

# Proposition d'une échelle de mesure de l'état de désorientation du consommateur dans le domaine de la santé alimentaire

Magali Muraro - Cochart

Maître de Conférences, laboratoire REGARDS, Université de Reims Champagne Ardenne  
IUT Reims Chalons Charleville, 4 Boulevard Jean Delautre, 08000 Charleville-Mézières  
[magali.cochart@univ-reims.fr](mailto:magali.cochart@univ-reims.fr)

Karine Cissé - Depardon

Maître de Conférences, laboratoire REGARDS, Université de Reims Champagne Ardenne  
IUT de Troyes, 9 rue du Québec, 10000 Troyes  
[karine.depardon@univ-reims.fr](mailto:karine.depardon@univ-reims.fr)

## Résumé :

Les consommateurs sont régulièrement confrontés à la révélation de nouveaux risques de santé, en particulier dans le domaine alimentaire (vache folle, listéria, viandes aux hormones, huiles hydrogénées, nanoparticules). De tels événements peuvent perturber, parfois durablement, les repères de consommation : désorienté, le consommateur ne sait plus quels critères de choix utiliser ni comment agir. L'objectif de ce papier est de contribuer à une meilleure compréhension du comportement consécutif à la révélation de nouveaux risques de santé au travers de l'introduction d'un nouveau concept : l'état de désorientation. Une synthèse de la littérature et une étude qualitative sont tout d'abord mobilisées pour clarifier le concept. Une échelle de mesure du construit est ensuite proposée et validée au moyen de deux études quantitatives. L'analyse des résultats conduit à retenir une mesure en deux composantes : la perte de contrôle et la perte de confiance.

Mots clés : santé alimentaire, risque de santé perçu, état de désorientation, perte de confiance, perte de contrôle

## Abstract :

Consumers are regularly confronted with the revelation of new health risks, especially in the food sector (mad cow disease, listeria, meat with hormones, hydrogenated oils, nanoparticles). Such events can disrupt, sometimes permanently, the consumer patterns : disoriented, the consumer no longer knows what criteria of choice to use or how to act. The objective of this paper is to contribute to a better understanding of the consumer behavior after the revelation of new health risks through the introduction of a new concept : the state of disorientation. After a literature review and a qualitative study, that introduce and define the disorientation state concept in food consumption area, a scale of measurement of the construct is proposed and validated using two quantitative studies. The analysis of the results led us to retain a two-component metric : loss of control and loss of trust.

Key words: health food, perceived health risk, state of disorientation, loss of control, loss of trust

# Proposition d'une échelle de mesure de l'état de désorientation du consommateur dans le domaine de la santé alimentaire

## INTRODUCTION

La santé est une des premières préoccupations des consommateurs dans la société contemporaine (Dab 1998). Alors que l'espérance de vie et le niveau de sécurité atteignent des niveaux sans précédent dans les sociétés occidentales, les craintes pour la santé n'ont jamais été aussi fortes. L'augmentation des dépenses de santé et la multiplication des bénéfices santé d'une multitude de produits illustrent cette tendance (Lipovetsky 2006).

La problématique de la santé prend une acuité toute particulière dans le domaine alimentaire. Selon une étude Ipsos réalisée en 2013, 70 % des consommateurs se disent inquiets de ne pas réussir à se procurer une alimentation saine pour leur santé. Etroitement associée au concept de risque (Aurier et Sirieix 2009; Laporte, Michel et Rieunier 2015), l'alimentation génère des inquiétudes particulières, différentes de toutes les autres. Deux principales caractéristiques fondent l'inquiétude ressentie par le consommateur dans le cadre de l'acte alimentaire : le principe d'incorporation et le paradoxe de l'omnivore (Fischler 1990, 2001). Contrairement à d'autres espèces, l'homme peut tirer les nutriments nécessaires à sa survie d'une multitude d'aliments. Le fait d'être omnivore procure une grande liberté dans les choix alimentaires, mais il est également contraignant, puisqu'il implique une alimentation variée et diversifiée. L'« homnivore » poursuit donc deux objectifs contradictoires qui sont à l'origine d'une angoisse et d'une anxiété : diversifier ses sources d'alimentation, ce qui le pousse à la néophilie, tout en évitant les aliments toxiques, ce qui le pousse à la néophobie. L'angoisse de l'« homnivore » se cristallise dans l'acte d'incorporation selon lequel nous devenons ce que nous mangeons, autrement dit, en incorporant un aliment nous assimilons ses propriétés.

Cette inquiétude a été intensifiée ces dernières années par la révélation de nombreux risques de santé alimentaires jusqu'alors méconnus du consommateur (vache folle, OGM, fièvre aphteuse, affaire horsegate, lait maternisé frelaté, nanoparticules etc.)<sup>1</sup>. Or, ces révélations sont potentiellement lourdes de conséquences tant au plan individuel, que sociétal et économique. La prise de conscience d'un nouveau risque peut entraîner un effondrement des ventes et avoir un effet très néfaste sur la confiance du consommateur. Elle présente en outre le risque d'une détérioration de l'image de la marque ou de la filière. Les implications sont donc importantes pour les marques de produits alimentaires mais également pour l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement alimentaire dont elles font partie. Pour le mangeur, ces nouveaux risques alimentaires, qui renvoient au risque d'empoisonnement, sont à l'origine de la résurgence d'une anxiété archaïque à l'égard de l'alimentation (Bergadaà et Urien 2006).

La littérature consacrée au risque perçu en marketing (Dowling et Staelin 1994; Volle 1995; Dandouau 1999) propose un cadre théorique utile pour l'étude de la révélation de risques de santé alimentaires. Elle conduit à définir le risque de santé au travers de deux composantes : l'incertitude et l'importance perçues des conséquences potentielles négatives de l'achat ou de la consommation de l'aliment sur la santé, i.e. le fait d'être malade physiquement ou moralement, ce qui inclut les risques d'ordre nutritionnel et sanitaire (Laporte, Michel et Rieunier 2015). Largement inspirée

---

<sup>1</sup> Par révélation nous entendons ici l'irruption brusque et inattendue dans la sphère du consommateur d'une information à l'origine de nouvelles connaissances sur le risque. De nombreux événements peuvent être à l'origine d'informations révélatrices de risques pour la santé : accident, scandale, retrait ou rappel de produit, rumeur, etc.

de la théorie de la prise de décision, cette approche du risque perçu s'inscrit dans le cadre du paradigme cognitif. Le risque perçu intervient dans la phase de traitement de l'information, il est le plus souvent étudié en amont ou au moment de l'achat et dans le cadre d'un processus de résolution extensif.

Il convient alors de s'interroger sur sa capacité à expliquer le comportement des consommateurs suite à la révélation de risques de santé alimentaires. En effet, les risques de santé révélés au grand public concernent le plus souvent des domaines de consommation courante qui font l'objet d'activités routinières, autrement dit que le consommateur accomplit sans avoir le sentiment de s'exposer à un danger. L'irruption de l'information sur le risque de santé vient alors remettre en cause les modes d'achat et de consommation passés. Or, même si le concept de risque perçu et la littérature sur les stratégies de réduction du risque apportent des éléments de réponse, ils ne s'intéressent qu'aux composantes d'incertitude et à l'importance des conséquences et non aux bouleversements. Ils ne semblent donc pas suffisants pour étudier et appréhender la rupture et la perturbation suscitées par la révélation de risques de santé alimentaires. Dans cette perspective, nous proposons d'introduire un nouveau concept susceptible d'éclairer la compréhension du comportement du consommateur face à la révélation de risques de santé alimentaires : l'état de désorientation.

Le premier point est consacré à l'émergence et à la définition du construit d'état de désorientation. Nous exposons ensuite la procédure de création et de test d'une échelle de mesure du construit. Une réflexion quant aux apports, limites et voies de recherche est proposée en conclusion.

## 1. EMERGENCE ET DEFINITION DE L'ETAT DE DESORIENTATION DU CONSOMMATEUR

Les résultats d'une étude exploratoire et les apports de la théorie de la dissonance cognitive sont d'abord mobilisés pour démontrer l'intérêt de compléter le concept de risque perçu par la prise en compte de la perturbation et la rupture générées par la révélation de risques de santé. Le choix de retenir l'état de désorientation comme concept intégrateur est ensuite justifié.

