



**HAL**  
open science

## **Interactions entre règles sociales de santé publique : étude des liens entre le port du masque et les règles routières en temps de crise sanitaire**

Marie-Axelle Granié, Chloe Eyssartier, Lucie Bel-Latour, Myriam Evenou, Laurent Carnis

### **► To cite this version:**

Marie-Axelle Granié, Chloe Eyssartier, Lucie Bel-Latour, Myriam Evenou, Laurent Carnis. Interactions entre règles sociales de santé publique : étude des liens entre le port du masque et les règles routières en temps de crise sanitaire. *Psychologie Française*, 2022, 67 (4), <10.1016/j.psfr.2022.09.005>. <hal-03798079>

**HAL Id: hal-03798079**

**<https://hal.science/hal-03798079v1>**

Submitted on 13 Feb 2023

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

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



HAL Authorization



23 **Interactions entre règles sociales de santé publique : étude des liens entre le port du**  
24 **masque et les règles routières en temps de crise sanitaire**

25 **Interactions between social rules of public health: a study of the links between mask**  
26 **wearing and road rules in times of health crisis**

27

28 **Résumé**

29 **Introduction.** La crise sanitaire qu’a connue la France depuis le début de l’année 2020 a justifié  
30 la mise en place de nouvelles règles nécessitant des changements de comportements. Le  
31 contexte de mise en place de ces règles sanitaires, instituées très récemment et pour un temps  
32 limité, pose la question de leur perception et de leur respect dans la population. **Objectif.** A  
33 partir de la psychologie sociale du développement, l’objectif de cet article est d’explorer les  
34 motivations à la conformité à ces règles sanitaires, mesurées ici au travers du port du masque,  
35 et d’étudier leur relation au vécu du contexte sanitaire et à la motivation à la conformité à  
36 d’autres règles légales, appréhendées ici au travers des règles de sécurité routière. **Méthode.** Le  
37 recueil par questionnaire, effectué pendant le deuxième confinement auprès d’un échantillon de  
38 4999 personnes représentatives de la population, a permis de mesurer le vécu du contexte  
39 sanitaire, l’internalisation des règles et leurs justifications, l’utilité des règles et la perception  
40 du système légal. **Résultats.** Les résultats montrent les liens entre l’internalisation, le type  
41 d’arguments utilisé pour la justifier pour le port du masque et pour les règles routières  
42 respectivement, ainsi que les liens entre l’internalisation et la perception du système légal. Ils  
43 montrent également que les femmes utilisent davantage les arguments moraux et prudents  
44 pour justifier leur internalisation des règles et qu’elles ont internalisé les règles routières (mais  
45 pas le port du masque) davantage que les hommes. **Conclusion.** Ces résultats montrent la  
46 perception de la règle du port du masque semble davantage liée à la perception générale qu’ont  
47 les individus du système légal et d’autres règles légales de santé publique impliquant le rapport  
48 à autrui que du contexte de mise en place de ces règles.

49 **Abstract**

50 **Introduction.** The health crisis that France has experienced since the beginning of 2020 has  
51 justified the introduction of new health rules requiring changes in behaviour. The context of the  
52 implementation of these health rules, instituted very recently and for a limited period of time,  
53 raises the question of their perception and respect among the population. **Objective.** Mobilising  
54 the social developmental psychology, the objective of this article is to explore inter-individual  
55 differences in the perception of these health rules measured through the wearing of masks. It  
56 aims also at studying the links between these perception with the experience of the health  
57 context and the perception of other legal public health rules, apprehended through some road  
58 safety rules. **Method.** The questionnaire survey, carried out during the second confinement with  
59 a representative sample of 4,999 people, made it possible to measure the experience of the  
60 health context, the internalisation of the rules and their justifications, the usefulness of the rules  
61 and the perception of the legal system. **Results.** The results show the links between  
62 internalisation, the type of arguments used to justify it for wearing a mask and for road rules  
63 respectively, as well as the links between internalisation and the perception of the legal system.  
64 They also show that women use moral and prudential arguments more to justify their  
65 internalisation of rules and that they have internalised the traffic rules (but not the wearing of  
66 masks) more than men. **Conclusion.** These results show that the perception of the rule of  
67 wearing a mask is more related to the general perception that individuals have of the legal  
68 system and other legal public health rules involving the relationship with others than to the  
69 context in which these rules were put in place.

