|  |
| --- |
| RAPPORT 25 |
| Les chiffres COVID:  la motivation compte! |
|  |
| The Motivation barometer |
| Auteurs (par ordre alphabétique): Olivier Klein, Olivier Luminet, Sofie Morbée, Mathias Schmitz, Omer Van den Bergh, Pascaline Van Oost, Maarten Vansteenkiste, Joachim Waterschoot, Vincent Yzerbyt |
| Référence: Motivationbarometer (2 mars, 2021). Les chiffres COVID: la motivation compte! Gand et Louvain-la-Neuve, Belgique. |



*Le Comité de concertation a décidé vendredi 26/2 de "ne pas décider tout de suite" et de prendre un temps d'arrêt afin de pouvoir évaluer correctement l'augmentation des taux d'infection et d'hospitalisation. Ces chiffres en hausse sont attribués à des variantes de virus plus contagieuses. Il s'agit bien sûr d'une raison secondaire: les variantes encore plus infectieuses dépendent essentiellement de notre comportement. Et ce comportement dépend de la motivation et d'autres facteurs déterminant le comportement. C'est là que le bât blesse depuis des mois: toutes sortes de stratégies ont été déployées, allant des mots d'esprit motivants tels que "accrochez-vous" ou "faites preuve de bon sens" à l'induction de la peur, aux menaces de contrôle et aux sanctions sévères, en passant par la culpabilisation due à un manque de responsabilité civique. Malheureusement, l'impact a été faible à chaque fois. Il n'existe pas de bouton magique pour stimuler rapidement la motivation. Cela nécessite une politique cohérente sur une période plus longue, inspirée par des données factuelles.*

*Espérons que les dernières données du baromètre de la motivation présenté dans ce rapport (N total = 141 340 ; 68% de femmes ; âge moyen = 50 ans) convaincront les décideurs politiques de s'y intéresser. Dans cet ensemble de données unique, nous constatons que la motivation volontaire prédit de manière robuste une hausse du taux de positivité, des taux d'infection et d'hospitalisation, et de la mortalité. Nous regardons sans cesse les indicateurs épidémiologiques qui reflètent le résultat de notre comportement passé, alors que les facteurs qui prédisent notre comportement futur reçoivent peu d'attention. Le message de ces résultats est donc très clair: si vous voulez rester en tête des chiffres épidémiologiques au lieu de toujours les suivre, vous devez vous appuyer sur un récit motivant et un cadre de soutien comportemental pour que les gens sentent qu'il vaut la peine de se conformer aux mesures. Nous discutons des différents éléments de motivation d'un tel plan d’assouplissement et de reprise en main cohérent afin d'offrir à la population une perspective et une plus grande paix mentale. L'avancement progressif du programme de vaccination doit être intégré de manière réaliste dans ce plan.*

**Take home message**

* Depuis la mi-janvier, la motivation a diminué, bien que cette baisse ne se soit pas poursuivie la semaine dernière. Le pourcentage de participants qui restent pleinement convaincus de la nécessité des mesures oscille entre 25% et 35%.
* Parallèlement à la baisse de motivation, une diminution du suivi des mesures COVID a également été observée, bien qu'une légère augmentation ait été constatée à nouveau la semaine dernière.
* La motivation a un fort pouvoir prédictif pour les futurs indicateurs COVID-19. Plus la motivation volontaire est élevée, plus la
  + ... le pic des infections à 8 semaines.
  + ... le taux de positivité maximale à 9 semaines
  + ...le pic des hospitalisations à 10 semaines
  + ...le pic du taux de mortalité à 11 semaines
* La relation entre la motivation et les taux d'hospitalisation est réciproque. Des taux d'hospitalisation plus élevés un jour donné sont associés à la fois à une plus grande perception des risques et à une plus grande inquiétude ce jour-là. Mais seule la perception du risque prédit la motivation et l'adhésion volontaires ce jour-là.

