

LA PERCEPTION DU RISQUE DE SANTE ALIMENTAIRE :

APPROFONDISSEMENT CONCEPTUEL ET PERSPECTIVES MANAGERIALES

Résumé : Sujet de préoccupation central pour les consommateurs, le risque de santé alimentaire constitue un domaine de recherche pertinent, susceptible de guider la stratégie marketing des professionnels du secteur alimentaire (producteurs, marques, distributeurs, organismes certificateurs). Le concept de risque perçu tel qu'il est étudié dans la littérature en comportement du consommateur nous conduit à définir le risque de santé alimentaire comme l'importance et la probabilité perçues des conséquences potentielles négatives de la consommation de l'aliment sur la santé du consommateur. Cette approche ne permet cependant pas d'appréhender la spécificité et l'ensemble des aspects du risque de santé alimentaire. Une analyse pluridisciplinaire de la littérature consacrée au risque perçu et les résultats d'une étude exploratoire nous conduisent à suggérer la prise en compte du risque pour soi, de l'incertitude sur la probabilité d'occurrence personnelle et des caractéristiques perçues du risque dans l'étude et la mesure du risque de santé alimentaire. Les implications managériales de cette nouvelle approche conceptuelle sont ensuite discutées.

Mots clés : risque perçu, risque de santé alimentaire, consommation alimentaire, acceptabilité

Abstract : This article focus on the health food risk concept. A critical reading of the works on perceived risk and an exploratory study results' led us to emphasize the role of the personal risk, the uncertainty on the probability of being exposed to the risk and the risk characteristics in health food studies. A presentation of possible implications on manager use and future ways of research are then envisaged.

Key Words : perceived risk, health food risk, food consumption, acceptability

INTRODUCTION

L'inquiétude inhérente à l'acte alimentaire, par lequel nous incorporons une matière étrangère (Rozin, 1994, Fischler, 2001), a été accentuée ces dernières années par la révélation de nombreux risques de santé alimentaires (veau aux hormones, vache folle, fromages à la listéria...). Sujet de préoccupation central pour les consommateurs et les professionnels (producteurs, distributeurs, instances publiques), le risque de santé alimentaire constitue un champ d'investigation pertinent, susceptible de nourrir la réflexion dans de nombreux domaines de recherche et d'action marketing (représentations alimentaires, fidélité à la marque, utilité des signes de qualité, communication publicitaire et de crise...).

Néanmoins, si quelques articles récents abordent la thématique du risque de santé (Keller, Lipkus et Rimer, 2002) et du risque alimentaire (Brunel et Pichon, 2002), le concept de risque de santé alimentaire n'a, à notre connaissance, jamais fait l'objet d'investigations. L'objectif de cet article est donc d'approfondir la connaissance du concept de risque de santé alimentaire perçu et de proposer une réflexion sur ses implications managériales.

Après avoir clarifié le concept de risque de santé alimentaire à la lumière des travaux en comportement du consommateur (1), nous en proposons une analyse critique ainsi que des voies de renouvellement (2). Nous nous appuyons pour cela sur les apports de la littérature consacrée au risque perçu dans différentes disciplines et sur les résultats d'une étude exploratoire.

1. POUR UNE CLARIFICATION DU CONCEPT DE RISQUE DE SANTE ALIMENTAIRE EN COMPORTEMENT DU CONSOMMATEUR

Après avoir défini et précisé les contours du risque de santé alimentaire en comportement du consommateur (1.1), nous présentons les apports de l'approche "classique"¹ du risque perçu pour sa conceptualisation (1.2).

¹ Par approche classique nous entendons l'approche du risque perçu inspirée de la théorie de la prise de décision, dominante en comportement du consommateur.

1.1 - Le risque de santé alimentaire : une menace physique et morale pour le consommateur

Les crises alimentaires récentes ont accentué l'intérêt porté au risque alimentaire dans la littérature marketing. Dans le prolongement des travaux sur le risque perçu, les auteurs décomposent le concept en plusieurs dimensions : le risque physique lié à la santé, le risque sensoriel ou de performance (lié à une déception organoleptique), le risque identitaire ou psychologique (perte d'identité), le risque relationnel ou social (désapprobation de la part de l'entourage) et le risque financier (Kapferer, 1998, Guillon, 1998, Brunel, 2000). Il existe cependant un consensus sur la prédominance de la dimension santé du risque pour les produits alimentaires (Gallen, 2001, Brunel, 2001)

Comparés à leur létalité², les risques de santé alimentaires³ suscitent des craintes grandissantes chez les consommateurs. Les résultats de l'enquête nationale sur les consommations alimentaires (Volatier, 2000) montrent par exemple que 63% des Français, contre 55,3% en 1997, pensent que les produits alimentaires présentent des risques pour la santé.

Le rapport particulier du mangeur à l'aliment, auquel participent la pensée classificatoire et la pensée magique, permet d'éclairer le décalage entre le risque de santé alimentaire objectif (évalué par les experts) et sa perception. Selon Apfelbaum (1998), "l'angoisse alimentaire semble différente des craintes que nous inspirent d'autres dangers, d'une ampleur proportionnellement plus grande".

Quel que soit le domaine, le fonctionnement humain repose sur un processus de catégorisation qui vise à organiser les connaissances. Ce processus prend une importance particulière dans le domaine alimentaire où apprendre à manger et à reconnaître ce qui est "aliment pour soi" joue un rôle majeur dans l'apaisement de l'anxiété de l'omnivore (Chiva, 1998, Fischler, 2001). Ainsi une des premières catégories créée par la pensée classificatoire est celle du comestible par opposition au non comestible. Ayant tendance à la simplification, la pensée classificatoire tend à ranger les aliments en catégories opposées (bon / mauvais, naturel / industriel) ce qui constitue une source de biais dans l'évaluation du risque.

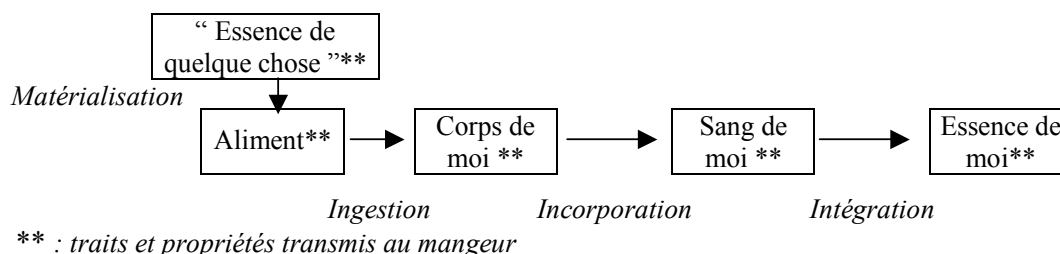
² Nombre de décès causés par un produit toxique ou un rayonnement ionisant.

³ Ils sont le plus souvent scindés en risque nutritionnel et sanitaire (de contamination et d'intoxication). Le risque nutritionnel est lié aux excès ou carences alimentaires (surpoids, risque cardio-vasculaire...). Le risque de contamination concerne les infections dues à des micro-organismes pathogènes, bactéries ou prions (salmonelloses, listérioses, botulisme, nouveau variant de Creutzfeldt Jakob...). Le risque d'intoxication peut être lié à des toxiques naturels ou d'intervention *i.e.* liés à des agents chimiques (Nugon-Baudon et Corring, 1998).

La pensée magique fait référence aux croyances et représentations magico-symboliques fondées sur une logique non rationnelle (Dadoun, 1994). Elle repose sur quelques principes fondamentaux notamment le principe d'incorporation, la loi de la contagion et la loi de la similitude (Fischler, 1990, Rozin, 1994).

Le principe d'incorporation (Fischler, 1993) correspond à la croyance que l'on est ce que l'on mange autrement dit qu'en incorporant un objet on assimile certaines de ses propriétés. Pour Poulain (1997), l'aliment entre dans le corps du mangeur, devient le mangeur lui-même, participant physiquement et symboliquement au maintien de son identité. L'incorporation implique donc le passage des propriétés physiques mais aussi comportementales et morales de l'objet assimilé. Selon Lahlou (1994), pour que ce processus soit actif il suffit que " l'essence de quelque chose " (symbole, fragment) soit matérialisée en un aliment. Le passage des propriétés de l'aliment au mangeur est représenté à la figure 1.