70 **Mots clés :** Règles légales, Internalisation, Catégorisation morale, Masque, Règles Routières

71 **Keywords:** Legal Rules, Internalization, Moral Categorization, Mask, Traffic Rules

72

## 73 **1. Introduction**

74 La France a dû faire face à une importante crise sanitaire depuis le début de l'année 2020. Cette  
75 crise a justifié la mise en place de nouvelles régulations requérant des changements de  
76 comportements : confinement à domicile, attestation de déplacement obligatoire, distances  
77 inter-individuelles à respecter, port du masque obligatoire en intérieur et en extérieur et plus  
78 récemment passe sanitaire puis vaccinal obligatoire pour l'accès à certains lieux. Le contexte  
79 de mise en place de ces règles sanitaires, instituées très récemment et pour un temps limité, et  
80 sur un domaine nouveau, pose la question de leur perception et des motivations des individus à  
81 s'y conformer.

82 Tyler (1990) pose l'existence de deux types de motivations à la conformité face aux règles. Le  
83 premier type, les motivations instrumentales, est relié aux gains et aux pertes impliqués par la  
84 conformité ou la transgression de la règle. La conformité à la règle est alors liée à des forces et  
85 des motivations externes à l'individu. Il s'agit d'une régulation externe du comportement  
86 (Grolnick et al., 1997) entraînant une soumission superficielle, ou complaisante (Kochanska et  
87 al., 1995), aux règles. Le deuxième type, les motivations normatives, est le résultat d'une  
88 internalisation de la règle et d'un sentiment d'obligation de se conformer, en accord avec des  
89 valeurs personnelles. L'internalisation de la règle entraîne moins de transgressions que les  
90 motivations instrumentales (Tyler, 1990) et amène une conformité engagée (Kochanska et al.,  
91 1995), une soumission volontaire à la prescription, en présence comme en absence d'un risque  
92 de sanction externe.

93 Si le processus de socialisation permet à l'individu de construire des modèles de comportements  
94 et un système de valeurs lui permettant de s'adapter à son groupe social, l'internalisation peut  
95 être définie comme le processus par lequel les individus acquièrent les valeurs et les  
96 prescriptions sociales de sources externes et les transforment en attributs, valeurs et  
97 comportements personnels autorégulés (Grolnick et al., 1997). Par ce processus, l'utilité du

98 comportement se déplace de la réponse à des attentes externes – notamment la satisfaction par  
99 l’individu des attentes de l’environnement social –, vers la satisfaction de l’individu lui-même,  
100 les renforcements positifs et négatifs ne provenant plus de l’extérieur mais du sujet lui-même.  
101 Ainsi, l’acte internalisé sera réalisé en l’absence de toute pression extérieure et justifié par  
102 l’individu par des explications internes (attitudes, motivations, traits, dispositions personnelles)  
103 (Beauvois et Dubois, 1999 ; Grolnick et al., 1997; Turiel, 1983).

104 L’internalisation n’est pas nécessaire pour se conformer aux prescriptions sociales et l’individu  
105 peut avoir un comportement tout à fait adapté aux attentes sociales, tout en conservant des  
106 motivations externes et une conformité superficielle – ou soumission complaisante (Kochanska  
107 et al., 1995) – et contextualisée aux règles (Beauvois et Dubois, 1999). Concernant les règles  
108 légales, et contrairement à d’autres prescriptions sociales, il est attendu des citoyens qu’ils les  
109 connaissent et les appliquent de manière systématique. Ils n’ont pas besoin, a priori, de trouver  
110 en eux-mêmes la justification de leurs comportements, la contrainte externe et le risque de  
111 sanction devrait suffire à permettre la conformité.

112 Toutefois, les motivations externes peuvent se révéler insuffisantes pour garantir une  
113 conformité aux règles légales constante dans le temps et l’espace. Les moyens de contrôle et de  
114 sanction externes de la transgression des règles légales sont souvent insuffisants pour garantir  
115 que les individus se conforment à ces prescriptions en raison des seules motivations externes :  
116 toutes les transgressions ne sont pas repérées, et ne sont pas sanctionnées même lorsqu’elles  
117 sont identifiées. Dans la réalité, face aux règles légales la contrainte externe est souvent faible  
118 et ne permet pas à l’individu de justifier sa conformité et de la maintenir dans le temps. Dans  
119 ce contexte, l’internalisation pourrait être un moyen, pour l’individu, d’auto-réguler son  
120 comportement dans des situations de faibles pression externe à la conformité. Notre question  
121 de départ peut alors être reformulée ainsi, pour reprendre Beauvois et Dubois (1999) : qu’est-  
122 ce qui fait qu’un individu en vient à se comporter conformément à ce qui est attendu, en

123 l'occurrence qu'est-ce qui fait qu'il se conforme aux règles légales dans des situations où les  
124 contraintes externes réelles sont faibles ?