**Recommandations pour le gouvernement**

* Développer un plan de transition cohérent avec des objectifs et des cibles intermédiaires, liés à notre comportement, pour offrir à la population de réelles perspectives. Tous les éléments constitutifs pour le faire sont en place.
* Investissez dans une communication simplifiée, systématique et visuelle de ce plan afin de maintenir un niveau réaliste de perception des risques et de faire en sorte que la situation soit perçue comme prévisible et contrôlable.
* Évitez de susciter une anxiété craintive pour la contamination de nous-mêmes ou de nos proches afin de maintenir la motivation des gens.
* Jouez le rôle d'un coach qui permet à la population de réfléchir et de suivre ce plan, la guidant ainsi à travers la crise de manière motivante.
* Lancez des projets qui encouragent la solidarité, tant pour se motiver en vue d'un objectif commun que pour favoriser le bien-être mental.

## Question 1: Quelle est la force du soutien motivationnel pour éviter une troisième vague?

Le comité de concertation a annoncé vendredi 26 février qu'il prenait un "temps mort" et reportait d'une semaine toute nouvelle décision. Il a été jugé que la hausse des chiffres covid ne laissait aucune place à l'assouplissement et que des mesures plus strictes pourraient être nécessaires. Mais la motivation de la population est-elle encore suffisante? Au cours du deuxième lockdown et jusqu'à la mi-janvier, 50 à 67 % de la population a continué à soutenir pleinement les mesures, mais à la mi-janvier, ce soutien a commencé à faiblir (voir rapport n° 21). Nous avons surtout entendu de bonnes nouvelles sans voir l'ensemble du tableau, et avec l'ouverture des salons de coiffure et autres professions de contact comme soi-disant "stimulant pour notre santé mentale", avec laquelle le gouvern-ement a renoncé à ses propres objectifs épidémiologiques, les vannes se sont ouvertes. Le soutien motivationnel a subi un sérieux coup (voir rapport n° 24): seuls 25 à 35 % de la population restaient convaincus de la nécessité des mesures (voir figure 1), tandis qu'une forte baisse d'autres indicateurs de motivation, tels que la perception du risque, la croyance en l'efficacité des mesures et le sentiment qu'il est encore possible de suivre les mesures, a aussi pu être observée. Au cours de la dernière semaine, cependant, la diminution s'est ralentie et une légère augmentation peut même être observée.

Cette situation est donc extrêmement préoccupante: la fin de ce deuxième

(semi-)lockdown n'est pas encore en vue, la motivation est faible et une troisième vague pourrait être à portée de main. Cette situation est très différente de celle qui a suivi le premier lockdown, qui a donné lieu à un bel été qui a apporté une liberté relative. Aujourd'hui, notre bien-être est plus que jamais sous pression.

Figure 1. Évolution de la motivation pendant la crise du COVID-19.

*Chart, histogram

Description automatically generated*

## Question 2: Quelle est la forte corrélation entre la motivation et les chiffres épidémiologiques?

La gestion de la pandémie nécessitera beaucoup de direction, de pilotage de la part des décideurs politiques, les scientifiques fournissant les outils pour déterminer la direction à suivre. Un objectif essentiel est d'éviter que la situation ne devienne incontrôlable. À cette fin, nous examinons constamment les chiffres épidémiologiques: le taux de positivité, les infections, les hospitalisations et la mortalité. Ces indicateurs montrent comment nous nous sommes comportés dans un passé récent et ils conduisent souvent à de nouveaux appels à (mieux) respecter les mesures. Cela crée une boucle de rétroaction entre les chiffres épidémiologiques et notre comportement, ce qui entraîne un mouvement de

yo-yo: ce n'est que lorsque les chiffres épidémiologiques s'aggravent que nous faisons davantage d'efforts pour les améliorer à nouveau. La figure 2 illustre ce cycle de rétroaction entre la motivation, le comportement et les indicateurs épidémiologiques.

Une question importante est donc de savoir si nous pouvons devancer les faits épidémiologiques, c'est-à-dire les conséquences de notre comportement, de sorte qu'il ne faille pas d'abord qu'une situation problématique se produise pour que nous puissions nous adapter. Concrètement: peut-on prévoir les chiffres épidémiologiques sur la base de notre motivation? Si nous le pouvons, nous pouvons faire des ajustements avant qu'ils n'aillent dans la mauvaise direction.