### 1.1 - La révélation de risques de santé : source de dissonance et de perturbation

Par nature, la révélation d'un risque est source de contradiction avec les croyances et les comportements passés, à l'origine d'une dissonance cognitive (Festinger 1957). Les consommateurs peuvent réagir à cette dissonance soit en développant des croyances qui minimisent la menace, ce qui peut aller jusqu'au déni, soit en modifiant leurs croyances (Peretti-Watel 2000; Aaker, Fournier et Brasel 2004; Bhattacharjee, Berman et Americus Reed II 2013)<sup>2</sup>. Les possibilités de réduction de la dissonance dépendent néanmoins de la résistance au changement des éléments dissonants. Or, dans le cas des risques de santé alimentaires révélés par les sources officielles, images ou témoignages à l'appui, il est souvent difficile de dénier le risque. Le degré élevé d'incohérence entre l'information et le schéma de référence ainsi que la difficulté à nier ou déformer la réalité peuvent alors être à l'origine d'une rupture des représentations et du schéma de référence du consommateur.

---

<sup>2</sup> Selon l'auteur dans les cas du Sida ou de la vache folle, des conduites ancrées dans les modes de vie de certaines personnes ont subitement été dénoncées comme dangereuses. Ces personnes ont alors réduit la dissonance soit en modifiant leurs conduites, soit en développant des croyances qui minimisent la menace.

Dans la continuité des travaux sur la non-congruence entre l'information reçue et le schéma de référence du consommateur (Gallen 2002), les travaux sur la disconfirmation post-achat apportent ici un éclairage utile. En particulier, l'approche affective de l'influence de la non-confirmation sur la satisfaction (Evrard 1993; Plichon 1999) qui s'intéresse aux réactions émotionnelles et au processus d'attribution causale provoquée par la non-confirmation des attentes (Heider 1958). Suivant cette approche, toute situation nouvelle et imprévue suscite une recherche causale, elle-même stimulée par l'émotion de surprise (Vanhamme 1999). En tant qu'information incongruente avec le schéma de référence, la révélation d'un risque de santé alimentaire est donc de nature à susciter des réactions émotionnelles et une recherche causale (Gao et al. 2012).

Les résultats d'une étude exploratoire des réactions des consommateurs soumis à une information anxigène révélatrice d'un risque de santé, menée au travers de dix entretiens individuels semi-directifs<sup>3</sup>, corroborent ce cadre théorique. Les résultats de l'analyse du corpus textuel montrent qu'au-delà de l'intensité et des caractéristiques du risque (274 occurrences), l'information peut générer une rupture et perturber le consommateur (151 occurrences). L'information peut être à l'origine d'un état de dissonance qui peut se traduire par la remise en cause des croyances du consommateur, de son comportement passé ou de sa confiance, comme l'illustrent les extraits de verbatims présentés en annexe 1. Elle peut s'accompagner de surprise, de trahison ou de révolte (37 occurrences).

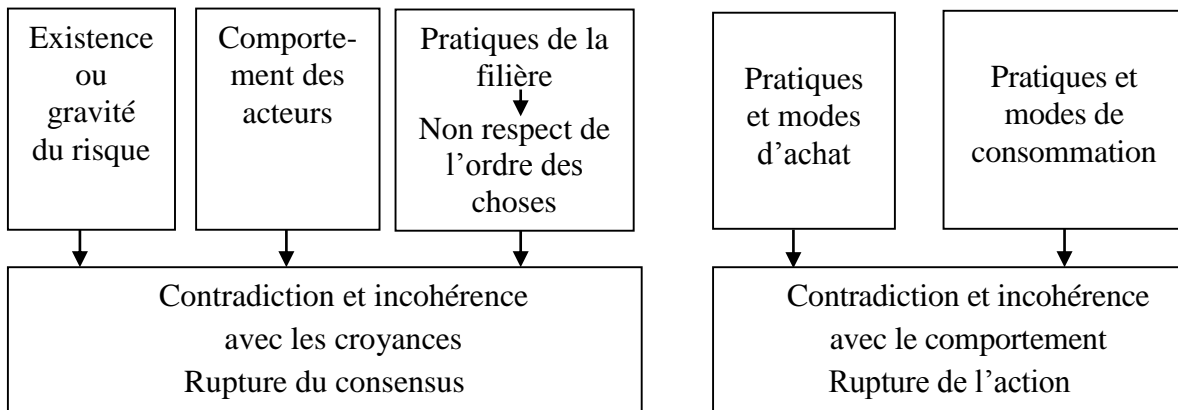
Ces développements conduisent à retenir quatre principales sources de dissonance issue de la révélation de risques de santé alimentaires :

- l'information sur l'existence d'un risque de santé lié à un produit alimentaire consommé au quotidien constitue en elle-même une première source de dissonance élevée (Lendrevie et Brochand 2001) ;
- l'information sur le risque s'accompagne le plus souvent de révélations sur le comportement des acteurs qui peuvent également être source de dissonance. Cela peut entraîner une remise en cause de la bienveillance et de l'honnêteté supposées des acteurs (le consensus partagé autour de croyances communes). Comme le note Ewald (1998) à propos des grandes affaires comme le sang contaminé ou la vache folle, " les victimes prennent conscience qu'elles ont été placées dans une situation comportant un risque que connaissait celui qui a la maîtrise du processus industriel et qu'il a choisi de leur faire courir sans les en informer " ;
- la révélation de risques de santé alimentaires s'accompagne le plus souvent de révélations sur les pratiques des industriels (pratique d'élevage, procédés de fabrication...). Les consommateurs se trouvent alors confrontés à une réalité « morbide », dérangeante (Fischler, 1999) qu'ils peuvent difficilement intégrer à leurs représentations ;
- la révélation de risques de santé peut également être à l'origine d'une dissonance post-décisionnelle lorsqu'elle est en contradiction avec le comportement passé. Les résultats de la phase exploratoire ont révélé deux sources de rupture du comportement passé : le mode d'achat et le mode de consommation (critères de choix, quantité, lieu...).

---

<sup>3</sup> Le guide d'entretien s'est appuyé sur dix événements passés ayant fait l'objet d'une médiatisation nationale: la vache folle et le nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt Jacob, la contamination de poulets et d'œufs par la dioxine, listériose dans les charcuteries, intoxications au coca-cola, tempêtes meurtrières, naufrage de l'Erika, crash du concorde, etc.

Figure 1 : les causes de la dissonance issue de la révélation de risques de santé



## 1.2 - Vers une conceptualisation de l'état de désorientation

La désorientation est un concept principalement utilisé dans le domaine médical ou dans le cadre de travaux sur l'utilisation de nouvelles technologies telles que Internet (navigation sur les sites web, design des sites, ...). Selon le Larousse médical, « une désorientation résulte d'un bouleversement des perceptions mentales qui permettent ordinairement au sujet de se repérer dans une situation donnée ». La désorientation est plus généralement définie comme une confusion, une incapacité à penser ou agir avec discernement et la tendance à perdre ses repères ou la direction à suivre (dictionnaire Sansagent). Elle se manifeste par des hésitations sur le comportement à adopter (Grand Robert de la langue Française).

Dans le champ du comportement du consommateur, aucune recherche ne s'est à ce jour intéressée à l'état du consommateur soumis à une information anxiogène, à l'origine d'une perte de repères. L'essentiel des travaux s'est focalisé sur le concept de risque perçu. Or, dans le champ de la consommation courante, qui plus est dans le domaine alimentaire, les risques révélés au grand public concernent le plus souvent des produits consommés de façon routinière. Comme le note Guérin (2008), le domaine alimentaire favorise tout particulièrement, grâce aux échanges réguliers et achats successifs, « le développement de véritables relations de confiance avec les clients pouvant parfois aller jusqu'à la création d'un lien affectif ». L'irruption de l'information sur le risque vient alors remettre en cause et perturber les modes d'achat et de consommation passés. Elle entraîne une perte de repère et une perte de confiance, d'autant plus exacerbée que l'information sur le risque s'accompagne d'informations dissonantes sur le comportement des acteurs.

