence de la notion de risque.

Dessin d'Ajubel paru dans El Mundo, *Madrid.*

Ces analyses sociologiques apportent éclairage utile, mais ne permettent pas de faire face à des enjeux qui deviennent pressants, car depuis la fin de la 2ème guerre, c'est l'Etat qui assure les citoyens contre les accidents et les maladies. Il y a donc une forte demande d'éléments pour comprendre comment surviennent ces accidents et ces maladies. C'est à partir de ce moment que l'enjeu social devient de comprendre pourquoi les individus prennent des risques et comment les amener à changer leurs comportements.

L'approche individualisante en psychologie et ses limites

Dès lors, La psychologie s'empare du sujet et se focalise sur la perception des risques. Les psychologues identifient ainsi les différentes dimensions de la perception des risques (probabilité, incertitude, peur, sentiment de contrôle...), en se basant sur un présupposé implicite : la réalité est univoque.

Ainsi, les premiers travaux sur le risque en psychologie se basent sur l'idée que les individus sont des calculateurs froids et rationnels, qui agissent au mieux de leurs intérêts

objectifs et sont donc « normalement » opposés au risque. On assiste alors à la création de modèles destinés à décrire les savants calculs par lesquels les individus aboutissent à des choix uniquement basés sur la Raison (calculs de probabilités, de rapports coûts-bénéfices...)[4]. Dans ces travaux, le raisonnement humain est fréquemment comparé à l'ordinateur (psychologie computationnelle), et se trouve entièrement résumé en équations mathématiques (!).

Le résultat de plusieurs décennies de travaux de cet ordre consiste en de nombreux recueils qui sont autant de compilations des erreurs commises par le raisonnement humain qui s'obstine à dévier dans un sens non conforme à la rationalité scientifique. En effet, contrairement aux ordinateurs, les humains se trompent dans leurs calculs et rien ne parvient à les remettre dans le droit chemin (certains psychologues ont ainsi pu penser qu'une éducation au calcul des probabilités entraînerait une réduction des comportements à risque).

Mais Peu à peu, face à ces sommes d'erreurs du raisonnement humain, l'idée émerge que toutes ces erreurs constituent des modes de pensée particuliers (et ce non seulement concernant le rapport aux risques, mais dans l'ensemble de la psychologie). On assiste alors à la remise en cause d'une vision de l'homme comme mauvais scientifique ou scientifique « naïf » et au début d'un intérêt pour le **sens** des erreurs qui ne sont à ce moment plus vraiment des « erreurs », mais constituent les reflets de rationalités multiples[5].

Ce mouvement constitue une progression générale dans la psychologie (en particulier en France) mais la psychologie de la santé va être confrontée à un événement qui va accélérer cette remise en cause : l'apparition du SIDA. L'émergence de cette MST oblige les chercheurs à prendre en considération de nombreuses dimensions écartées jusque là (émotions, valeurs, croyances, normes...). En effet, touchant à la sphère de la sexualité, les comportements sont dans ce cadre tellement « lourds de sens », que les chercheurs ne peuvent faire autrement que prendre en compte ces significations.

Mais le chemin sera encore long vers une vision qui prenne en compte les éléments subjectifs en jeu dans la perception des risques. Entretemps, les erreurs de raisonnement qui conduisent à des comportements à risque (appelés « irrationalités sanitaires ») vont être interprétées comme provenant d'un manque de connaissances. Dans ce cadre, l'information doit suffire à réduire les comportements à risque.

Mais les études engagées sur le rapport entre connaissances et comportements amènent un résultat majeur pour la suite : De bonnes connaissances ne permettent pas de prédire des comportements adaptés de prévention (enquêtes KABP)[6]. L'information est re-travaillée par ceux qui la reçoivent. Par exemple : des adolescents interrogés par un sociologue disent être lassés de messages de prévention trop entendus comme par exemple « le préservatif préserve de tout sauf du ridicule ». L'information a subi une transformation significative de la gêne à intercaler cet accessoire dans les rapports sexuels et amoureux (le slogan original étant évidemment « le préservatif préserve de tout *même* du ridicule »).

Une nouvelle approche : les représentations sociales

A partir de ce constat, on assiste à un changement radical de conception. Le rapport au risque n'est plus considéré comme la relation d'un individu rationnel à une réalité objective, mais comme faisant l'objet d'une reconstruction psychologique, d'une *représentation* qui donne du sens au risque. Ce qui signifie que le risque n'existe pour les individus que au travers de l'image qu'ils en construisent, et la question importante n'est plus de savoir si cette représentation est juste ou fausse mais de comprendre pourquoi et comment elle se constitue et quelles sont ses conséquences sur les comportements [7].