Comme nous étudions la motivation à suivre les mesures depuis presque une année civile complète (336 jours), nous pouvons examiner si les changements de motivation sont prédictifs des indicateurs épidémiologiques. C'est le cas de manière convaincante (voir la figure 3a): plus la motivation volontaire est grande le jour X, plus les taux d'infection sont faibles trois semaines plus tard. Cette corrélation négative augmente chaque semaine et atteint son maximum à 9 semaines. De même, notre motivation montre la plus forte corrélation négative avec un pic du taux de positivité 9 semaines plus tard, du taux d'hospitalisation 10 semaines plus tard et de la mortalité 11 semaines plus tard.

Il est frappant de constater que l’inquiétude n'a pas ces effets favorables: la mesure dans laquelle les gens s'inquiètent de leur propre risque d'infection ou de celui de leurs proches n'est pas corrélée à ces indicateurs épidémiologiques (voir figure 3b).

Figure 2. Cycle de rétroaction entre la motivation, le comportement et les indicateurs épidémiologiques



Figure 3a. Associations uniques entre la motivation volontaire et les indicateurs épidémiologiques prospectifs (après contrôle des inquiétudes relatives à la contamination)

Chart, bar chart

Description automatically generated

Figure 3b. Associations uniques entre les inquiétudes relatives à la contamination et les indicateurs épidémiologiques prospectifs (après contrôle de la motivation volontaire)

A picture containing table

Description automatically generated

La figure 4 concrétise ce lien. L'évolution des paramètres de motivation (motivation volontaire, perception des risques) et du comportement est présentée à gauche et l'évolution des paramètres épidémiologiques à droite. Un point bas dans la motivation volontaire, la perception des risques[[1]](#footnote-1) et le suivi des mesures peut être observé à la fin du mois de mai (ligne orange) et à la fin du mois d'août (ligne rouge). Ces baisses de motivation se manifestent quelques semaines plus tard par une augmentation des infections, des hospitalisations et de la mortalité. En d'autres termes, les pics des taux de COVID sont précédés par des creux dans notre motivation et notre comportement 8 à 11 semaines auparavant.

|  |  |
| --- | --- |
| Aperçu de l'évolution des indicateurs motivationnels, comportementaux et épidémiologiques | |
| Psychological indicators | COVID-19 Indicators |
| a. Daily (voluntary) motivation | d. Daily infection numbers |
| Chart  Description automatically generated  Semaine 23  Week 36 | Chart, histogram  Description automatically generated  Week 31  Week 44 |
| b. Daily risk perception | e. Daily hospitalisation numbers |
| Chart, histogram  Description automatically generated  Week 36 | Chart  Description automatically generated  Week 33  Week 46 |
| c. Daily adherence to the measures | f. Daily mortality numbers |
| Chart, histogram  Description automatically generated  Week 23  Week 36 | Chart, line chart  Description automatically generated  Week 33  Week 46 |
| *Note. Orange = low level in june (left), peek of summer wave (right);*  *Red = low level in june (left), peek of second wave (right)* | |

Pour tester davantage le pouvoir prédictif de la motivation, nous avons examiné dans quelle mesure les différences de motivation quotidienne peuvent prédire les taux de corona pendant cette crise. Comme nous connaissons les taux réels du COVID, nous pouvons comparer nos prédictions avec les observations réelles. La ligne noire de la figure 5 représente l'évolution prédite des taux d'hospitalisation sur la base de la motivation volontaire (après contrôle des effets de la période de vacances et de la saison). Les lignes en pointillés au-dessus et au-dessous de cette ligne font référence à l'intervalle de confiance à 95 % pour identifier l'incertitude du modèle. La ligne grise pleine correspond aux chiffres réels. Dans l'ensemble, la motivation s'avère être un prédicteur très fiable.