L'état de désorientation, qui inclut à la fois l'idée de perturbation, de perte de repères et d'émotions négatives qui font suite à l'exposition à un événement anxiogène, offre ainsi un cadre d'analyse pertinent. Suivant cette approche, l'état de désorientation du consommateur peut résulter de la prise de conscience d'un risque de santé (exogène, l'information émane alors de l'environnement du consommateur ou endogène : découverte d'une maladie, d'une allergie) ou de pratiques en contradiction avec ses croyances ou son comportement passé. Il s'agit à ce titre d'un état psychologique d'intensité variable, en fonction de la force des éléments dissonants mais aussi de la capacité de l'individu à se rassurer.

L'état de désorientation inclut donc deux dimensions étroitement liées à la perte de repères : la rupture de consensus et la rupture des modes de comportement passés qui sont à l'origine d'une perte de confiance et d'une perte de contrôle.

### La perte de confiance

Selon Luhmann (1988), trois mécanismes ont été développés par les sociétés humaines pour réduire la complexité : la familiarité, l'assurance (confiance) et la confiance interpersonnelle (trust). Ces deux dernières formes de confiance prennent une importance particulière en consommation alimentaire en raison d'une part des caractéristiques intrinsèques des produits (il s'agit de biens d'expérience, Nelson 1974), d'autre part de l'allongement de la distance entre l'aliment et le consommateur. Selon Fischler (1990), les aliments sont devenus des OCNI (objets comestibles non identifiés). La confiance sert donc à réduire l'incertitude et la complexité qui entourent l'acte alimentaire (Pichon 2002).

La révélation de risques de santé alimentaires vient alors déstabiliser la relation établie, entraîne une détérioration de la confiance des consommateurs (Cleeren, Dekimpe et Helsen 2008) et favorise le développement d'émotions négatives. L'expérience de désorientation vécue par le consommateur est alors étroitement liée à la perte de sécurité, d'identité et de confiance qui fondent la continuité de l'existence et des choses (Giddens 1987). La désorientation est donc liée à la perte d'une chose à laquelle est attaché l'individu et qui est essentielle à son identité, telle que la possession d'objets (Baker, Gentry et Rittenburg 2005) ou les relations sociales ou affectives établies.

Dans le champ de la consommation alimentaire, la perte de confiance mise en jeu dans l'état de désorientation est donc liée à la rupture du consensus que le consommateur pensait partager avec les acteurs (Gao et al. 2012). Elle correspond à l'altération, voire l'effondrement, des présomptions du consommateur quant au comportement et aux intentions des acteurs. Dans le prolongement des travaux sur la confiance dans la marque (Sirieix et Dubois 1999; Gurviez et Korchia 2002), nous retenons une conceptualisation de la perte de confiance en trois facettes :

- la perte de crédibilité perçue : sentiment que les acteurs n'ont pas ou n'ont plus le niveau de compétences qui était présumé, par exemple que les produits sont de mauvaise qualité;
- la perte d'intégrité perçue : remise en cause de l'honnêteté et de la loyauté perçues des acteurs, sentiment que les acteurs ne sont pas intègres, contrairement à ce qui était supposé;
- la perte de bienveillance perçue : sentiment que les acteurs ne sont pas motivés par de bonnes intentions contrairement à ce qui était présumé.

### La perte de contrôle perçu

Le contrôle perçu correspond à la perception par l'individu de sa capacité à influencer la situation ou le résultat. Il traduit selon White (1959) le besoin de démontrer sa supériorité sur l'environnement et sa capacité à le maîtriser. L'individu a une sensation de contrôle quand il pense disposer d'une marge de manœuvre dans la situation, qu'il maîtrise tout ou partie du résultat. A l'inverse dans une situation de faible contrôle perçu, l'individu doute que son action, ses capacités ou les ressources qu'il mobilise influencent le résultat ou la situation. Dans le prolongement des travaux en psychologie environnementale, les auteurs en comportement du

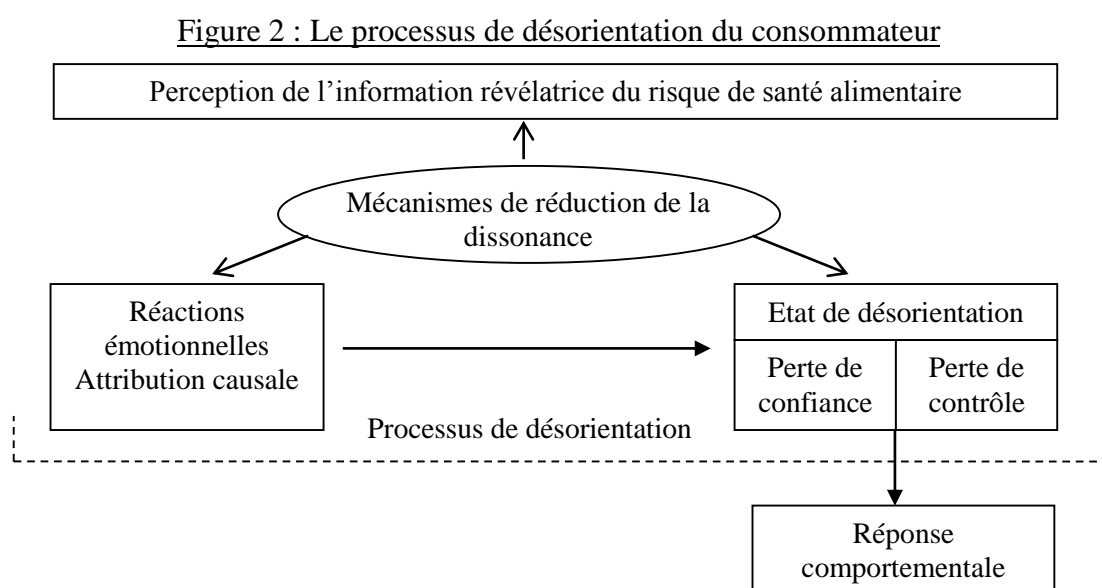
consommateur mobilisent le contrôle perçu pour l'étude de l'interaction avec l'environnement au cours de l'expérience de service (Mehrabian et Russel 1974; Hui et Bateson 1991).

Transposés à notre recherche, ces éléments conduisent à définir la perte de contrôle personnel comme le sentiment de ne plus disposer des ressources que l'on pensait maîtriser avant la révélation du risque, elle traduit pour le consommateur une altération de ses possibilités de contrôle et de maîtrise de son alimentation. L'effondrement des repères du consommateur et la remise en cause brutale de ses acquis suite à la révélation d'un nouveau risque de santé (connaissances, pratiques) font que le consommateur ne sait plus quelle orientation ou direction il doit suivre en termes de modes d'achat ou de consommation. Le consommateur a le sentiment que son alimentation et sa santé lui échappent, il ne sait plus quels moyens mobiliser pour préserver sa santé. Cela peut se traduire par une tendance à éviter la décision (d'achat par exemple) et l'incapacité à poursuivre les buts de consommation sur le court terme (Baker, Gentry et Rittenburg 2005). La perte de contrôle perçu présente plusieurs facettes (Averill 1973) :

- la perte de contrôle au plan comportemental (possibilité d'agir sur le résultat, moyens de choisir un produit sain) ;
- la perte de contrôle au plan décisionnel (liberté de choisir, de consommer les aliments de son choix, de décider de sa consommation) ;
- la perte de contrôle au plan informationnel (possibilité de s'informer, de s'assurer de l'innocuité de l'aliment).

Ces développements conduisent à proposer la définition suivante de l'état de désorientation du mangeur : « l'expérience subjective du consommateur soumis à l'irruption d'une information révélatrice d'un risque de santé alimentaire en rupture avec son cadre de référence et caractérisée par une perte de confiance et une perte de contrôle ».

La figure 2 représente une synthèse des éléments intervenant dans le processus de désorientation du consommateur.



## 2. PROPOSITION D'UNE ECHELLE DE MESURE DU CONSTRUIT

La procédure de création de l'échelle de désorientation s'appuie sur le paradigme de Churchill (1979) ainsi que sur les préconisations de Peterson (1995) et Fornell et Larcker (1981). Deux collectes de données ont été réalisées : la première est destinée à l'épuration de la mesure et la seconde à la phase confirmatoire. L'analyse a été effectuée à l'aide des logiciels SPSS et Amos.