Figure 1 - Le passage des propriétés de l'aliment au mangeur - Lahlou (1994)



La loi de la contagion énonce que " ce qui a été en contact restera en contact ", en d'autres termes lorsque deux entités entrent en contact, certaines de leurs propriétés se transfèrent de l'une à l'autre pour toujours. Ainsi un aliment touché par un cafard pendant quelques instants se "cafardise" pour toujours. La contagion associée à l'incorporation devient un puissant facteur d'influence des choix alimentaires (Rozin, 1994). La loi de la similitude tient que les choses sont ce qu'elles semblent être autrement dit que l'image égale l'objet.

Au-delà de la crainte pour le corps, la pensée magique exprime le plus souvent une crainte pour l'esprit d'ordre moral ou symbolique. Ainsi en vertu du principe d'incorporation et des lois de contagion et de similitude, manger quelque chose de répugnant revient à devenir soi-même répugnant. Ceci permet de mieux comprendre l'angoisse et le dégoût des consommateurs à l'idée d'ingérer de la vache folle que l'on a de surcroît rendue carnivore et cannibale, des aliments génétiquement modifiés (Apfelbaum, 1998) ou du veau aux hormones qui pourraient nous transformer physiquement, sexuellement ou moralement.

Le risque de santé alimentaire tel que nous l'envisageons ne se limite donc pas aux aspects physiques mais inclut également une dimension morale (identitaire ou psychologique). Ces deux aspects sont d'ailleurs implicitement présents dans les termes de maladie ou de contamination. Le risque d'être malade, contaminé ou blessé va au-delà de la seule atteinte corporelle.

1.2 - La conceptualisation du risque de santé alimentaire perçu : les apports de l'approche inspirée de la théorie de la prise de décision

Bien qu'ils aient adopté une approche subjective⁴, les travaux sur le risque perçu en marketing restent largement inspirés de la théorie de la prise de décision et des travaux sur la rationalité économique dans l'incertain (Allais, 1953)⁵. Si la façon de définir le risque varie selon les auteurs (Ross, 1975, Fischhoff, 1985, Volle, 1995, Mitchell, 1999), le construit est le plus souvent conceptualisé à l'aide de deux composantes : l'incertitude ou la probabilité de réalisation des conséquences (pertes) et leur importance. Alors que l'incertitude informe de la présence du risque, la composante de conséquences est un indicateur de l'importance du risque (Dandouau, 1999).

Ce mode construction s'applique au risque de santé alimentaire, appréhendé comme **l'importance et la probabilité perçues des conséquences potentielles de la consommation alimentaire sur la santé i.e. le fait d'être malade, de mourir...** Détaillons l'apport des travaux sur le risque perçu en comportement du consommateur pour l'étude des composantes du risque de santé alimentaire et leur mesure.

⁴ Les heuristiques développées par Tversky et Kahneman (1974) éclairent notamment la perception du risque de santé alimentaire. L'heuristique de représentativité, qui consiste à juger un cas particulier à partir de sa ressemblance avec un cas plus général ou prototypique, peut conduire à surestimer le risque de santé de certains aliments voire à le généraliser. Le risque relatif aux organismes génétiquement modifiés est ainsi évalué en référence au précédent de la vache folle (Kréziak et Joly, 2000). L'heuristique de disponibilité, qui conduit à juger comme plus probables les événements les plus récents, les plus concrets et les plus fréquents, est également source de biais dans la perception du risque de santé. Les risques les plus médiatisés ont ainsi tendance à être surestimés, de même que les plus récents et les plus frappants (Raghubir et Menon, 1998) et il suffit d'un contre-exemple familier, qu'un gros fumeur de l'entourage arrive à l'âge de quatre-vingt-quinze ans par exemple, pour que le risque soit surestimé ou sous-estimé.

⁵ Ce cadre d'analyse se caractérise par une approche objective et mathématique du risque qui prend la forme d'un événement aléatoire auquel sont associés une probabilité et un résultat.

- L'incertitude ou la probabilité des conséquences potentielles de la consommation alimentaire sur la santé

Deux principales sources d'incertitude peuvent être à l'origine de la perception du risque par le consommateur (Taylor, 1974, Urbany et al., 1989, Volle, 1995) : l'incertitude relative à l'évaluation des possibilités de choix, liée à la tâche d'achat, et l'incertitude quant aux conséquences, liée à la consommation ou l'utilisation du produit.

Dans le cas du risque de santé alimentaire, la consommation et l'usage du produit constituent la principale source d'incertitude (Gallen, 2001). L'incertitude liée à la tâche d'achat et l'incertitude liée à la consommation doivent donc être hiérarchisées. Au moment du choix et de l'achat, c'est la consommation anticipée du produit alimentaire (la mise en situation de consommation du produit) qui domine et guide l'évaluation des possibilités de choix. Or, les produits alimentaires, qui sont des produits d'expérience *i.e.* dont la qualité ne peut être évaluée qu'au moment de l'utilisation ou la consommation (Derbaix, 1983)⁶, sont à l'origine d'une forte incertitude sur les conséquences potentielles de la consommation.

- L'importance des conséquences potentielles sur la santé

Les travaux sur le risque perçu éclairent également la nature des conséquences potentielles en jeu en matière de santé alimentaire. En marketing, le risque perçu s'est en effet longtemps inscrit dans une approche négative des conséquences de l'achat au travers de la notion de pertes. En prenant appui sur la théorie des prospectifs (Kahneman et Tversky, 1979), qui suggère une approche "relative" de la perte par rapport à un point de référence, plusieurs auteurs (Yates et Stone, 1992, Dandouau, 1999) envisagent cependant le risque à la fois en termes de gain (résultat anticipé supérieur aux attentes) et de perte (résultat anticipé inférieur aux attentes).

⁶ La distinction entre les produits de recherche et les produits d'expérience a été introduite par Nelson (1970, 1974). Les qualités des produits de recherche peuvent être identifiées avant l'achat par l'observation et la recherche d'information (attributs visibles), à l'inverse les produits d'expérience ne peuvent être évalués avant l'achat ou l'utilisation du produit. Certains auteurs étendent cette classification aux produits de confiance ou de croyance dont la qualité n'est pas détectable, même après consommation ou utilisation (Valceschini, 1999).

Notons que ces deux aspects du risque font néanmoins l'objet d'une évaluation différente. D'après Kahneman et Tversky (1979), la valeur subjective des gains et la souffrance subjective des pertes évoluent de manière non symétrique. Alors que les gains ont une valeur subjective positive, liée à la notion de plaisir, les pertes ont une valeur subjective négative, liée à la notion de souffrance. Ressentie plus intensément, la représentation du risque en termes de perte conduit à l'aversion pour le risque (Dandouau, 2001). Or, en matière de santé alimentaire, le terme de risque fait implicitement référence aux pertes (les gains sont davantage associés au risque monétaire dans le cadre des jeux et loteries) et à leur gravité, la santé et la vie étant en jeu.

Ces arguments nous incitent à ne retenir que les conséquences potentielles négatives du risque de santé alimentaire alors défini **comme l'importance et la probabilité perçues des conséquences potentielles négatives de la consommation de l'aliment sur la santé.**

- La mesure du risque de santé alimentaire perçu

La littérature sur la mesure du risque perçu et les principales mesures du risque physique, dimension la plus proche du risque de santé, nous conduit à retenir une mesure du risque de santé alimentaire par ses composantes combinées de manière additive (Mitchell, 1999) et selon une approche multi-attributs, formalisée de la manière suivante :

$$\text{Risque de santé alimentaire perçu} = \sum_{n} (\text{Probabilité d'occurrence des conséquences} + \text{Importance des conséquences})$$

où n = nombre de conséquences potentielles négatives pour la santé retenues

Une synthèse des items de mesure du risque physique est présentée à l'annexe 1. Cette méthode de mesure n'est cependant pas exempte de critiques. Volle (1995) note par exemple que les mesures du risque telles qu'elles sont développées dans la littérature marketing s'attachent davantage à l'intensité du risque qu'à sa nature. D'autres auteurs regrettent le manque de procédure rigoureuse (Mitchell, 1999). Plus généralement, la question de la pertinence d'une mesure via les composantes d'incertitude et d'importance des composantes peut être soulevée. Ceci laisse en effet supposer que le consommateur se livre à de tels calculs (Bettman, 1973, Sjoberg, 1980 in : Gronhaug et Stone, 1995).