Figure 5: Évolution prédite des taux d'hospitalisation en fonction de la motivation volontaire

Chart, histogram

Description automatically generated

## Question 3: Les taux d'hospitalisation plus élevés constituent-ils une source de motivation?

Le lien entre la motivation et les différents indicateurs épidémiologiques est sans doute réciproque. La motivation ne permet pas seulement d'éviter les hospitalisations ; le taux d'hospitalisation peut également stimuler la motivation. En effet, la figure 6 montre que des taux journaliers plus élevés en matière d'hospitalisations sont associés à une plus grande motivation volontaire ce jour-là, ce qui explique pourquoi nous respectons davantage les mesures ces jours-là. Cependant, les taux d'hospitalisation sont une arme à double tranchant. Dans la mesure où elles contribuent à une meilleure prise de conscience des risques, elles renforcent la motivation à adhérer aux mesures. Dans la mesure où elles contribuent à une plus grande peur de la contamination, elles sont négativement corrélées avec la motivation à suivre les mesures. L'astuce consiste à maintenir la conscience du risque à un niveau élevé sans provoquer de peur et d'anxiété. L'anxiété ne conduit pas à un meilleur suivi des mesures, elle est épuisante sur le plan émotionnel et sape notre santé mentale.

Figure 6: Modèle d'indicateurs motivationnels et épidémiologiques au jour X

## Question 4: Comment apporter une réelle perspective?

Depuis de nombreux mois, le peuple demande des perspectives. Cette question est légitime, car aujourd'hui, nous naviguons encore dans le brouillard: on ne sait pas très bien sur quel cap nous sommes et quels sont les objectifs intermédiaires. Néanmoins, tous les éléments sont réunis pour élaborer un plan de transition cohérent. Dans le tableau 1, ces éléments sont énumérés, en soulignant à chaque fois la concrétisation et les avantages motivationnels et psychologiques. L'avantage d'un tel plan cohérent est que la population peut y réfléchir et le suivre, ce qui permet de vivre la situation comme prévisible et contrôlable, et donc de décider de son propre chef de s'engager en faveur des objectifs. C'est ainsi que sont créées les conditions optimales dans lesquelles les gens trouvent un intérêt à assumer la responsabilité de leur comportement.

Le programme de vaccination est, bien sûr, un élément particulièrement important pour nous donner de la perspective. Mais tant qu'un niveau de vaccination suffisamment élevé est encore loin dans l'avenir, sans que les implications sur notre liberté soient claires étape par étape, cela ne nous motive guère à respecter les mesures. L'intégration de l'avancement du programme de vaccination dans le plan de transition contribuera donc grandement à concrétiser notre perspective d'une plus grande liberté et à donner le sentiment d'un "deal" équitable dans lequel on demande à la population de faire un effort pour suivre les mesuresen échange d'un engagement fort du gouvernement en faveur d'un programme de vaccination géré efficacement.