## 2.1 - Les choix méthodologiques préalables

L'étude empirique du construit d'état de désorientation implique le choix d'un événement déclencheur. Nous avons privilégié l'utilisation d'un événement réel passé de préférence à un événement construit. Parmi les différents risques de santé alimentaires révélés au grand public par les médias, notre choix s'est orienté sur le risque d'être contaminé par le nouveau variant de la maladie de Creutzfeldt Jakob (nv MCJ) ou risque d'ESB, et son événement déclencheur : l'affaire de la vache folle. Ce choix s'explique par l'importance de ce risque tant en raison de la centralité de la viande de bœuf dans les pratiques alimentaires françaises que par ses caractéristiques. La vache folle stigmatise les inquiétudes alimentaires contemporaines et symbolise le rejet du système alimentaire moderne (Fischler 1999). Elle constitue l'événement de référence de la crise alimentaire, auquel se réfèrent les consommateurs pour évaluer les nouveaux risques alimentaires (Kreziak 2000). Ce choix n'est cependant pas neutre. Les produits animaux et la viande ont un statut particulier pour le mangeur. Des significations symboliques sont notamment associées à la couleur de la chair (Cazes-Valette 1998). La forte dimension magico-symbolique de la viande rouge est exacerbée par l'affaire de la vache folle. Selon Fischler (1998, 1999), l'affaire de la vache folle renvoie à une transgression suprême : la transformation d'herbivores en carnivores, sinon en cannibales. Cette abomination fait des consommateurs à la fois des victimes et des coupables.

## 2.2 - Création et épuration de l'échelle

### Choix des indicateurs de mesure

Dans le prolongement des travaux en comportement du consommateur, quatre indicateurs ont été retenus pour la génération des items de mesure de l'état de désorientation : deux sont issus de ses caractéristiques propres (la rupture de l'action et la rupture de consensus) et deux sont issus de ses manifestations (la perte de contrôle et la perte de confiance). Une relative prudence est néanmoins recommandée dans les premières étapes de la création d'une échelle. Nous avons donc intégré des items de mesure des réactions émotionnelles qui apparaissent particulièrement saillantes dans des contextes de révélation de risques de santé.

### Elaboration et sélection d'un échantillon d'items

Sur la base de notre revue de la littérature et des entretiens réalisés, 76 items ont été générés. Cet ensemble d'items a ensuite été soumis à trois « juges » experts en comportement du consommateur puis testés auprès de dix consommateurs. Au terme de ces différentes étapes, une liste de 67 items a finalement été sélectionnée pour être soumise à la procédure de validation.

### Epuration de l'échelle



La 1<sup>ère</sup> collecte a été réalisée par questionnaire auto-administré auprès de 280 individus. Au terme de la phase de collecte, 197 questionnaires exploitables dans l'analyse ont été conservés.

Les deux critères permettant de vérifier l'adéquation de la matrice des données à des analyses factorielles sont satisfaisants (KMO de 0,9 et test de Bartlett significatif). L'ACP d'après la matrice des corrélations fait apparaître 15 facteurs significatifs (valeur propre supérieure à 1) qui totalisent 73,9% de la variance. Cette dispersion importante suggère la présence d'items « parasites ». Une série d'ACP avec rotation varimax a alors permis de retenir 5 facteurs pertinents :

- le facteur 1 réunit des items de mesure de la perte de contrôle et de la rupture de l'action. Il traduit les manifestations comportementales de l'état de désorientation. Nous le qualifierons de perte de contrôle ;
- les facteurs 2, 3, 4 et 5 concernent différents objets de perte de confiance (perte de confiance dans les acteurs nationaux de la filière bovine, perte de confiance généralisée *i.e.* dans l'Etat et les organismes de contrôle, perte de confiance périphérique (distributeurs) et perte de confiance dans les producteurs britanniques).

Les réactions émotionnelles convergent sur différents facteurs d'une manière peu cohérente. Ce résultat peut s'expliquer par l'utilisation d'une mesure verbale et rétrospective, la mesure a posteriori des réactions émotionnelles étant alors peu pertinente.

Nous procédons alors à l'épuration de l'échelle dans le but de réduire l'outil de mesure aux deux dimensions de l'état de désorientation les plus clairement identifiées : la perte de contrôle et la perte de confiance. L'analyse des items et de la fiabilité de chacune des 5 dimensions identifiées a ensuite permis d'épurer la mesure.

A l'issue de cette analyse, nous conservons une échelle en huit items pour la mesure de la perte de contrôle, quatre items de mesure de la perte de confiance pour chaque acteur (un direct et un par facette) et deux items de mesure de la perte de confiance généralisée. Une nouvelle ACP avec rotation varimax sur les 29 items retenus confirme cette structure factorielle.

### 2.3 - Estimation de la fiabilité et de la validité (phase confirmatoire)

#### Méthodologie de la phase confirmatoire

La seconde collecte de données destinée à la phase confirmatoire a permis de disposer d'un échantillon final de 456 questionnaires exploitables dans l'analyse. Outre les 29 items de l'échelle de l'état de désorientation issue de la phase exploratoire, le deuxième questionnaire comprenait les construits destinés au test des validités discriminante et prédictive notamment le risque de santé perçu et le changement de comportement de consommation.

#### Analyse factorielle exploratoire : réplification de la structure factorielle

La matrice des données est factorisable. L'ACP d'après la matrice des corrélations fait apparaître six facteurs significatifs (valeur propre > 1) qui représentent 72% de la variance dont 40% pour le facteur 1. Ce résultat conduit à effectuer une rotation varimax. L'analyse de la matrice des composantes après rotation confirme l'existence d'une structure multidimensionnelle avec une dimension « perte de contrôle » prédominante et plusieurs dimensions de « perte de confiance ».

L'analyse du pourcentage de variance expliquée et de l'alpha de Cronbach conduit à écarter les deux items de mesure de la perte de confiance généralisée qui composent le facteur 6. On observe en effet une nette diminution de la variance expliquée après le facteur 5 et l'alpha du facteur n'atteint pas le seuil de 0,8 recommandé dans la phase confirmatoire ( $\alpha = 0,67$ ). Une échelle de 28 items répartis en 5 dimensions est retenue pour procéder à l'analyse factorielle confirmatoire (alpha compris entre 0,8799 à 0,9244).

#### Analyse factorielle confirmatoire de premier ordre

Les conditions préalables à l'analyse confirmatoire sont vérifiées : grâce à l'échelle de Likert en 6 points, les variables peuvent être considérées comme continues (Valette-Florence 1988), la taille de notre échantillon satisfait le seuil minimum de 10 individus par variable et nous disposons d'au moins 4 indicateurs par variable latente. (Baumgartner et Homburg 1996). Parmi les différentes méthodes d'estimation disponibles, nous avons retenu le maximum de vraisemblance qui tolère des violations modérées de la normalité et fournit de meilleurs indices d'ajustement. Suivant les recommandations de Roussel et al. (2002), nous avons retenu trois indices dans chacune des familles d'indices d'évaluation de la qualité d'ajustement du modèle (tableau 1). Les indices les moins sensibles à la taille de l'échantillon et à la complexité du modèle ont été privilégiés.

Tableau 1 : les indices d'ajustement retenus

Indices d'ajustement absolus			Indices de parcimonie			Indices incrémentaux		
Khi <sup>2</sup>	RMR	RMSEA	Khi <sup>2</sup> /ddl	AIC	ECVI	NFI	RFI	CFI
Le + faible	< 0,05	< 0,08	< 5	Le + faible	Le + faible	> 0,9	> 0,9	> 0,9

Les résultats de l'analyse factorielle exploratoire (AFE) ont été utilisés pour spécifier plusieurs modèles d'analyse factorielle confirmatoire (AFC) de l'état de désorientation. Au préalable, une analyse itérative de chaque facteur nous a conduit à épurer l'échelle. Cette démarche nous a permis d'obtenir une échelle en 15 items. Deux items de mesure ont été conservés par objet de confiance : un item de mesure directe et un item de crédibilité ou d'honnêteté selon les acteurs. Ces résultats corroborent les travaux de Frisou (2000) qui ont montré la pertinence de mesures directes de la confiance.