### 125 1.1. Différents modèles de l'internalisation

126 Les différents modèles théoriques s'intéressant à l'internalisation diffèrent quant aux processus  
127 mis en jeu et aux présupposés idéologiques et épistémologiques qui sous-tendent  
128 l'internalisation.

129 Dans le champ de la psychologie motivationnelle, la théorie de l'auto-détermination (Deci &  
130 Ryan, 2012) pose l'existence de trois besoins psychologiques de base : le besoin de compétence,  
131 de relation sociale et d'autodétermination, c'est-à-dire le sentiment d'être à l'origine de ses  
132 actes. Ce modèle considère que l'internalisation est un continuum traduisant le besoin  
133 d'autonomie, composé de quatre degrés. Dans un premier niveau, la motivation extrinsèque est  
134 liée à une régulation externe (sociale ou légale) et à l'évitement de la sanction. Dans un plus  
135 fort degré d'internalisation, la régulation introjectée, le comportement, bien qu'imposé par  
136 l'extérieur, est alors motivé par des incitations et pressions internes liées aux émotions et à la  
137 protection de l'ego. Dans la régulation identifiée, le comportement est déclenché parce que  
138 l'individu estime qu'il correspond à une valeur qu'il perçoit comme importante pour lui :  
139 l'action est alors auto-déterminée. Dans la régulation intégrée, l'individu s'engage dans des  
140 actions parce qu'elles correspondent à un ensemble unifié et cohérent de valeurs, de buts et de  
141 motivations. Toutefois, ce modèle ne concerne pas spécifiquement les comportements vis-à-vis  
142 des règles sociales et cherche davantage à expliquer l'effet de l'origine de la motivation de  
143 l'individu sur le changement de comportement et son maintien.

144 Dans une perspective psychosociale, l'internalisation serait plutôt « un mode particulièrement  
145 puissant de socialisation » (Beauvois & Dubois, 1999, p. 218) qui résulterait notamment du  
146 processus d'engagement dans des situations de soumission forcée à des prescriptions sociales

147 externes arbitraires. Dans cette perspective, l'internalisation ne serait pas limitée au registre des  
148 exigences et valeurs morales et pourrait concerner toutes les utilités comportementales  
149 attendues par l'environnement social. La théorie radicale de la dissonance cognitive (Beauvois  
150 et Joule, 1981) vise à comprendre par quels processus et dans quel contexte, les individus sont  
151 amenés à changer d'attitude et de comportement. Elle pose que, dans un contexte de libre choix  
152 (en somme sans sanctions positives ou négatives), le processus de réduction de la dissonance  
153 (Beauvois et Joule, 1981) par un étiquetage interne, faisant suite à la réalisation d'un acte  
154 contre-attitudinal, permettrait sa reproduction, voire sa généralisation à un registre d'actes plus  
155 étendu. Dans ce cadre, l'internalisation ne se produit que face à des actes socialement adaptés  
156 qui seraient contraires aux attitudes préexistantes, et a posteriori de leur réalisation. La question  
157 de l'internalisation ne se pose pas dans le cas où les attitudes préalables sont cohérentes avec le  
158 comportement mis en place.

159 Dans une perspective psycho-développementale de la socialisation, l'internalisation peut être  
160 vue comme un objectif pour les agents de socialisation (Grusec, 1999), afin que l'individu  
161 maîtrise son comportement, s'autorégule, y compris dans les situations où les violations des  
162 valeurs morales sont invisibles et non détectées par autrui (Bandura, 1991). Dans ce sens,  
163 l'internalisation pourrait être considérée comme la phase ultime de la socialisation dans le  
164 domaine des actes moraux. Dans cette perspective, l'internalisation – la réalisation spontanée  
165 par l'individu de conduites socialement adaptées – serait le produit de la socialisation –  
166 l'acquisition de concepts, de valeurs, de connaissances du groupe social d'appartenance –. La  
167 théorie de l'apprentissage social (Bandura, 1991) permet de distinguer les différents processus  
168 par lesquels cette socialisation et cette internalisation s'opèrent (notamment les renforcements  
169 et le modelage). Les travaux d'Hoffman (1983) montrent comment les modalités de  
170 prescriptions parentales sont plus ou moins susceptibles de provoquer une internalisation des  
171 valeurs chez l'enfant. En particulier, les pratiques inductives basées sur la justification et