2. VERS UN RENOUVELLEMENT DE LA CONCEPTUALISATION DU RISQUE DE SANTE ALIMENTAIRE

Bien qu'elle soit incontournable pour l'étude du risque de santé alimentaire, la conceptualisation "classique" du risque perçu présente des limites qu'il convient de prendre en compte. L'étude de la littérature consacrée au risque perçu dans différentes disciplines, notamment la sociologie et la psychologie (2.1) et les résultats d'une étude exploratoire réalisée dans le cadre de notre recherche doctorale (2.2) nous conduisent à mettre en évidence les faiblesses de cette approche. Des voies d'étude et de mesure complémentaires sont ensuite suggérées (2.3).

2.1 – Analyse pluridisciplinaire des limites de l'approche "classique" du risque perçu

Comme nous l'avons montré, la conceptualisation du risque de santé alimentaire inspirée de la théorie de la prise de décision reste proche d'une logique analytique et extensive, où domine les processus cognitifs, le consommateur étant supposé penser le risque en termes de probabilité et d'importance perçues des conséquences. Cela implique pour le consommateur l'existence d'un cadre de référence cognitif sur lequel fonder son évaluation du risque, même subjective, et la capacité à penser en termes probabilistes (Raufaste et Hilton, 1999). La psychologie cognitive a cependant montré que la pensée probabiliste est contre-intuitive, non naturelle d'autant que les consommateurs ne sont pas formés aux probabilités ni à l'analyse coûts-bénéfices (Rozin, 1998). Cette difficulté est exacerbée en consommation alimentaire par le processus de catégorisation et la pensée classificatoire (Chiva, 1998, Fischler, 2001) qui conduisent à une représentation simplifiée du risque, l'aliment ne pouvant être que bon ou mauvais pour la santé (Rozin, 1998).

Nous avons également montré que l'une des caractéristiques distinctives du risque de santé alimentaire est la forte incertitude sur les conséquences qui ne se révèlent dans de nombreux cas que pendant l'usage voire après. La question de la pertinence d'une évaluation probabiliste se pose alors avec d'autant plus d'acuité notamment lorsqu'il s'agit de nouveaux risques de santé alimentaires. Dans de tels contextes, la pertinence d'une conception du risque basée sur le calcul peut être mise en cause puisque le consommateur ne dispose pas de l'expérience et des connaissances nécessaires à l'évaluation du risque (Duclos, 1996, Peretti-Watel, 2000).

Au-delà du raisonnement analytique, cette approche se focalise sur l'intensité du risque perçu sans tenir compte de ses aspects qualitatifs, notamment de son degré d'acceptabilité. Or, comme l'ont démontré de nombreux auteurs (Slovic et al., 1981, Rethans et Albaum, 1981, Slovic, 1987, Wandersman et Hallman, 1989, Pennings et al., 2002) le fait que le risque soit accepté, toléré ou suscite au contraire révolte et indignation influence les réactions des consommateurs. Parmi eux, Slovic et al. (1981, 1987) ont largement contribué à l'étude de l'acceptabilité et des caractéristiques du risque de santé. Sur la base de deux principales études les auteurs montrent que le caractère effrayant et la nature des conséquences, sont étroitement liés au risque perçu et à son degré d'acceptation chez les néophytes.

2.2 – Etude exploratoire de la perception de différents risques de santé alimentaires

Une étude qualitative a été réalisée dans le cadre de notre recherche doctorale afin d'explorer les perceptions et les réactions des consommateurs face à différents événements révélateurs de risques de santé. Les résultats de ce travail contribuent à préciser la perception du risque de santé alimentaire et complètent les pistes de réflexion dégagées de l'analyse de la littérature.

▪ Méthodologie de l'étude exploratoire

Notre étude exploratoire s'inscrit dans les approches motivationnelles qui visent à comprendre les comportements (Evrard, Pras et Roux, 1993). Plusieurs méthodes peuvent être mobilisées dans cette perspective : l'entretien non-directif ou semi-directif, l'entretien de groupe, les tests projectifs... Parmi elles nous avons retenu l'entretien individuel semi-directif qui permet d'obtenir des informations spécifiques centrées sur le thème de la recherche. Cette méthode permet également d'obtenir une information plus détaillée et plus pure car non soumise à l'influence du groupe (Perrien et al., 1984).

Dix entretiens, d'une durée moyenne de 1h30, ont été réalisés au domicile des personnes interrogées. Le choix d'un échantillon de taille réduite est justifié par la caractère exploratoire de notre étude. Rappelons que l'entretien a pour objectif d'explorer en profondeur un univers de consommation. Les échantillons sont par conséquent de taille réduite et n'ont aucun objectif de représentativité au sens statistique (Evrard, Pras et Roux, 1993). Cette phase de notre recherche n'est en outre qu'une étape préparatoire à une enquête par questionnaire et à un test statistique. L'échantillon, dont la composition est présentée en annexe 2, a été sélectionné sur des critères d'âge, de sexe et de situation familiale.

L'entretien était organisé en quatre phases au cours desquelles quatre thèmes ont été abordés : la réaction immédiate face à l'information sur le risque, la perception du risque, l'attitude à l'égard des acteurs et le comportement d'achat et de consommation. Dans cette perspective, différents événements et risques de santé alimentaires ayant fait l'objet d'une médiatisation ont été sélectionnés. Précisons que cinq risques de santé "non alimentaires" ont été inclus dans les stimuli afin d'étudier la variabilité liée au domaine. Les phases de l'entretien sont présentées en Annexe 3.

Les entretiens ont été intégralement retranscrits pour faire l'objet d'une analyse de contenu thématique (Bardin, 1977). Les résultats de l'analyse des discours sur le thème de la perception du risque de santé alimentaire sont présentés au point suivant. Ils sont illustrés par des verbatims extraits du discours des personnes interrogées.

- Résultats de l'étude exploratoire

Le discours relatif au risque de santé alimentaire perçu s'étend sur quatre catégories thématiques : l'incertitude ou la probabilité perçue (25 occurrences), l'importance des conséquences (65 occurrences), l'étendue et la proximité perçues du risque (107 occurrences) et le contrôle perçu du risque (97 occurrences)⁷.

L'analyse de ces quatre catégories révèle également deux niveaux de risque distingués par les répondants : le risque d'être exposé aux conséquences potentielles pour la santé (147 occurrences) et le risque d'être victime des conséquences potentielles (97 occurrences). Cette distinction est liée au caractère différé des conséquences de quelques uns des risques étudiés notamment la maladie de Creutzfeldt Jakob et les OGM.

- *L'incertitude ou la probabilité perçue*

Lorsque le thème de la probabilité est abordé, il l'est le plus souvent en référence à une probabilité connue (perçue comme faible ou élevée). **Quelques unités de sens révèlent cependant une incertitude quant à la probabilité d'occurrence des conséquences.**

Tableau 1: le discours sur la probabilité perçue (25 occurrences)

Probabilité connue : élevée (5)	Probabilité connue : faible (16)	Probabilité inconnue (4)
« La vache folle... c'est un risque potentiel énorme »	« Il y a peu de chance que ça arrive » « On sait qu'il y a un	« On ne connaît pas le risque » « On ne peut pas dire si c'est 1% ou 99%

⁷ Compte tenu du caractère exploratoire de l'étude, le nombre d'occurrence n'est précisé qu'à titre indicatif.

« Le risque est important »	« petit risque »	de chance qu'ils ne soient pas bons »
-----------------------------	------------------	---------------------------------------

- *L'importance des conséquences*

Le discours sur l'importance des conséquences concerne leur nature (maladie, décès...) et leur gravité (ampleur et sévérité des conséquences). Comme la probabilité perçue, l'importance peut être perçue comme connue, inconnue ou donner lieu à des scénarios. Ainsi même lorsque le risque objectif est entouré d'une forte incertitude, les consommateurs ont tendance à se forger leur propre conviction.