Plusieurs modèles ont ainsi été spécifiés, identifiés et estimés (tableau 2) :

Deux modèles de désorientation étendue à l'ensemble de la filière : le modèle 1 (M1) composé des 5 facteurs latents identifiés dans l'AFE et le modèle 2 (M2) composé de 6 facteurs, c'est à dire en dissociant au sein des acteurs nationaux la perte de confiance dans les bouchers de la perte de confiance dans les producteurs français.

Deux modèles de désorientation centrée sur la filière (perte de contrôle, perte de confiance dans les acteurs de la filière en France et perte de confiance dans les producteurs anglais), c'est à dire restreint aux dimensions dont la valeur propre est supérieure à 2, ont également été testés : le modèle 3 (M3) à trois facteurs et le modèle 4 (M4) à quatre facteurs c'est à dire en dissociant la perte de confiance dans les bouchers de la perte de confiance dans les producteurs français.

**Tableau 2 : ajustement des modèles de mesure de l'état de désorientation / AFC 1<sup>er</sup> ordre**

	khi <sup>2</sup> (p)	SRMR	RMSEA (p)	khi <sup>2</sup> /ddl	AIC	ECVI	NFI	RFI	CFI
	Le + faible	< 0,05	< 0,08	< 5	Le + faible	Le + faible	> 0,9	> 0,9	> 0,9
<b>M1</b>	335,75 (0.000)	0,0348	0,084 (0.000)	4,19	445,75	0,980	0,978	0,968	0,983
<b>M2</b>	242,34 (0.000)	0,0284	0,070 (0.000)	3,23	362,34	0,796	0,984	0,975	0,989
<b>M3</b>	203,28 (0.000)	0,0392	0,093 (0.000)	4,95	275,28	0,605	0,981	0,970	0,985
<b>M4</b>	109,49 (0.000)	0,0284	0,064 (0.045)	2,88	187,49	0,412	0,990	0,983	0,993

L'analyse comparative des indices montre la supériorité de M2 sur M1 et la supériorité de M4 sur M3, autrement dit, elle souligne l'intérêt de dissocier la perte de confiance dans les bouchers de la perte de confiance dans les producteurs français. L'analyse des corrélations multiples au carré le confirme puisque le pourcentage de variance des items de mesure de la perte de confiance dans les bouchers (PCFB1 et PCFB3) restitué par le facteur 2 est plus faible dans M1 et M3 (entre 0,418 et 0,52) que dans M2 et M4 (supérieur à 0,66). Les indices d'ajustement suggèrent une légère supériorité de M4 sur M2. L'analyse des corrélations entre facteurs latents dans M2 et M4 fait également apparaître de fortes corrélations entre F1, F2 et F3 (de 0,653 à 0,777), ce qui suggère l'existence d'un facteur latent de second ordre.

#### Analyse factorielle confirmatoire de second ordre

L'objectif de l'analyse factorielle de second ordre est d'évaluer la capacité du facteur latent de désorientation à représenter les différents facteurs qui composent le construit. Nous comparons dans cette perspective deux modèles (tableau 3) : un modèle de désorientation spécifique au domaine de la consommation de bœuf (central) à un modèle de désorientation étendu, c'est à dire incluant des acteurs périphériques (Etat, distributeurs). Le modèle d'état de désorientation spécifique (M1) se compose de trois facteurs : F1 (perte de contrôle), F2 (perte de confiance « français »), F3 (perte de confiance « bouchers »). Ce modèle a été comparé à un modèle alternatif M2 d'état de désorientation étendue aux acteurs périphériques.

**Tableau 3 : ajustement des modèles de mesure de l'état de désorientation / AFC 2<sup>nd</sup> ordre**

	khi <sup>2</sup> (p)	SRMR	RMSEA (p)	khi <sup>2</sup> /ddl	AIC	ECVI	NFI	RFI	CFI
	Le + faible	< 0,05	< 0,08	< 5	Le + faible	Le + faible	> 0,9	> 0,9	> 0,9
<b>M1</b>	79,98 (0.000)	0,0259	0,072 (0.020)	3,333	139	0,308	0,990	0,981	0,993
<b>M2</b>	178,37 (0.000)	0,0352	0,074 (0.000)	4,45	252,37	0,555	0,983	0,971	0,986

La comparaison des indices d'ajustement et l'analyse des corrélations multiples au carré conduisent à préférer M1 à M2. L'état de désorientation spécifique ou central (M1) est donc retenu comme construit pertinent de préférence à l'état de désorientation étendu (tableau 4). Il est composé de trois facteurs : la perte de contrôle (PCT), la perte de confiance dans les bouchers (PCFB) et la perte de confiance dans les producteurs français (PCFF).

**Tableau 4 : les items retenus pour la mesure de l'état de désorientation spécifique au domaine de consommation ou central**

PCT G1	D'une manière générale, depuis cette histoire je ne sais plus comment choisir mes produits alimentaires
PCTG4	Cette histoire a bouleversé mes repères en matière de consommation alimentaire
PCTB1	Depuis cette histoire je ne sais plus comment choisir ma viande de bœuf
PCTB3	Cette affaire a remis en cause ma façon d'acheter et de consommer du bœuf
PCTB4	Depuis cette histoire je ne sais plus si je peux consommer de la viande de bœuf
PCFB1	Depuis l'affaire de la vache folle j'ai perdu confiance dans les bouchers de quartier
PCFB3	Cette histoire m'a fait prendre conscience que les bouchers de quartier ne sont pas honnêtes avec les consommateurs
PCFF1	Depuis l'affaire de la vache folle j'ai perdu confiance dans les producteurs de bœuf français
PCFF2	Depuis cette histoire j'ai moins confiance dans la qualité de la viande de bœuf d'origine française

### Estimation de la fiabilité

Les coefficients obtenus pour l'échelle d'état de désorientation sont tous satisfaisants (tableau 5) ce qui nous autorise à la considérer comme fiable du point de vue de sa cohérence interne.

Tableau 5 : indicateurs de la fiabilité de l'échelle de l'état de désorientation

Construit	Facteurs et items		Loadings ( $\lambda$ )	Alpha ( $\alpha$ )	Rhô ( $\rho \xi$ )*
<b>Vécu de crise (VC)</b>	3 facteurs	PCT	0.791	0.916	0.89
		PCFB	0.939		
		PCFF	0.826		
<b>Perte de contrôle (PCT)</b>	5 items	PCTG1	0.796	0.902	0.904
		PCTG4	0.782		
		PCTB1	0.874		
		PCTB3	0.755		
		PCTB4	0.828		
<b>Perte de confiance dans les bouchers (PCFB)</b>	2 items	PCFB1	0.833	0.813	0.815
		PCFB3	0.825		
<b>Perte de confiance dans les producteurs français (PCFF)</b>	2 items	PCFF1	0.858	0.86	0.87
		PCFF2	0.890		

\* obtenu par :  $(\sum \lambda_i)^2 / [(\sum \lambda_i)^2 + \sum (1 - \lambda_i^2)]$

### La validité de l'échelle

Quatre niveaux de validité sont appréciés : la validité de contenu, la validité de trait (validité convergente et discriminante), la validité prédictive et la validité nomologique.

Le soin apporté aux premières étapes de la construction de l'échelle d'état de désorientation constitue la première garantie de sa validité de contenu. Le second élément de justification réside dans la cohérence entre la structure factorielle obtenue et le construit théorique. Nous obtenons bien deux composantes réparties sur trois facteurs : la perte de contrôle, la perte de confiance dans les producteurs français et la perte de confiance dans les bouchers.

Concernant la perte de contrôle, la variété des items permet de considérer les différents aspects du concept. Les items de mesure de la perte de confiance posent toutefois problème. Le fait de n'avoir retenu que deux items par objet de perte de confiance ne permet pas de capter les trois dimensions attendues.

La validité convergente ( $\rho_{vc}$ ) est ici démontrée puisque chaque variable latente partage plus de 50% de sa variance avec chacune de ses mesures (tableau 6) (Fornell et Larcker 1981).