172 l'empathie (en amenant l'enfant à se mettre à la place de la victime de son acte transgressif),  
173 permettent une dissociation entre la prescription et le contexte de l'acte disciplinaire et une  
174 sémantisation de la valeur qui lui est associée. Le message, décontextualisé, est alors stocké en  
175 mémoire sémantique sous la forme d'une vérité que l'on ne peut pas remettre en cause. La  
176 théorie des domaines sociaux (Turiel, 1983) permet, elle, de préciser comment, sur la base de  
177 ses différentes expériences sociales, l'individu en vient à distinguer différents types de règles  
178 sociales, dont certaines seulement seront internalisées.

### 179 1.2. Domaines de connaissances sociales et internalisation

180 Selon la théorie des domaines sociaux, l'internalisation de la règle dépend de la catégorisation  
181 de celle-ci dans un des quatre différents domaines de connaissances sociales (Turiel, 1983).

182 Le domaine moral concerne les règles que l'individu se fixe pour éviter de nuire à autrui. Une  
183 action morale aurait pour objectif de préserver les droits fondamentaux qu'ont les autres  
184 individus au bien-être physique et psychologique, comme le droit au maintien de l'intégrité  
185 physique ou à l'égalité. Les règles morales auraient un caractère obligatoire, non modifiable et  
186 universel, et entraînent des réactions fortes accompagnées de justifications verbales lors de leur  
187 transgression. Nucci et Nucci (1982) montrent que la transgression morale est jugée mauvaise,  
188 que la règle existe ou non dans le groupe d'appartenance de l'individu, et soulignent que les  
189 règles morales sont reliées entre elles (Nucci & Nucci, 1982).

190 Le domaine prudentiel concerne les règles que l'individu se fixe pour éviter de se nuire à lui-  
191 même. Ce domaine est centré sur les préoccupations relatives à sa propre santé, les nuisances  
192 faites à soi-même, sa sécurité, son confort et sa santé, comme ses prises de risque physiques ou  
193 ses comportements d'hygiène (Tisak & Turiel, 1984). Comme les règles relevant du domaine  
194 moral, les prescriptions de prudence régulent des actions ayant des conséquences physiques ou  
195 psychologiques sur les personnes. Cependant, alors que le domaine moral se rapporte aux

196 interactions entre soi et les autres individus, le domaine prudentiel se rapporte à des actes ayant  
197 des conséquences négatives pour soi-même, directement perceptibles par l'acteur, souvent  
198 utilisées en termes de justifications lors des transgressions de règles prudentielles.

199 Le domaine socio-conventionnel serait centré sur les préoccupations relatives au bon  
200 fonctionnement de la société. Il fait référence aux coutumes et traditions, à l'autorité et  
201 l'approbation sociales. Les connaissances conventionnelles sont des connaissances empiriques,  
202 descriptives, basées sur la reconnaissance d'uniformités dans l'environnement social, de  
203 différences dans les attentes en fonction des contextes sociaux entourant les actes (Tostain,  
204 1999). Elles représentent des connaissances partagées – entre les membres d'une société ou  
205 dans une unité sociale – et amènent chez l'individu un certain nombre d'attentes à propos du  
206 comportement approprié (par exemple les règles religieuses, les règlements scolaires, les rôles  
207 de sexe). Ces conventions sociales sont apprises de façon dogmatique et transmises par une  
208 autorité. Elles sont arbitraires, relatives, modifiables et contextuelles (non généralisables) et  
209 difficiles à justifier autrement que par le maintien de bonnes relations sociales. Composé de  
210 règles liées au groupe, la conformité de l'individu disparaît si la règle disparaît dans le groupe.