Tableau 1. *Les éléments motivationnels pour un plan d’assouplissement et de reprise en main cohérent*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elements constitutifs** | **Explication** | **Avantages motivationnels et psychologiques** |
| Budget contact | Estimation de la marge de manœuvre virologique, en fonction du niveau de risque de la pandémie. | Une communication transparente sur la taille du “terrain de jeu virologique” (par exemple, à l'aide de diagrammes circulaires) permet une **prise de conscience réaliste des risques** et une **meilleure compréhension des** décisions difficiles à prendre. |
| Seuils | Seuils critiques pour l'assouplissement et la reprise en main. Les seuils d'une tendance à la baisse doivent être atteints pendant une période plus longue afin d’être établis de façon prudente et d'éviter un effet yo-yo. | Une série de valeurs seuils réalistes servent de **cibles motivantes** autour desquelles la population peut se rallier. Cela crée un **sentiment d'appartenance**, donne une **direction** à notre comportement et souligne le **rôle clé de notre comportement** dans la réalisation de ces objectifs. Cela évite également de donner une perspective basé sur le temps et déconnectée de notre comportement. |
| Niveaux d'alarme | Détermination des niveaux d'alarme en fonction des valeurs de seuil définies. | La communication visuelle de ces niveaux d'alarme donne **une vue d'ensemble et une compréhension commune du niveau de risque de la situation**. De cette manière, les messages injustifiés de peur et de menace, mais aussi d'espoir, peuvent être évités. Les chiffres quotidiens (par exemple, une augmentation de 6 %) peuvent être relativisés et permettent d'éviter les inconvénients d'une infodémie. |
| Mesures | Des assouplissements (en séquence progressive) et des mesures plus strictes (en séquence d'accélération, reprise en main), dont l'impact épidémiologique, psychologique et économique a été estimé. | La transparence sur l'impact multicritères des mesures assure un **choix équilibré** des mesures correspondant à chaque niveau d'alarme et au budget de contact correspondant. Un plan d’assouplissement et de reprise en main clair crée la **confiance** et empêche la peur de prendre le dessus si les chiffres évoluent négativement. |
| Valeurs fondamentales | La pression sur les soins de santé, la santé mentale, l’inquiétude vis-à-vis de l'éducation et le maintien d'une économie viable sont des valeurs fondamentales. | Les valeurs fondamentales permettent de mettre des priorités dans les mesures concernées et d'**ancrer** lesdécisions, ce qui rend la séquence de mesures plus facilement acceptable. |
| Protocoles visualisés | Mise en œuvre des assouplissements et des renforcements des mesures dans le cadre de protocoles. | Les protocoles visualisés rendent la communication plus accessible et apportent plus de **clarté** afin que les gens sachent quel comportement est attendu d'eux. |

## Conclusion: un point de vue motivant sur la dynamique de cette crise

Au début de l'année 2021, le Premier ministre De Croo a indiqué que le défi pour lui était de maintenir la motivation de la population. Les résultats de ce rapport montrent qu'elle est plus que jamais nécessaire, car le soutien motivationnel s'amenuise, mais aussi plus que jamais utile, car la motivation volontaire prédit de manière robuste les infections, les hospitalisations et la mortalité quelques semaines plus tard.

Si la corrélation entre la motivation et ces indicateurs épidémiologiques passés se reproduit dans les semaines à venir, on peut s'attendre à ce que les taux continuent à augmenter. L'augmentation du nombre de variants infectieux entraînera cet effet attendu, tandis que l'augmentation de la couverture vaccinale atténuera cet effet. Parce que nous estimons actuellement que l'impact du premier facteur est plus important que celui du second, il est grand temps de mettre au point un plan d'aiguillage cohérent afin d'offrir à la population une véritable perspective dans laquelle s'inscrivent les progrès de la vaccination. Une déclaration telle que "accrochez-vous" n'a de sens que si la population a une vision claire de l'objectif collectif et des conséquences de ses efforts. Et le "bon sens" et le sens civique n'apparaissent que si l'on laisse les gens réfléchir. Dans ces conditions, l'engagement et la motivation durable augmentent et les gens acceptent mieux la charge que représente ce marathon infernal.

#### Coordonnées de contact

* **Chercheur principal:**

Prof. Dr. Maarten Vansteenkiste (Maarten.Vansteenkiste@ugent.be)

* **Chercheurs collaborateurs:**

Prof. Dr. Omer Van den Bergh (Omer. Vandenbergh@kuleuven.be)

Prof. Dr. Olivier Klein (Olivier.Klein@ulb.be)

Prof. Dr. Olivier Luminet (Olivier. Luminet@uclouvain.be)

Prof. Dr. Vincent Yzerbyt (Vincent.Yzerbyt@uclouvain.be)

* **Gestion et diffusion du questionnaire:**

Drs Sofie Morbee (Sofie.Morbee@ugent.be)

Drs Pascaline Van Oost (Pascaline.Vanoost@uclouvain.be)

* **Données et analyses:**

Joachim Waterschoot (Joachim.Waterschoot@ugent.be)

Dr. Mathias Schmitz (Mathias.Schmitz@uclouvain.be)

### www.motivationbarometer.com

1. Les mesures de la perception aux risques ont commencé le 1er août 2020. [↑](#footnote-ref-1)