Tableau 6 : critères de validité convergente de l'échelle de l'état de désorientation

	Nbre de $\lambda_i$ non significatifs	Nbre de $\lambda_i^2 < 0,5$	$\rho_{vc} > = 0,5^*$
Perte de contrôle (PCT)	0	0	0,66
Perte de confiance bouchers (PCFB)	0	0	0,77
Perte de confiance français (PCFF)	0	0	0,69

\* obtenu par :  $\sum(\lambda_i^2) / [\sum(\lambda_i^2) + \sum(1-\lambda_i^2)]$

Concernant la validité discriminante, il n'existe pas à notre connaissance de construits susceptibles d'être confondus avec l'état de désorientation au plan conceptuel. Nous nous attacherons donc à montrer que l'état de désorientation est différent du risque de santé perçu.

La revue de la littérature consacrée au risque perçu a conduit à distinguer plusieurs composantes au sein du construit de risque de santé alimentaire perçu : l'incertitude, l'importance des conséquences, le risque pour soi et les caractéristiques perçues du risque (Slovic 1987). La mesure des composantes d'incertitude et d'importance des conséquences (14 items) s'est appuyée sur l'échelle de mesure du risque perçu proposée par Dandouau (1999). Le risque de santé pour soi a été mesuré au moyen de deux indicateurs : une mesure par échelle d'intervalles composée de trois items et une mesure sémantique différentielle intégrée aux caractéristiques perçues du risque. L'épuration itérative des facteurs a conduit à retenir une échelle de risque de santé alimentaire perçu composée de quatre facteurs (l'incertitude, l'importance des conséquences d'un mauvais choix, le risque pour soi et les caractéristiques du risque) dont les items sont présentés en annexe 2. L'échelle ainsi obtenue présente des coefficients de fiabilité plutôt satisfaisants à l'exception toutefois de la composante d'importance des conséquences dont le  $\rho$  de fiabilité n'atteint pas le seuil de 0,7 recommandé. Les indices d'ajustement du modèle de risque de santé alimentaire ainsi obtenus sont par ailleurs assez satisfaisants (RMSEA = 0,01 avec  $p = 0.13$ ,  $\chi^2/ddl = 0,756$ , NFI = 0,99, RFI = 0,99, CFI = 0,99).

Les critères de validité convergente et discriminante énoncés par Fornell et Larcker (1981) sont vérifiés (tableau 7) : la variance partagée entre le construit d'état de désorientation et ses mesures est supérieure à la variance partagée avec les autres construits ( $\varphi^2 < \rho_{vc}(\xi)$ ) et la variance partagée entre les composantes de l'état de désorientation est supérieure à la variance partagée avec les autres construits.

Tableau 7 : validité convergente et validité discriminante de l'échelle d'état de désorientation

	<b>Pct</b>	<b>Pcff</b>	<b>Pcfb</b>	Inc	Impchx	RSoi	R Carac
<b><math>\rho_{vc}</math></b>	<b>0,66</b>	<b>0,77</b>	<b>0,69</b>	0,76	0,51	0,63	0,56
PctT	1						
Pcff	<u>0,55</u>	1					
Pcfb	<u>0,43</u>	<u>0,60</u>	1				
Inc	0,17	0,14	0,08	1			
Impchx	0,13	0,12	0,06	0,16	1		
RSoi	0,11	0,07	0,04	0,18	0,14	1	
R Carac	0,04	0,04	0,01	0,02	0,20	0,15	1

NS :  $< 0,01$

La comparaison du modèle d'état de désorientation testé à trois facteurs (corrélations entre variables latentes libres) à un modèle où les corrélations sont fixées à 1 (hypothèse où les trois facteurs mesureraient la même chose) corrobore ces résultats (tableau 8).

Tableau 8 : analyse de la validité discriminante de l'échelle de mesure de l'état de désorientation par comparaison du modèle testé au modèle contraint

	khi <sup>2</sup> (p)	SRMR	RMSEA (p)	khi <sup>2</sup> /ddl	AIC	ECVI	NFI	RFI	CFI
Modèle libre ou testé	79 (0,000)	0,0259	0,072 (0,020)	3,33	139,9	0,308	0,990	0,981	0,993
Modèle contraint	107 (0,000)	0,0524	0,081 (0,001)	3,966	161	0,354	0,987	0,978	0,993

La validité de trait du construit d'état de désorientation de second ordre est également vérifiée (tableau 9).

Tableau 9 : validité de trait du construit latent d'état de désorientation

	Nbre de $\lambda_i$ non significatifs	Nbre de $\lambda_i^2 < 0,5$	$\rho_{vc} > = 0,5^*$	Variance partagée avec le facteur latent de 2d ordre de risque perçu
Etat de désorientation	0	0	0,73	0,35

#### Les validités nomologique et prédictive

La validité nomologique de l'échelle d'état de désorientation implique pour être vérifiée que le construit soit positivement lié au risque de santé alimentaire perçu. La validité prédictive traduit la capacité de l'instrument à prédire un événement futur. Il s'agit dans notre recherche d'évaluer sa capacité à prédire le changement de comportement de consommation. Celui-ci a été mesuré à l'aide d'une échelle composée de 5 items (annexe 3) dont la cohérence interne est satisfaisante ( $\alpha = 0,92$  et  $\rho(\xi) = 0,93$ ). Le modèle ainsi obtenu présente de bons indices d'ajustement (RMSEA = 0,073 avec  $p = 0,02$ ,  $khi^2/ddl = 3,44$ , NFI = 0,995, RFI = 0,986, CFI = 0,997).

L'analyse des résultats fournis par Amos montre une relation positive et significative entre le risque de santé alimentaire et l'état de désorientation d'une part et entre l'état de désorientation et le changement de comportement de consommation d'autre part (tableau 10).

Tableau 10 : estimation des paramètres destinés au test de la validité prédictive

	Coefficients non standardisés	C R $t > 1,96$	P associée	Coefficients standardisés
RSA $\Rightarrow$ Etat de désorientation (M1)	0,746	7,03	0,000	0,598
Etat de désorientation $\Rightarrow$ comportement (M1)	0,948	12,41	0,000	0,885

## CONCLUSION ET VOIES DE RECHERCHE

Le but de cet article était la création d'une échelle de mesure de l'état de désorientation du consommateur suite à la révélation de risques de santé alimentaires. Au terme d'une série d'analyses factorielles exploratoires et confirmatoires nous avons obtenu une échelle composée de deux facteurs : la perte de contrôle et la perte de confiance. La fiabilité ainsi que la validité de l'échelle ont ensuite été vérifiées.

Apports de la recherche

Un des premiers apports de notre recherche est d'introduire et de conceptualiser un nouveau construit attitudinal : l'état de désorientation du consommateur dont les facettes, la perte de contrôle et la perte de confiance, n'ont jamais été étudiées dans le champ du comportement du consommateur. Cette recherche permet de mieux comprendre comment un événement inattendu peut déclencher un changement de comportement. Elle est donc de nature à éclairer la compréhension des comportements dans de nombreux champs de consommation, alimentaires mais également non-alimentaires (conduites à risque, services médicaux, produits pharmaceutiques, hygiène-beauté, politique, etc.). Au plan méthodologique, nous proposons un instrument de mesure du construit fiable et valide. Relativement courte (9 items), cette échelle sera en outre facilement utilisable, tant dans un cadre académique qu'opérationnel.

### Implications managériales

Au plan opérationnel, les apports de notre recherche sont multiples. L'échelle d'état de désorientation pourrait être mobilisée par les acteurs confrontés à un événement de crise afin d'évaluer la part de leur clientèle affectée par l'événement, identifier les profils les plus sensibles et apporter des réponses opérationnelles plus adaptées. La présence des composantes de perte de contrôle et de perte de confiance peut à cet égard permettre une différenciation des stratégies de réassurance en fonction du profil d'état de désorientation autrement dit selon qu'il est dominé par la perte de contrôle et / ou la perte de confiance et selon l'étendue de la perte de la confiance (facteurs de réassurance et type de communication à mettre en place). Il pourrait servir à l'établissement d'un baromètre de l'état de désorientation des consommateurs et de son évolution. Dans le cas de l'ESB, la prédominance de la dimension perte de contrôle suggère la nécessité pour les professionnels de la filière de proposer aux consommateurs des moyens de se réappropriier leur alimentation. Le développement de filières de consommation directes ou collaboratives telles que les AMAP ou la ruche qui dit oui sont à cet égard des illustrations prometteuses. La problématique de la reprise du contrôle de l'alimentation renvoie ici au problème du mangeur moderne : « il est co-créateur de sa santé mais il n'est pas co-créateur des produits qu'il ingère » (Bergadaà et Urien 2006). Le fait de cuisiner soi-même, en utilisant des produits de base, peut alors être un moyen de restaurer le contrôle perçu. Les actions destinées à reconstruire la confiance sont en revanche plus délicates puisqu'elles supposent que le consommateur ait confiance en cette qualité communiquée (Laporte, Michel et Rieunier 2015).