Tableau 2 : le discours sur l'importance des conséquences (65 occurrences)

Nature des conséquences (35)			Gravité (30)		
Connue (17)	Inconnue (11)	Scénario (7)	Connue (17)	Inconnue (8)	Convictions / gravité (5)
« On sait que c'est mortel » « C'est ionisé donc il y a une risque de cancer »	« On ne connaît pas encore les conséquences » « Est-ce qu'il n'y a pas des conséquences, après tout on n'en sait rien »	« Les OGM c'est un peu comme la vache folle c'est une maladie à long terme »	« La vache folle ça a de graves conséquences avec des maladies très différentes »	« On ne sait pas ce qu'il en est » « On ne sait pas où ça va, toute la pollution que ça peut entraîner »	« pour moi c'est grave, je suis convaincue qu'il y aura des conséquences » (+)

- *La proximité perçue du risque de santé alimentaire*

La proximité perçue du risque traduit dans quelle mesure le consommateur se sent proche du risque dans son quotidien autrement dit son sentiment d'exposition au risque. Elle présente une dimension sociale et géographique (le consommateur se sent-il personnellement concerné par le risque ? combien de personnes sont concernées), une dimension temporelle (le risque est-il passé ou présent ? les conséquences potentielles sont-elles immédiates ou différées ?) et une dimension de domaine (liée à la catégorie de produit : le produit concerné est-il central, combien de produits et de marques sont concernés ?).

Tableau 3 : le discours sur la proximité perçue du risque de santé (107 occurrences)

Sociales et géographiques / liées aux personnes concernées (55)			Temporelles (35)				Liées à la catégorie de produit (17)	
Risque pour soi / proches (24)	Risque collectif (25)	Risque pour les autres (6)	Risque d'exposition aux conséquences potentielles (CP)/ 27		Risque de réalisation des C P / 8		Catégorie de produit incriminée (7)	Lien perçu avec d'autres catégories (10)
Risque d'exposition aux C P	Risque de réalisation des CP		Passé / Actuel-Futur (12)	Ponctuel / permanent (12)	Immédiat (3)	Différé (5)	« Pour les poulets, les porcs, le risque il est là » « Le blé n'a pas dû y échapper »	

« Il se sent concerné parce que ce sont des choses qui se sont passées pendant son enfance » « Ça concerne tout le monde » « on n'est pas touché parce que c'est loin »	« C'est ce qu'on va manger dans 15 ans » « Ça va continuer des années » « Un danger permanent » « Coca c'est éphémère »	« Ça peut se révéler sur une dizaine d'années » « Les conséquences sont limitées dans le temps »	« La lécithine de soja c'est un produit utilisé à toutes les sauces »
---	--	---	---

- *Le contrôle perçu du risque de santé alimentaire*

Le thème du contrôle perçu correspond pour l'essentiel au contrôle comportemental (moyens de contrôler le risque) avec 87 occurrences contre 10 occurrences pour le contrôle décisionnel (possibilités de choisir l'exposition au risque).

Au sein du contrôle comportemental, la perception des moyens de contrôle du risque concerne le risque d'exposition aux conséquences potentielles (81 occurrence) et dans une moindre mesure le risque de réalisation des conséquences potentielles (6 occurrences) ou les moyens de faire face aux conséquences (existence de remède, de solution pour arrêter la propagation). Les moyens de contrôle correspondent à l'utilité des réducteurs des risques étudiés dans la littérature en comportement du consommateur, il s'agit par exemple des attributs retenus dans le choix, du lieu d'achat ou du report d'achat.

Tableau 4 : le discours sur les moyens de contrôle de l'exposition aux conséquences potentielles (81 occurrences)

Moyens de contrôle internes (39)				Moyens de contrôle externes (27)				
Autoconsommation (6+)	Par l'activité d'achat / consommation (28) : 16 + et 12 -			Par le report d'achat (5)	Entreprises marques (6)	Etat, organismes de contrôle (6)	Général "L'homme, On" (16)	Confiance dans les acteurs, les moyens (14)
	En général (3)	Critères de choix (18)	Lieu d'achat (7)					
« Il va refaire son jardin » « Avec la ferme, on sait ce qu'on mange » « On fait des lapins... »	« L'étudiant il va manger à la cantine donc il sait pas (-) » « Je suis sélectif dans ce que j'achète (+) » « Les gâteaux secs on ne sait pas ce qu'il y a dedans (-) » « La viande peut être rouge, belle d'aspect et finalement... (-) »			« Tu peux arrêter tout de suite d'en consommer (+) »	« En France des mesures de sécurité sont prises (+) » « Le gouvernement ne sait pas comment arrêter ce genre de choses » (-) « La MCJ c'est trop tard, on n'a plus les moyens de maîtriser le problème (-) » « Je fais confiance aux professionnels (+) » « En grande surface il y des quantités, des quantités, ça n'inspire pas confiance (-) »			

Au sein du contrôle décisionnel, l'exposition au risque peut être perçue comme imposée (7 occurrences), par soi ou l'extérieur, ou choisie (3 occurrences).

« Ses moyens financiers ne lui laissent pas forcément le choix d'acheter autre chose » (-) « Je ne peux pas faire autrement que de prendre l'avion » (-) « On n'a pas le choix, on est obligé de subir les risques liés à l'industrie » (-)

« Quand on prend l'avion c'est comme quand on prend la voiture on sait qu'il y a un petit risque » (+)

Les résultats tendent à confirmer l'analyse de la littérature sur le risque perçu. La proximité perçue de la menace, qui peut être assimilée au risque pour soi, est le thème le plus fréquemment abordé par les consommateurs interrogés, suivi du contrôle perçu du risque, de l'importance des conséquences potentielles et dans une moindre mesure de leur probabilité perçue. Plusieurs consommateurs mentionnent également l'incertitude qui entoure les conséquences et la probabilité de certains risques de santé alimentaires.

Ces résultats nécessitent d'être confirmés par d'autres travaux empiriques et doivent faire l'objet d'une procédure de validation rigoureuse. Ils nous autorisent cependant à suggérer un renouvellement de l'approche du risque de santé alimentaire.

2.3 – Pour une approche du risque de santé alimentaire qui intègre le risque pour soi, l'incertitude sur la probabilité d'occurrence personnelle et les caractéristiques perçues du risque

L'analyse critique de la littérature et les premiers résultats empiriques issus de l'étude exploratoire nous conduisent à proposer une conceptualisation et une mesure élargies du risque de santé alimentaire qui intègrent le risque pour soi, l'incertitude sur la probabilité d'occurrence personnelle et les caractéristiques perçues du risque.

- Le risque pour soi

Peu de travaux sur le risque perçu en comportement du consommateur distinguent le risque perçu pour soi et le risque perçu en général, le premier étant implicitement considéré comme déterminant du second (Brooker, 1984). Or, le sentiment d'être soi-même (ou ses proches) exposé au risque de santé est un des résultats saillants de l'étude exploratoire. Dans le domaine de la santé, différentes études montrent qu'il existe un écart entre le risque perçu pour soi et en général (Brenot, 1998), lié au biais d'optimisme et au degré d'exposition perçu de l'individu qui peuvent expliquer que tout en percevant un risque élevé, grave et fréquent au niveau agrégé, le consommateur ne se sent pas personnellement concerné par le risque et ne le craint pas. Il convient donc de compléter la mesure du risque de santé alimentaire en général (pour les autres) de sa perception pour soi-même ou ses proches. Cette distinction est retenue par Pennings et al. (2002) qui mesurent à la fois le risque d'être contaminé par le nouveau

variant de la maladie de Creutzfeldt Jakob en mangeant du bœuf et la probabilité personnelle d'être contaminé.

- L'incertitude sur la probabilité d'occurrence personnelle

Il serait en effet judicieux, dans des contextes de forte incertitude, de compléter la mesure du risque perçu pour soi par une mesure de l'incertitude quant à la probabilité d'occurrence personnelle, le manque de référence et l'incertitude élevée ne permettant pas au consommateur de se prononcer sur une probabilité même subjective.