L'aspect complémentaire et indissociable de cette conception est l'idée que la pensée est sociale, qu'elle n'est pas l'œuvre d'un individu isolé des autres ou du contexte, mais se constitue en référence à des normes et à des valeurs culturellement établies, et qu'elle a une visée pratique de défense identitaire dans le cadre de rapports entre groupes[8]. Cette nouvelle vision remet en cause l'approche individualiste en considérant que les représentations des risques se construisent en fonction de l'appartenance à un groupe qui a ses propres croyances, valeurs, opinions, et que ce groupe défend ses intérêts identitaires dans des rapports de pouvoir et de domination avec d'autres groupes au travers de ces représentations.

Enfin, une ancienne théorie refait surface au même moment. Cette théorie considère que les

Une approche psychosociale du rapport au risque : les représentations sociales (suite)

Dessin d'Ismael Carrillo paru dans El Periódico de Catalunya, *Barcelone.*

gens cherchent à accorder leurs pensées et leurs comportements non pas en changeant de comportement, mais en modifiant leurs pensé[9]. C'est ainsi que l'on donne des explications et des justifications à nos actes à posteriori lorsque ceux-ci sont problématiques ou incohérents à nos opinions, mais ces explications ont une portée qui dépasse les conditions pour lesquelles elles ont été élaborées et deviennent partie intégrante du mode de pensée. Les représentations de la réalité qu'élaborent les individus servent donc à la fois à guider et à justifier les comportements.

Cette nouvelle approche du rapport au risque repose donc sur trois éléments principaux :

- La perception est active et les individus élaborent des représentations de la réalité qui constituent pour eux la réalité même.
- Ces représentations se constituent en fonction de l'appartenance à un groupe qui occupe une certaine position sociale
- Ces représentations ont une fonction pratique de défense de l'identité, et elles servent à guider et à justifier les pratiques.

Ces éléments constituent ce que l'on appelle la théorie des représentations sociales[10].
Sur cette base, les travaux vont chercher à décrire les représentations en fonction des groupes, et à expliquer comment elles se construisent. Ces travaux encore en cours, multiples et hétérogènes, ont déjà apporté des résultats importants.

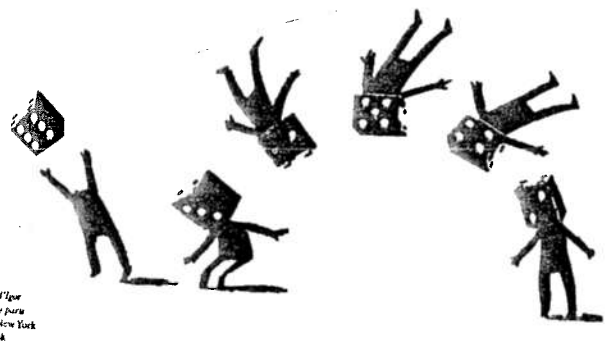
Quelques exemples :

Le rôle des rapports entre groupes : On a pu constater que le déni du risque du SIDA reposait parfois sur la désignation de groupes à risque spécifiques – toujours des groupes déjà pensées stigmatisés socialement – ce qui entraîne que la sélection des partenaires (par exemple à partir de la « réputation ») constitue un mode de prévention[11]. Les psychosociologues ont alors attiré l'attention des pouvoirs publics sur la perversité d'un discours de prévention utilisant la notion de « groupes à risque » et sur la nécessité d'utiliser la notion de « comportements à risque ».
Le rôle des croyances : Des études ont montré que l'adoption de comportements de prévention dépend des croyances concernant les modes de transmission. Par exemple, la vision de l'hôpital et du cabinet de dentiste comme lieu à risque amène à focaliser le risque sur ces lieux et à le nier ailleurs, par une hiérarchisation des risques. Un autre exemple est celui du rôle joué par la croyance générale concernant sa capacité à contrôler le risque (illusion de contrôle) ou à se considérer à l'abri d'évènements négatifs (biais d'optimisme)[12].
Le rôle de l'appartenance sociale : Des résultats d'études montrent que la vulnérabilité sociale (la précarité) entraîne une vision particulière du risque (omniprésence de la menace) qui amène des comportements de prévention instables[13]. Des études mettent en avant par ailleurs le rôle joué par la vision du temps : chez les précaires, la difficulté à se projeter dans l'avenir rend difficile une gestion des risques sur le long terme (par exemple, la gestion de la pilule)[14].
Le rôle des valeurs : Des recherches ont pu mettre en évidence le fait que le risque peut être perçu positivement dans certains groupes. La valorisation générale du risque (dans les sociétés capitalistes qui valorisent la performance et la compétition) constitue un obstacle à l'adoption de comportements préventifs[15]. D'autres résultats montrent qu'une vision « romantique » de l'amour amène à considérer le sentiment amoureux comme une forme de protection contre la contamination (« la personne que j'aime ne peut me contaminer »)[16].