### Limites de la recherche

Notre travail présente plusieurs limites notamment d'ordre méthodologique. Le choix de la méthode rétrospective ne permet pas de mesurer la surprise et les émotions négatives subséquentes qui peuvent accompagner l'état de désorientation du consommateur. Une manipulation, en univers contrôlé, permettant l'utilisation de techniques telles que l'observation et la mesure d'indices psychophysiques (Derbaix et Pham 1989) serait ici plus adaptée. La méthode rétrospective conduit en outre à effectuer une mesure post-comportement à l'origine de biais liés à l'effet de mémoire (Dex 1994) et aux mécanismes de réduction de la dissonance. Comme nous l'avons énoncé plus haut, le choix de la vache folle et de la consommation de bœuf n'est pas neutre. Il accentue les biais liés aux phénomènes cognitifs, de simplification ou de dénégation, particulièrement présents en consommation alimentaire. Les travaux de recherche à venir devront donc s'attacher à augmenter la validité externe du construit au travers d'applications à d'autres domaines de consommation.

Enfin, la mesure de la confiance retenue ne permet pas de capter l'ensemble des composantes du construit. Les recherches ultérieures devront par conséquent enrichir la mesure de la perte de confiance impliquée dans l'état de désorientation.

#### Voies de recherches

Ce travail ouvre de nombreuses voies de recherche. L'étude de la légitimité de l'état de désorientation dans le domaine plus général de la santé constitue à cet égard une voie prometteuse, qui améliorerait de surcroît la validité externe du construit. Le domaine médical, au même titre que l'alimentaire, est fréquemment confronté à la révélation de nouveaux risques de santé (hormones de croissance, sang contaminé, distillbène, isoméride, médiateur, pilules de 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> génération). Il fait en outre l'objet d'un acte d'incorporation de nature à amplifier la perception du risque de santé et à agir sur l'attitude et les réactions du consommateur. Plus généralement, la problématique de l'état de désorientation présente un intérêt opérationnel dans de nombreux domaines de recherche qu'il serait intéressant d'explorer (transport, environnement, habitat, politique). Une réflexion quant aux autres voies d'activation de l'état de désorientation pourrait également être menée : peut-il être généré par un événement inattendu en rupture avec le cadre de référence du consommateur en l'absence de risque perçu ? Une rupture d'ordre symbolique ou sociale, ayant trait par exemple aux valeurs de l'individu, est-elle de nature à entraîner un état de désorientation et dans quelles conditions ?

Au plan méthodologique, une analyse longitudinale de l'état de désorientation permettrait d'étudier son évolution dans le temps et d'identifier les processus de reconstruction du schéma de consommation. Cette réflexion renvoie plus fondamentalement à la question du statut de l'état de désorientation dans le champ du comportement du consommateur. Dans la perspective post-moderne, l'affaiblissement des normes sociales en particulier dans le domaine des pratiques alimentaires sont à l'origine d'un état d'incertitude et d'inquiétudes quasi permanent. Selon Lipovetsky (2006) : « le rapport à l'alimentation devient une source permanente d'anxiété, de découragement et d'échec personnel ». Dans un tel contexte, l'irruption de l'information anxiogène ne vient que conforter un état de désorientation préexistant. Il conviendrait alors d'analyser l'état de désorientation non plus exclusivement en tant que construit situationnel mais comme un état latent caractéristique de la société d'(hyper)consommation.



## BIBLIOGRAPHIE

- Aaker Jennifer, Susan Fournier et Adam Brasel (2004), "When Good Brands Do Bad", *Journal of Consumer Research*, Vol.31, n°1, pp.1-16.
- Aurier Philippe et Lucie Sirieix (2009), *Marketing des produits agroalimentaires*, Dunod, Paris, 358p.
- Averill James R. (1973), "Personal Control Over Aversive Stimuli and its Relationship to Stress", *Psychological Bulletin*, Vol.80, n°4, pp.286-303.
- Baker Stacy M., James W. Gentry et Terri L. Rittenburg (2005), "Building Understanding in the Domain of Consumer Vulnerability", *Journal of Macromarketing*, Vol.25, n°2, pp.128-139.
- Baumgartner Hans et Christian Homburg (1996), "Applications of Structural Equation Modeling in Marketing and Consumer Research : a Review", *International Journal of Marketing*, vol.13, n°2, pp.139-161.
- Bergadaà Michèle et Urien Bertrand (2006), "Le risque alimentaire perçu comme risque vital de consommation", *Revue Française de Gestion*, Vol.162, n°3, pp.127-144.
- Bhattacharjee Amit, Jonathan Z. Berman et Americus Reed II (2013), "Tip of the Hat, Wag of the Finger: How Moral Decoupling Enables Consumers to Admire and Admonish", *Journal of Consumer Research*, Vol.39, pp.1167-1184.
- Cazes-Valette Geneviève (1998), "Anthropologie et comportement du consommateur, Le cas de la vache folle", *Actes de la 2<sup>ème</sup> Journée de Recherche en Marketing de Bourgogne*, Dijon, 4 juin, pp.4-22.
- Cleeren Kathleen, Marnik G.Dekimpe et Kristiaan Helsen (2008), "Weathering Product-Harm Crises", *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol.36, pp.262-270.
- Churchill Gilbert A. (1979), "A Paradigm for Developing Better Measures of Marketing Constructs", *Journal of Marketing Research*, Vol.16, pp.64-73.
- Dab William (1998), "L'information sur la santé et la sécurité est-elle condamnée à être anxiogène ?" in : Apfelbaum Marian, *Risques et peurs alimentaires*, Odile Jacob, Paris, pp.149-157.
- Dandouau Jean-Claude (1999), "Le besoin d'information en situation d'achat et le comportement d'information face au rayon : utilisation et effet du media de communication électronique interactive", *Thèse de Doctorat d'Etat ès Sciences de Gestion*, Université de Bourgogne.
- Derbaix Christian et Michel T. Pham (1989), "Pour un développement des mesures de l'affectif en marketing : synthèse des prérequis", *Recherche et Applications en Marketing*, Vol.4, n°4, pp.71-87.
- Dex Shirley (1994), "La fiabilité des données de souvenir : une revue de la littérature", *Recherche et Applications en Marketing*, Vol.9, n°2, pp.69-84.
- Dowling Graham R. et Richard Staelin (1994), "A Model of Perceived Risk and Intended Risk-Handling Activity", *Journal of Consumer Research*, Vol.21, pp.119-134.
- Evrard Yves (1993), "La satisfaction des consommateurs : état des recherches", *Revue Française du Marketing*, Vol.144-145, n°4-5, pp.53-65.
- Ewald François (1998), "Le risque dans la société contemporaine", *Actes du colloque Risque et Société*, Cité des Sciences et de l'Industrie, Paris – La Villette, 18-19-20 novembre, pp. 41-54.
- Festinger Leon (1957), *A theory of cognitive dissonance*, Stanford University Press, Stanford, California, 291p.
- Fischler Claude (1990), *L'omnivore*, Odile Jacob, Paris, 414p.
- Fischler Claude (1998), "La maladie de la vache folle", in : Apfelbaum Marian, *Risques et peurs alimentaires*, Odile Jacob, Paris, pp.45-56.