Les résultats de notre étude exploratoire sont à cet égard corroborés par les résultats de l'étude menée par Burton-Jeangros (2000) sur la consommation de bœuf en Suisse à la suite de l'affaire de la vache folle. L'auteur montre que lorsqu'on leur demande d'évaluer leur propre risque de développer la maladie de Creutzfeldt Jakob, 23% des mères de famille interrogées choisissent de ne pas se prononcer (" ne sait pas ").

- L'acceptabilité et les caractéristiques perçues du risque

La notion d'acceptabilité du risque fait référence au niveau de risque que les individus acceptent consciemment et qui les conduit à renoncer à des actions susceptibles de le réduire. De ce point de vue, la notion d'acceptabilité est similaire à l'approche du risque acceptable chez Dowling et Staelin (1994). Cependant alors que chez Dowling et Staelin le risque acceptable est appréhendé en tant que modérateur de l'effet du risque perçu sur la recherche d'information, Slovic et al. (1981) adoptent une approche élargie de l'acceptabilité du risque qui intègre les caractéristiques perçues du risque. Cette approche reste cependant peu utilisée en comportement du consommateur à l'exception de quelques études dans le domaine de la santé et de la sécurité (Rethans et Albaum, 1981, Betchel et Ribera, 1983, Holtgrave et Weber, 1993, Kreziak et Joly, 2000). Une synthèse des principales caractéristiques perçues étudiées est proposée au tableau 5.

L'acceptabilité et les caractéristiques perçues du risque sont d'un intérêt particulier pour l'étude du risque de santé alimentaire. D'une part, le risque de santé alimentaire, qui renvoie par ses dimensions physique et symbolique au risque de mort, suscite une indignation élevée chez les consommateurs. Cela est exacerbé dans les sociétés industrialisées par une attente de sécurité presque totale qui amplifie les perceptions et les réactions des consommateurs lorsqu'un risque de santé alimentaire est révélé. D'autre part, le domaine alimentaire est caractérisé par un

décalage entre les représentations du monde agricole et les pratiques de l'industrie alimentaire (Fischler, 1997, Alessandrin et al., 2000) qui se traduit par une indignation et de vives réactions de la part des consommateurs lorsqu'ils sont confrontés à la réalité.

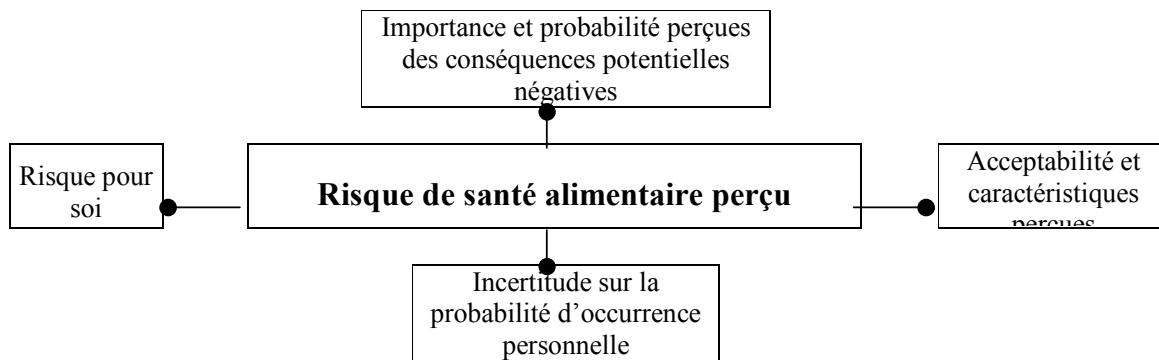
Tableau 5 – Les principales caractéristiques du risque perçu

Caractéristiques perçues de risque ⁸	Description	Principaux Auteurs
Caractère volontaire / involontaire Risque choisi / imposé	L'exposition au risque résulte-t-elle d'un choix ?	Vlek et Stalen, 1980, Slovic et al., 1981, 1984, Rethans et Albaum, 1981, Betchel et Ribera, 1983, Fischhoff, Watson et Hope, 1984, Hance et al., 1988, Holtgrave et Weber, 1993, Fischler, 1998
Contrôle (de l'exposition au risque ou de ses conséquences)	Capacité à se prémunir face au risque (par ses compétences ...)	Vlek et Stalen, 1980, Slovic et al., 1981, 1984, Rethans et Albaum, 1981, Betchel et Ribera, 1983, Fischhoff, Watson et Hope, 1984, Hance et al., 1988, Holtgrave et Weber, 1993, Fischler, 1998
Connaissance Connu – inconnu Par soi – Par l'état, les experts...	Degré d'information sur le risque	Vlek et Stallen, 1980, Slovic et al., 1981, 1984, Rethans et Albaum, 1981, Betchel et Ribera, 1983, Fischhoff, Watson et Hope, 1984, Hance et al., 1988, Holtgrave et Weber, 1993
Ancienneté Ancien – Nouveau Familier – Non familier	Familiarité et expérience avec le risque	Slovic et al., 1981, 1984, Betchel et Ribera, 1983, Fischhoff, Watson et Hope, 1984, Hance et al., 1988, Holtgrave et Weber, 1993, Fischler, 1998
Nature et étendue des conséquences Non mortel – Mortel Non catastrophique – catastrophique Individuel - collectif Effet immédiat – différé Menace pour les générations futures	Le risque peut-il avoir des conséquences graves et désastreuses ? Les conséquences sont-elles immédiates ou différées dans le temps ?	Slovic et al., 1981, 1984, Rethans et Albaum, 1981, Betchel et Ribera, 1983, Fischhoff, Watson et Hope, 1984, Holtgrave et Weber, 1993
Caractère effrayant - terrifiant / non effrayant - terrifiant	Degré auquel les conséquences sont redoutées	Slovic et al. (1981), Holtgrave et Weber (1993)
Visibilité, observabilité Détectable – indétectable Visible - invisible	Possibilité de détecter le risque	Slovic et al., 1981, 1984, Fischhoff, Watson et Hope, 1984, Hance et al., 1988, Fischler, 1998
Caractère naturel – lié à l'action de l'homme	Les croyances associées aux causes du risque	Hance et al., 1988, Shanteau, 1992, Fischler, 1998

La conception du risque de santé alimentaire que nous proposons est résumée à la figure 2.

Figure 2 : Pour une mesure élargie du risque de santé alimentaire perçu

⁸ D'autres caractéristiques sont moins fréquemment étudiées : l'équité du risque, *i.e.* la distribution équitable des risques et des bénéfices (Slovic et al., 1981, Holtgrave et Weber, 1993) et la nécessité du produit (Rethans et Albaum, 1981) qui fait cependant davantage référence à l'implication dans la catégorie de produit.



DISCUSSION, PERSPECTIVES MANAGERIALES ET VOIES DE RECHERCHE

Cet article visait à approfondir la connaissance du risque de santé alimentaire perçu. A l'issue d'une analyse critique de la littérature consacrée au risque perçu et d'une étude exploratoire, nous avons proposé de compléter les composantes de probabilité et d'importance des conséquences négatives sur la santé par la prise en compte de trois construits : le risque pour soi, l'incertitude sur la probabilité d'occurrence personnelle et les caractéristiques perçues.