Ces derniers éléments montrent également que les représentations des risques ne sont pas isolées, mais entretiennent des liens avec d'autres représentations comme celles du corps (en particulier la différence entre le corps perçu comme perméable ou bien perçu comme résistant), de l'amour, des projets de vie ou encore des conceptions de la nature(17).

Ce qui est important dans cette nouvelle approche des comportements à risque, c'est que la réalité à laquelle sont confrontés individus est une réalité reconstruite psychologiquement en fonction des appartenances et des contextes, et que ces représentations ont un rôle de défense de l'identité. D'autre part, ces représentations sont très diversifiées mais se constituent souvent par rapport à des normes générales et communes (en particulier en rapport aux oppositions : hommes-femmes, homosexuels-hétérosexuels, normalité-déviance..), ce qui leur donne un caractère commun à une culture et permet la communication.

Cette nouvelle approche, qui situe la réalité à laquelle sont confrontés les sujets dans la reconstruction qu'ils en font, implique que la compréhension des rapports au risque demande à ce que soit pris en compte le caractère subjectif des risques perçus mais aussi le caractère social de cette subjectivité. En permettant l'articulation de l'empathie individuelle et la prise en compte des déterminants sociaux, et en soulignant l'importance de s'interroger sur les définitions et sur les conceptions qu'ont les acteurs de la relation d'écoute des sujets qu'ils abordent, l'approche en termes de représentations sociales offre un angle supplémentaire et utile d'interprétation des discours et de compréhension des pratiques à risque.



▶ Dessin d'Igor Kopelnitsky paru dans The New York Times Book Review, États-Unis

(1) - Cf Patrick Peretti-Wattel, « La société du risque », La découverte, collection Repères, 2001 et David Le breton « La sociologie du risque », PUF, Que Sais-je ?, 1995.

(2) - Cf Anthony Giddens, « Les conséquences de la modernité », L'Harmattan, 1997, Voir aussi David Le Breton « Passions du risque » Métailié, 2000.

(3) - Cf Ulrich Beck, « Risk society, Toward a new modernity », Sage publication. Bientôt disponible en français.

(4) - Par exemple les travaux de Kanheman & Tversky.

(5) - Cf. Geneviève Paicheler, « Modèles pour l'analyse de la gestion des risques liés au VIH : liens entre connaissances et actions ». Sciences Sociales et Santé, vol.15, n°4, 39-67, 1997.

(6) - Cf. Moatti, J.-P. & al. « Les modèles d'analyse des comportements à risque face à l'infection à VIH : une conception trop étroite de la rationalité. » Population, n°5, 1505-1534, 1993.

(7) - Pour un ouvrage de synthèse sur la théorie des représentations sociales, voir Denis Jodelet, « Les représentations sociales », PUF, 1989 ; et Jean-Claude Abric, « Exclusion, insertion et représentations sociales », Erès, 1996.

(8) - Cf. Calvez, M. « L'analyse culturelle du risque sida ». Dans Adolescence et risque (pp.75-87). Paris : Syros, 1993.

(9) - L'ouvrage de référence pour cette théorie : Festinger, L. & al. « L'échec d'une prophétie », PUF, 1993.

(10) - Théorie élaborée par Serge Moscovici pour la première fois dans « La psychanalyse, son image, son public », PUF, 1976.

(11) - Voir : Fabre, G. « La notion de contagion au regard du sida, ou comment interfèrent logiques sociales et catégories médicales. » Sciences sociales et Santé, vol.XI, n°1, 5-32, 1993.

(12) - Cf. Olivier Desrichard & al. « Contrôle supposé et biais d'optimisme dans la perception des risques » dans Colloque de la SFP. Nice, 1997.

(13) - Cf. Thémis Apostolidis & Stéphane Eisenlhor « jeunes, précarité et rapport à la santé », rapport ORS PACA, 1999.

(14) - Cf. Sunny David « Représentations et pratiques contraceptives », MFPF/Université de Provence, 2002.

(15) - Cf. Michalis Lianos « Point de vue sur l'acceptabilité sociale du risque » Dans Les cahiers de la sécurité intérieure, n° spécial Risque et démocratie, n°38, pp.55-73, 1999.

(16) - Cf. Thémis Apostolidis « Représentations sociales de la sexualité et du lien affectif : la logique relationnelle des comportements sexuels et la prévention du SIDA » Dans Calvez, M. & al. Connaissances, représentations, comportements : sciences sociales et prévention du SIDA, Documents de l'ANRS, 1994.

(17) - Cf. les conceptions de la Nature repérées Mary Douglas dans « Risk and blame, Essays in Cultural Theory », Routledge, 1992.