- Fischler Claude (1999), "La vache folle et après", Sciences et vie, HS n°208, septembre, pp.136-145.
- Fischler Claude (2001), "La peur est dans l'assiette", Revue Française du Marketing, Vol.183/184, n°3-4, pp.7-10.
- Fornell Claes et David Larcker (1981), "Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error", Journal of Marketing Research, Vol.18, n°1, pp.39-50.
- Gallen Céline (2002), "Le rôle médiateur du besoin de réassurance entre le risque perçu et les comportements alimentaires", Actes du 18<sup>ème</sup> congrès de l'Association Française du Marketing, Lille, pp.467-498.
- Gao Hongkhi, John G. Knight, Hongxia Zhang, Damien Mather et Lay Peng Tan (2012), "Consumer Scapegoating During a Systemic Product-Harm Crisis", Journal of Marketing Management, Vol.28, n°11-12, pp.1270-1290.
- Guérin Marie (2008), "L'affect de crise : une nouvelle variable explicative des changements de comportement d'achat / consommation en situation de crise alimentaire", 24<sup>ème</sup> Congrès de l'Association Française du Marketing, Paris, 15-16 mai.
- Gurviez Patricia et Korchia Mickaël (2002), "Proposition d'une échelle de mesure multidimensionnelle de la confiance dans la marque", Recherche et Applications en Marketing, Vol.17, n°3, pp.41-59.
- Heider Fritz (1958), *The psychology of Interpersonal Relations*, J. Wiley, NY, 322p.
- Hui Michael K. et John E.G. Bateson (1991), "Perceived Control and the Effects of Crowding and Consumer Choice on the Service Experience", Journal of Consumer Research, Vol.18, pp.174-184.
- Kreziak Dominique (2000), "Organismes génétiquement modifiés : une étude exploratoire des perceptions des consommateurs", Actes du 16<sup>ème</sup> Congrès de l'Association Française du Marketing, Montréal, pp.1033-1045.
- Laporte Marie-Eve, Géraldine Michel et Sophie Rieunier (2015), "Mieux comprendre les comportements alimentaires grâce au concept de perception du risque nutritionnel", Recherche et Applications en Marketing, Vol.30, n°1, pp.81-117.
- Lendrevie Jacques et Bernard Brochand (2001), Publicitor, Dalloz, 5<sup>ème</sup> Ed., pp.127-130.
- Lipovetsky Gilles (2006), Le bonheur paradoxal, essai sur la société d'hyperconsommation, Gallimard, Paris, 377p.
- Luhmann Niklas (1988), "Familiarity, Confidence, Trust : Problems and Alternatives", in Trust, Making and Breaking Cooperative Relations, Diego Gambetta Ed., Basil Blackwell, NY, pp.94-107.
- Mehrabian Albert et James A. Russell (1974), *An Approach to Environmental Psychology*, MA : The MIT Press, Cambridge, 266p.
- Nelson Philip (1974), "Advertising as Information", Journal of Political Economy, Vol.82, n°4, pp.729-754.
- Peterson Robert A. (1995), "Une méta-analyse du coefficient alpha de Cronbach", Recherche et Applications en Marketing, Vol.10, n°2, pp.75-88.
- Peretti-Watel Patrick (2000), *Sociologie du risque*, Ed. Armand Colin, Paris, 286p.
- Pichon Paul-Emmanuel (2002), "Efficacité des réducteurs de risque marketing dans la confiance du consommateur : le cas des marques alimentaires cautionnées par des grands chefs de cuisine", 1<sup>ères</sup> Journées de Recherche Normandes sur la Consommation, Société et Consommation, Rouen, 26 et 27 mars, pp.155-171.
- Plichon Véronique (1999), "Analyse de l'influence des états affectifs sur le processus de satisfaction dans la grande distribution", Thèse de doctorat ès Sciences de gestion, Université de Bourgogne, IAE de Dijon.

- Roussel Patrice, François Durrieu, Eric Campoy et Assaad El Akremi (2002), *Méthodes d'équations structurelles : recherche et applications en gestion*, Economica, Collection Recherche en Gestion, Paris, 274p.
- Sirieix Lucie et Pierre-Louis Dubois (1999), "Vers un modèle de qualité-satisfaction intégrant la confiance ? " Recherche et Applications en Marketing, Vol.14, n°3, pp.1-22.
- Slovic Paul (1987), "Perception of Risk", Science, Vol.236, pp.280-286.
- Valette-Florence Pierre (1988), "Spécificités et apports des méthodes d'analyse multivariée de la deuxième génération", Recherche et Applications en Marketing, Vol.3, n°4, pp.23-55.
- Vanhamme Joëlle (1999), "La surprise et son influence sur la satisfaction des consommateurs", Actes du 15<sup>ème</sup> Congrès de l'Association Française du Marketing, Strasbourg, pp.809-837.
- Volle Pierre (1995), "Le concept de risque perçu en psychologie du consommateur : antécédents et statut théorique", Recherche et Applications en Marketing, Vol.10, n°1, pp.39-56.
- White Robert W. (1959), "Motivation Reconsidered : the Concept of Competence", Psychological Review, Vol.66, n°5, pp.297-333.

## ANNEXE 1 : Les discours sur la rupture et ses manifestations

Rupture des croyances (76)			Rupture de l'action (14)					
(-) Confirmation des croyances (26)		(+)	Contradiction avec les croyances (50)		(-) Confirmation mode de comportement passé (3)	(+)	Remise en cause du comportement passé (11)	
Information sur l'existence ou la gravité du risque	Comportement attendu des acteurs	Non respect de l'ordre des choses	Mode d'achat			Mode de consommation		
“ Je n'en revenais pas, j'y ai jamais pensé à cette forme de contamination ” “ Je ne pensais pas que ça pouvait arriver en France ” “ Ça veut dire qu'on met n'importe quoi dans la nourriture ” “ ... dans la nourriture industrielle on mange beaucoup de choses trafiquées ” “ C'est une bactérie qui existe depuis toujours ”			“ Avec tout ça je ne sais plus quoi faire à manger ” “ C'est une remise en cause de ce qu'elle va acheter ” “ Je me disais le poisson on peut en manger sans problème ” “ Ça a vraiment tout chamboulé au niveau de l'alimentation ” “ Ça me conforte dans l'idée qu'il faut manger le plus naturellement possible ”					
Repli, perte de confiance (24)			Manifestations (37)					
Perte de confiance dans les acteurs (18)		Repli à l'égard du système ou d'autres pays (6)	Surprise (17)		Trahison (9)		Révolte, indignation (11)	
“ On ne peut plus faire confiance à personne ” “ Est-ce qu'il n'y a pas d'autres choses qu'on nous cache ” “ On pourrait très bien là aussi nous faire croire que c'est bio ” “ Dans l'agriculture ce sont des gens sérieux, par contre les anglais et les belges aussi d'ailleurs... ”			“ Ça ne me surprend pas du tout, on est dans une société de m... ” “ Tu prends un coup derrière la tête parce que t'as l'impression d'être trompé ” “ Il est scandalisé, après la vache folle, ça... ” “ Je me sens trahi par les industriels ”					

## ANNEXE 2 : l'échelle de risque de santé alimentaire perçu

Composantes	Items	Loadings ( $\lambda$ )	Alpha ( $\alpha$ )	Rhô ( $\rho \xi$ )
F1 / C P* des conséquences potentielles	Mortel / fatal (Grave 2)	0,736	0,72	0,71
	Aux conséquences catastrophiques (Grave 3)	0,764		
F2 / Composante d'incertitude	Il se peut que le bœuf que l'on consomme soit issu de la vache folle (Incertitude 3)	0,884	0,84	0,86
	Le bœuf que l'on consomme peut être sain comme contaminé par la vache folle (Incertitude4)	0,828		
F3 / Composante d'importance des conséquences niv 1 (choix)	Pour l'achat de viande de bœuf, cela m'ennuierait de faire un mauvais choix (Impcsqcs 2)	0,818	0,66	0,67
	C'est dramatique de faire un mauvais choix en matière de viande de bœuf (Impcsqcs 3)	0,605		
F4 / Risque pour soi	Me concerne personnellement (Rsoi 4)	0,765	0,77	0,77
	Concerne tous les consommateurs (Grave 1)	0,825		

\* Caractéristiques Perçues

## ANNEXE 3 : L'échelle de changement de comportement de consommation

Depuis l'histoire de la vache folle.....	$\lambda$
1 - Je ne mange plus de bœuf	0.933
2 - J'ai diminué ma consommation de bœuf	0.908
4 - Je ne mange plus de produits élaborés à base de bœuf (raviolis, sauces ...)	0.782
5 - Je ne sers plus de bœuf quand je reçois des amis ou de la famille	0.859
Alpha de Cronbach	0,92
$\rho (\xi)$	0,93