Cette proposition a différentes implications managériales. D'un point de vue opérationnel, une conception plus fine du risque de santé alimentaire perçu peut en effet permettre une meilleure anticipation des comportements des consommateurs et l'élaboration d'une stratégie marketing plus adaptée aux différents profils de clients :

- identifier les consommateurs qui se sentent personnellement exposés au risque permettrait de mieux cibler les actions de communication et de les adapter aux profils de perception du risque de santé alimentaire, que ce soit dans un objectif mercantile ou social. Les consommateurs qui se sentent personnellement exposés au risque de santé alimentaire nécessitent par exemple une prise en charge spécifique par les professionnels de la filière alimentaire (promesse, ton). A l'inverse une communication indifférenciée pourrait faire prendre conscience à certains consommateurs de l'existence d'un risque " pour eux-mêmes ", ce qui semble peu opportun. Il est également nécessaire pour les organismes publics et sociaux impliqués dans la lutte contre les comportements à risque⁹ de pouvoir identifier, parmi la population à risque, les individus qui ne perçoivent pas de risque pour

⁹ Pratiques alimentaires mais également tabagisme, comportement routier, consommation de drogues...

eux-mêmes. Ceci afin d'élaborer un message efficace tant en termes de persuasion¹⁰ que de diffusion auprès de la cible visée ;

- afin de déduire la qualité des produits alimentaires et de réduire le risque perçu, les consommateurs utilisent des indicateurs de qualité intrinsèques, par exemple la fraîcheur, l'apparence, et extrinsèques, par exemple la marque, les signes officiels de qualité (Sirieix, 1999). Un risque de santé alimentaire entouré d'une forte incertitude sur la nature des conséquences potentielles ou leur probabilité peut cependant rendre caduques les stratégies de réassurance traditionnellement utilisées en raison de l'incertitude sur les réducteurs de risque à privilégier. Cela devrait conduire les acteurs de la filière alimentaire à proposer aux consommateurs davantage de réducteurs de risques fondés sur des antécédents affectifs et sociaux (par exemple la confiance interpersonnelle dans le vendeur) qui pourraient dans de tels contextes être plus efficaces que les éléments de réassurance fondés sur des arguments rationnels (par exemple le mode de production, d'élevage) ;
- les caractéristiques du risque de santé alimentaire sont également de nature à éclairer les réponses apportées par les acteurs de la filière alimentaire (producteurs, distributeurs, organismes certificateurs...). Selon Pennings et al. (2002) lorsque le risque de santé n'est pas accepté, une stratégie d'information sur le risque « objectif » a peu d'influence, seule l'élimination du risque (par exemple en testant tous les animaux destinés à l'abattage pour le risque d'ESB) serait alors efficace. En prolongement de cette analyse, les caractéristiques du risque de santé alimentaire perçu et notamment son degré de contrôle perçu sont de nature à influencer l'utilité des réducteurs de risque mis en place par les acteurs. A titre d'illustration un risque de santé perçu comme non contrôlable (par soi et l'extérieur i.e. les acteurs) pourrait rendre inefficaces les signes de qualité et leur potentiel de réassurance.

De nature exploratoire, ce travail présente plusieurs limites et ouvre de nombreuses voies de recherche. Notre proposition s'appuie sur une étude qualitative conduite sur un échantillon de taille réduite dont les résultats nécessitent d'être confirmés sur un nombre représentatif de consommateurs puis validés par des analyses quantitatives. Cette étape, en cours de réalisation, permettra d'élaborer un outil de mesure "complet" du risque de santé alimentaire

¹⁰ Les menaces auxquelles la cible est la plus sensible et l'émotion de peur peuvent notamment être utilisées

perçu et de tester l'influence de chacune de ses composantes sur le comportement d'achat et de consommation.

Afin d'étudier la variabilité liée au domaine, nous avons introduit dans l'étude exploratoire quelques risques de santé liés à différents domaines de consommation "non alimentaires" (risques de santé liés aux transports, aux phénomènes naturels, à la délinquance...). L'insuffisance des données collectées sur chacun d'eux¹¹ nous a cependant conduit à centrer l'analyse de contenu sur le risque de santé alimentaire, ce qui ne nous permet pas de tirer de conclusion sur l'influence de la spécificité du domaine alimentaire sur les résultats.

Il conviendrait par conséquent, afin de donner de la validité externe à notre recherche, de réaliser d'autres études empiriques dans d'autres domaines et pour d'autres dimensions du risque.

Cette analyse mériterait également d'être complétée par l'étude des facteurs d'influence de la perception du risque de santé alimentaire et du comportement alimentaire. Au-delà des caractéristiques individuelles traditionnellement étudiées (anxiété, confiance en soi), des variables telles la confiance dans les acteurs¹², la qualité perçue, les préférences ou le contexte de consommation méritent une attention particulière dans le champ de la consommation alimentaire (Sirieix, 1999).

Dans le prolongement de notre approche pluridisciplinaire, il serait judicieux d'étudier les antécédents culturels et sociaux du risque de santé alimentaire (rôle des normes et des représentations collectives, Duclos, 1987). Plusieurs auteurs préconisent à cet égard l'ouverture du champ du comportement du consommateur et de la consommation alimentaire à de nouvelles disciplines (Filsler, 2001).

D'un point de vue méthodologique, l'importance des dimensions symboliques et sociales de la consommation alimentaire conduit à envisager le recours à des méthodes non verbales. L'utilisation de données déclaratives suppose en effet que les consommateurs aient conscience de leur évaluation et soient capables de l'expliquer (Brunel, 2000). Ceci est

(Gallopel et Petr, 2000).

¹¹ Ceci est dû à la variété des stimuli "non alimentaires" retenus qui a entraîné une dispersion de l'information et à la liberté laissée aux personnes interrogées dans le choix des stimuli.

¹² La confiance dans les acteurs de la filière alimentaire pourrait modérer l'influence des différentes composantes du risque de santé sur l'utilité des réducteurs de risque et le comportement de consommation.

cependant discutable d'autant que l'acte alimentaire, par nature fortement impliquant, favorise la réduction de la dissonance cognitive (Festinger, 1957), ce qui limite la portée et la validité d'une mesure déclarative du risque de santé alimentaire perçu. Afin de pallier ces limites des méthodes anthropologiques ou ethnologiques (Badot, 2000, Cazes-Valette, 2001), fondées sur l'observation, pourraient être mobilisées.

Bibliographie

Alessandrin A., Brunet L., Brunetière V., Faure X., Leusie M. et Sylvander B. (2000), *Une approche raisonnée des risques technologiques alimentaires : apprentissage et communication. Le cas des OGM*, Inra – Urequa.

Allen F.W. (1987), Towards a holistic appreciation of risk : the challenge for communicators and policymakers, *Science, Technology and Human Values*, 12, 3-4, 138-143.

Apfelbaum M. (1998), Introduction et postface de l'ouvrage "*Risques et peurs alimentaires*", Odile Jacob, Paris.

Badot O. (2000), *Le recours à la méthode ethnographique dans l'étude de la 'fonction latente' d'une entreprise de distribution : la cas Mc Donald's*, Actes de 5^{ème} Journée de Recherche en Marketing de Bourgogne, 23 novembre, 8-28.

Bardin L. (1977), *L'analyse de contenu*, Presses Universitaires de France, Paris.

Bauer R. (A. (1960), *Consumer behavior as risk taking*, Dynamic Marketing for a Changing World, Ed. R.S. Hancock, Americam Marketing Association, 389-398.

Betchel G.G. et Ribera J. (1983), *Risk acceptability in segments with distinct value orientations*, Advances in Consumer Research, 10, 590-595.

Bettman J.R. (1973), *Perceived risk and its components : a model and empirical test*, Journal of Marketing Research, 10, 184-190.

Brenot J. (1998), *Sur la perception des risques en Europe*, Actes du colloque Risque et Société, Cité des Sciences et de l'Industrie, Paris – La Villette, 18-19-20 novembre, 123-132.

Brooker G. (1984), *An assessment of an expanded measure of perceived risk*, Advances in Consumer Research, 11, 439-441.

Brunel O. (2000), *La perception du risque alimentaire, pour une vision pluridisciplinaire du mangeur*, Actes des 1^{ers} ateliers de recherche de l'Association Française du Marketing "Percevoir, identifier et gérer le risque en marketing", 9 Juin, La Sorbonne, Paris, 186-195.

Brunel O. et Pichon P.E. (2002), *Proposition d'une classification des réducteurs de risque alimentaire intégrant l'acte d'achat et de consommation*, Actes du 18^{ème} Congrès de l'Association Française du Marketing, Lille, 23 et 24 mai.

Burton – Jeangros C. (2000), *La maladie de Creutzfeldt – Jakob : évaluations profanes des risques*, Actes du 5^{ème} Colloque Transfrontalier CLUSE, risques majeurs : perception, globalisation et management, Université de Genève, Septembre.

Cadet B. (1999), *L'évaluation du risque : une construction subjective*, Risques, 39, 72-78.

Cazes-Valette G. (2001), *Le comportement du consommateur décodé par l'anthropologie. Le cas des crises de la vache folle*. Revue Française du Marketing, 183/184, 3-4, 99-113.

- Chiva M. (1998), Les risques alimentaires : approche culturelle ou dimensions universelles ? in : Apfelbaum M. (1998), *Risques et peurs alimentaires*, Odile Jacob, Paris, 125-133.
- Cox D.F. (1967), *Risk taking and information handling in consumer behavior*, Ed D.F. Cox, Boston, Harvard University Press.
- Dadoun R. (1994), Une cuillère pour maman, in : Fischler C. (1994), *Manger magique. Aliments sorciers, croyances comestibles*, Ed. Autrement, Série Mutations / Mangeur, 149, Paris, 62-70.
- Dandouau J.C. (1999), Le besoin d'information en situation d'achat et le comportement d'information face au rayon : utilisation et effet du média de communication électronique interactive, Thèse de Doctorat d'Etat en Sciences de Gestion, Université de Bourgogne.
- Dandouau J.C. (2000), Perception et traitement du risque chez le néophyte et l'expert, relativement aux choix de consommation alimentaire, *Actes du 5^{ème} colloque transfrontalier CLUSE "Risques majeurs : perception, globalisation et management"*, 21-22 Septembre, Université de Genève.
- Dandouau J.C. (2001), Risque, inférence et biais décisionnels dans les choix de consommation alimentaire, *Revue Française du Marketing*, 183/184, 3-4, 133-147.
- Derbaix C. (1983), Perceived risk and risk relievers : an empirical investigation, *Journal of Economic Psychology*, 3, 19-38.
- Dowling G.R. et Staelin R. (1994), A model of perceived risk and intended risk-handling activity, *Journal of Consumer Research*, 21, 119-134.
- Dubois P.L. et Jolibert A. (1989), *Le Marketing, fondements et pratiques*, Economica, Paris.
- Duclos D. (1987), La construction sociale du risque : le cas des ouvriers de la chimie face aux dangers industriels, *Revue Française de Sociologie*, 28, 17-48.
- Duclos D. (1996), Puissance et faiblesse du concept de risque, *L'année Sociologique*, 46, 2, 309-338.
- Festinger L. (1957), *A theory of cognitive dissonance*, Stanford University Press, Stanford, California.
- Filser M. (1994), *Le comportement du consommateur*, Dalloz, Paris.
- Filser M. (2001), Crise alimentaire ou crise du marketing ? *Revue Française du Marketing*, 183/184, 3-4, 11-19.
- Fischhoff B. (1985), Managing risk perception, *Issues in Science and Technology*, 2, 83-96.
- Fischhoff B., Watson R.R. et Hope C. (1984), Defining risk, *Policy Sciences*, 17, 123-139.
- Fischler C. (1990), *L'omnivore*, Odile Jacob, Paris.
- Fischler C. (1993), Le corps ingouvernable ou le complexe alimentaire moderne, in : Le gouvernement du corps, *Communications*, 56, 207-224.
- Fischler C. (1997), Le consommateur partagé, in : Le mangeur et l'animal. Mutations de l'élevage et de la consommation, Ed. Autrement, collection Mutations, 172, numéro collectif coordonné par Paillat M., 135-148.
- Fischler C. (1998), Raison et déraison dans la perception des risques alimentaires, *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, 33, 5, 297-300.
- Fischler C. (2001), La peur est dans l'assiette, *Revue Française du Marketing*, 183/184, 3/4, 7-10.
- Gallopel K. et Petr C. (2000), Utilisation de la peur dans les campagnes de prévention : résultats et discussions autour des comportements tabagiques de jeunes français, *1^{er} Congrès sur les Tendances du Marketing en Europe, ESCP-EAP, Venise*.

- Gronhaug K. et Stone R.N. (1995), Why perceived risk failed to achieve middle range theory status : a retrospective research note, *European Advances in Consumer Research*, 2, 412-417.
- Guillon F. (1998), Notre système économique alimentaire est-il facteur de risque ou de sécurité alimentaire ? in : Apfelbaum M. (1998), *Risques et peurs alimentaires*, Odile Jacob, Paris, 169-177.
- Hance B.J., Chess C. et Sandman P.M. (1988), Improving dialogue with communities : a risk communication manual for government, Trenton, NJ : Departement of Environmental Protection, in : Wandersman et Hallman (1993), Are people acting irrationally ? Understanding public concerns about environmental threats, *American Psychologist*, 48, 6, 681-686.
- Holtgrave D.R. et Weber E.U. (1993), Dimensions of risk perception for financial and health risks, *Risk Analysis*, 13, 5, 553-558.
- Jacoby J. et Kaplan L.B. (1972), The components of perceived risk, *Proceedings of the Third Annual Conference of the Association for Consumer Research*, 382-393.
- Kahneman D. et Tversky A. (1979), Prospect theory : an analysis of decision making under risk, *Econometrica*, 47, 2, 263-291.
- Kapferer J.N. (1998), Les marques, base de la confiance ? in : Apfelbaum M. (1998), *Risques et Peurs Alimentaires*, Odile Jacob, Paris, 203-210.
- Keller P.A., Lipkus I.B. et Rimer B.K. (2002), Depressive realism and health risk accuracy : the negative consequences of positive mood, *Journal of Consumer Research*, 29, 57-69.
- Kréziak D. et Joly P.B. (2000), Vision experte et profane du risque : le cas des organismes génétiquement modifiés, *Actes des 1^{ers} ateliers de recherche de l'Association Française du Marketing "Percevoir, identifier et gérer le risque en marketing"*, 9 Juin, La Sorbonne, Paris, 216-228.
- Lahlou S. (1994), Ce que m'a dit le « Grand Robert », in : Fischler C. (1994), *Manger magique. Aliments sorciers, croyances comestibles*, Ed. Autrement, Série Mutations / Mangeur, 149, Paris, 109-119.
- Luce R.D. et Weber E.U. (1986), An axiomatic theory of conjoint expected risk, *Journal of Mathematical Psychology*, 30, 188-205.
- Mallet S. (2001), Pour une clarification de la mesure du risque perçu, *Actes du 17^{ème} Congrès International de l'Association Française du Marketing*, Caen.
- Mitchell V.W. (1999), Consumer perceived risk : conceptualisations and models, *European Journal of Marketing*, 33, 1/2, 163-195.
- Müller J. (1985), Théorie du risque perçu et comportement du consommateur : proposition d'un modèle, Thèse de Doctorat en Sciences de Gestion, Lille.
- Nelson P. (1970), Information and consumer behavior, *Journal of Political Economy*, 2, 311-329.
- Nelson P. (1974), Advertising as information, *Journal of Political Economy*, 4, 729-754.
- Nugon-Baudon L. et Corring T. (1998), Le risque alimentaire toxicologique et infectieux, in : Apfelbaum M. (1998), *Risques et peurs alimentaires*, Odile Jacob, Paris, 79-93.
- Pennings J.M.E., Wansink B., Meulenberg T.G. (2002), A note on modeling consumer reactions to a crisis : the case of the mad cow disease, *International Journal of Research in Marketing*, 19, 91-100.
- Perrien J., Chéron E. et Zins M. (1984), *Recherche en marketing*, Ed. Gaétan Morin, Boucherville, Québec, Canada.
- Peter J.P. et Tarpey L.X. (1975), A comparative analysis of three consumer decision strategies, *Journal of Consumer Research*, 2, 1, 29-37.

- Peter J.P. et Ryan M.J. (1976), An investigation of perceived risk at the brand level, *Journal of Marketing Research*, 13, 2, 184-188.
- Peretti-Watel P. (2000), *Sociologie du risque*, Ed. Armand Colin, Paris.
- Poulain J.P. (1997), Mutations et modes alimentaires, in : Le mangeur et l'animal. Mutations de l'élevage et de la consommation, Ed. Autrement, collection *Mutations*, 172, numéro collectif coordonné par Paillat M., 103-120.
- Raghubir P. et Menon G. (1998), Aids and me, never the twain shall meet : the effects of information accessibility on judgments of risk and advertising effectiveness, *Journal of Consumer Research*, 25, 52-63.
- Raufaste E. et Hilton D.J. (1999), Les mécanismes de la décision face au risque, *Risques*, 39, 79-86.
- Rethans A.J. et Albaum G.S. (1981), Towards determinants of acceptable risk : the case of product risks, *Advances in Consumer Research*, 8, 506-510.
- Ross I. (1975), Perceived risk and consumer behavior : a critical review, *Advances in Consumer Research*, 2, 1-20.
- Rozin P. (1994), La magie sympathique, in : Fischler C. (1994), Manger magique. Aliments sorciers, croyances comestibles, Ed. Autrement, *Série Mutations / Mangeur*, 149, Paris, 22-37.
- Rozin P. (1998), Réflexions sur l'alimentation et ses risques. Perspectives psychologiques et culturelles, in : Apfelbaum M. (1998), *Risques et peurs alimentaires*, Odile Jacob, Paris, 135-147.
- Schiffman L.G. (1972), Perceived risk in new product trial by elderly consumers, *Journal of Marketing Research*, 9, 1, 106-108.
- Shanteau J. (1992), Decision making under risk : applications to insurance purchasing, *Advances in Consumer Research*, 19, 177-181.
- Sirieix L. (1999), Consommation alimentaire : problématiques, approches et voies de recherche, *Recherche et Applications en Marketing*, 14, 3, 41-58.
- Sirieix L. et Dubois P.L. (1999), Vers un modèle de qualité-satisfaction intégrant la confiance ? *Recherche et Applications en Marketing*, 14, 3, 1-22.
- Slovic P. Fischhoff B. et Lichtenstein S. (1981), Facts and fears : societal perception of risk, *Advances in Consumer Research*, 8, 497-502.
- Slovic P. (1987), Perception of risk, *Science*, 236, 280-286.
- Slovic P. (1998), Trust, emotion, sex, politics and science : surveying the risk assessment battlefield, *Actes du colloque Risque et Société, Cité des Sciences et de l'Industrie, Paris – La Villette*, 18-19-20 novembre, 85-110.
- Stone R.N. et Gronhaug K. (1993), Perceived risk : further considerations for the marketing discipline, *European Journal of Marketing*, 27, 3, 39-50.
- Strazzieri A. (1993), Mesurer l'implication distinctement du risque perçu, *Actes du 9^{ème} Congrès de l'Association Française du Marketing, Marseille*, 1-25.
- Taylor J.W. (1974), The role of risk in consumer behavior, *Journal of Marketing*, 38, 2, 54-60.
- Tversky A. et Kahneman D. (1974), Judgment under uncertainty : heuristics and biases, *Science*, 185, 1124-1131.
- Urbany J.E., Dickson P.R. et Wilkie W.L. (1989), Buyer uncertainty and information search, *Journal of Consumer Research*, 16, 2, 208-215.

Valceschini E. (1999), Les signes de qualité en agro-alimentaire et leur processus de légitimation, Intervention à l'atelier de recherche en consommation alimentaire " *Le consommateur entre plaisir et inquiétude* ", GRAAL et AFM, Ecole Nationale Supérieure Agronomique, 21 octobre, Montpellier.

Vlek C. et Stallen P. (1980), Rational and personal aspects of risk, *Acta Psychologica*, 45, 273-300.

Volatier J.L., (2000), *Enquête individuelle et nationale sur les consommations alimentaires (INCA)*, Editions Technique et Documentation, Paris.

Volle P. (1995), Le concept de risque perçu en psychologie du consommateur : antécédents et statut théorique, *Recherche et Applications en Marketing*, 10, 1, 39-56.

Yates J.F. et Stone E.R. (1992), The risk construct, *Risk-taking behavior*, Ed. J.F. Yates, J. Wiley & Sons, NY.

Annexe 1 : Les principales mesures du risque physique

Mesure globale	
Jacoby et Kaplan (1972)	« Quelle est la probabilité qu'une marque non familière de (produit) présente un danger pour la santé ».
Schiffman (1972)	1) « Diriez-vous que vous êtes (échelle allant de tout à fait certain à pas du tout certain) qu'une nouvelle marque de substitut de sel est meilleure pour la santé que votre marque habituelle de sel ? » 2) « Diriez-vous qu'il y a (échelle allant d'aucun danger à beaucoup de danger) à utiliser une nouvelle marque de substitut de sel à la place de votre sel habituel ? ».
Pennings et al. (2002)	1) « Quand je mange du bœuf, je m'expose à : <i>de beaucoup à peu de risque</i> » 2) « Je pense que manger du bœuf est risqué : <i>de tout à fait d'accord à pas du tout d'accord</i> » 3) « Pour moi manger du bœuf, c'est : <i>de risqué à sans risque</i> »

Mesures par ses composantes	
Peter et Tarpey (1975)	Incertitude « Je pense qu'il est (échelle allant d'improbable à probable) que l'achat me conduise à une perte relative à la sécurité parce qu'il serait peu sûr ou pourrait le devenir » Conséquences « Pour autant que cela me concerne, si cette perte relative à la sécurité m'arrivait, ce serait (échelle allant de non important à important)
Stone et Gronhaug (1993)	Incertitude : « Mon achat d'un (produit) m'amène à me demander si ce produit n'aurait pas des effets physiques néfastes tels que (conséquences potentielles pour la santé) Conséquences : « Une de mes inquiétudes, à propos de l'achat d'un (produit) concerne les effets néfastes pour ... (conséquences potentielles) » « Parce que les (produit) ne sont pas totalement sûrs, lorsque je considère la possibilité d'acheter un (produit) je m'inquiète des risques physiques associés à l'usage de ce produit »
Dandouau (2000)	Incertitude « Il se peut que ... me rende malade » « Il se peut que ... soit dangereux à utiliser » Conséquences « Ça m'embêterait d'être malade à cause de ... de mauvaise qualité » « Ça m'embêterait d'être victime d'un ... dangereux »

Annexe 2 : La composition de l'échantillon

Individu	Sexe	Age	Situation familiale	Situation professionnelle
1 / SC	Homme	57 ans	Marié, 2 enfants	Ingénieur d'étude
2/ YM	Femme	49 ans	Divorcée, 2 enfants	Agent bancaire
3/ FB	Femme	38 ans	Mariée, 3 enfants	Mère au foyer
4/ JL	Homme	30 ans	Concubin	Responsable achats industrie pharmaceutique
5/ FM	Homme	20 ans	Célibataire	Etudiant
6/ NC	Femme	27 ans	Célibataire	Infirmière
7/ SD	Femme	55 ans	Mariée, sans enfant	Enseignante
8/ PM	Homme	63 ans	Marié, 2 enfants	Retraité / Ingénieur Textile
9/ SL	Femme	31 ans	Mariée, 2 enfants	Mère au foyer
10/ DF	Homme	52 ans	Marié, sans enfant	Dirigeant PME, Activité de services

Annexe 3 : les phases de l'entretien

Phases	Techniques de recueil	Stimuli		Support / Suggestion	
		Evénement	Mode exposition	Verbal	Visuel
1	Commentaires provoqués sur la base de matériel starter avec projection (un étudiant et une mère de famille)	<ul style="list-style-type: none"> - Listériose rillettes - Crash concorde - Epidémie nv variant MCJ* 	<ul style="list-style-type: none"> - Radio - Vidéo - Presse 	Ex : imaginez la réaction de cet étudiant à l'écoute de ce message...	Dessin & mise en situation du personnage
2	Entretien rétrospectif / événement passé			« Vous souvenez-vous d'événements médiatiques qui vous ont fait prendre conscience de l'existence de risques pour votre santé liés à l'alimentation? »	
3	Recherche d'analogie avec matériel starter	10 événements : <ul style="list-style-type: none"> - Intoxication Coca - Attentat Mc Donald - OGM (Colza) - Naufrage Erika - ESB - Tempêtes - Œufs/poulet dioxine - Charcuteries contaminées par la listériose - Tueur trains de nuit - Crash concorde 	Presse	2 séries de comparaisons de 3 événements « en quoi se ressemblent-ils, en quoi diffèrent-ils ? »	Liste d'événements avec documents à disposition
4	Association de mots (libre et assistée)			1. « Quels mots associez vous aux différents risques de santé alimentaires qui ont été révélés au public par les médias ? »	
				2. « Choisissez 4 mots parmi la liste suivante »	Liste de mots

* Maladie de Creutzfeldt Jakob