211 Le domaine personnel serait essentiellement justifié par la légitimité et le droit de chacun à faire  
212 ses propres choix et à mener ses propres actions. Ces décisions, de nature privée, sont sans  
213 impact négatif sur autrui ou la société (les goûts et préférences, etc.). Ce domaine serait hors  
214 des domaines moraux et socio-conventionnels ; il ne concerne que l'individu lui-même (Nucci,  
215 1981).

216 Les catégories principales de règles régulant les interactions avec autrui – les conventions  
217 sociales et les règles morales – sont deux domaines différents de connaissance sur le monde  
218 social (Turiel, 1983), entraînant des niveaux différents de conformité et d'internalisation. La  
219 catégorisation des règles dans le domaine moral ou dans le domaine conventionnel serait due  
220 aux différences de réactions d'autrui face aux deux types de transgression (forte réaction

221 d'autrui face à une transgression morale versus quasi absence face à la transgression d'une  
222 convention sociale) et de justification par autrui de sa réaction (explicitation argumentée de la  
223 règle face à la transgression morale mais pas face à la transgression d'une convention). Cette  
224 catégorisation entraîne des différences dans l'ancrage de la règle, le degré de conformité de  
225 l'individu, sa prise en compte, son degré de généralité, sa compréhension, sa force par rapport  
226 à la figure d'autorité. Ainsi, les arguments justifiant les interdits et obligations par la protection  
227 d'autrui permettent à certaines règles d'être perçues comme morales (Turiel, 1983) et, se  
228 faisant, elles peuvent être intégrées dans le système de valeurs de l'individu (i.e. être  
229 internalisées) et entraîner une conformité « engagée », qui n'est pas liée à la présence d'une  
230 pression externe (contrôle et sanction légale ou sociale) mais à la compréhension de la règle et  
231 de son utilité, pour la protection d'autrui. Au contraire, les règles considérées comme des  
232 conventions sociales entraînent une conformité contextuelle et fortement justifiée par la  
233 présence d'une autorité et du risque de sanction.

### 234 1.3. Construction du rapport à une nouvelle règle de santé publique

235 Il existe donc potentiellement une forte influence du contexte social, des argumentaires  
236 collectifs développés pour justifier (ou non) de leur existence et des comportements observables  
237 dans l'entourage – en termes de conformité à la règle et de renforcements négatifs des écarts à  
238 cette règle – sur l'acquisition des règles sociales, leur catégorisation dans un des domaines  
239 sociaux, leur internalisation et leur respect par l'individu.

240 Les nouvelles règles qui ont été imposées aux citoyens français dans le contexte de la crise  
241 sanitaire ne semblent pas être des règles prototypiques d'un seul domaine de jugement social.  
242 Par exemple, en France, le port du masque, rendu obligatoire en juillet 2020 dans tous les lieux  
243 publics clos, a été justifié sur les sites d'informations institutionnelles du gouvernement par des  
244 arguments prudents (se protéger) et moraux (protéger les autres) : « Bien porter son masque,  
245 c'est se protéger et protéger les autres » (Gouvernement Français, 2021), alors qu'il a été justifié

246 en Belgique par des arguments uniquement moraux : « Le port d'un masque buccal n'est pas  
247 fait en premier lieu pour se protéger, mais bien pour protéger les autres. Autrement dit, vous  
248 serez protégé par les gens portant un masque autour de vous. » (Le service public fédéral (SPF),  
249 2021).

250 Plus largement, des travaux montrent que le critère déterminant du comportement moral n'est  
251 pas la culture mais les appartenances sociales des individus (Haidt, Koller et Dias, 1993). Ainsi,  
252 la règle du port du masque pourrait, en fonction des individus et de leurs expériences sociales  
253 diversifiées, potentiellement être classée dans un des quatre domaines de connaissances  
254 sociales. Un individu peut considérer que porter ou non le masque dans l'espace public relève  
255 de son propre choix et que le risque qu'il prend en ne le portant pas n'a de conséquence que  
256 pour lui-même (domaine personnel) ; un autre peut respecter le port du masque uniquement  
257 dans les contextes où le risque de contrôle et de sanction est important (convention sociale) ;  
258 un troisième peut respecter systématiquement le port du masque pour ne pas risquer d'être  
259 contaminé par les autres (domaine prudentiel) et un dernier peut respecter le port du masque,  
260 en toute circonstance, parce qu'il ne veut pas être responsable de la contamination d'un autre  
261 individu (domaine moral). Dans ce sens, les analyses des discours des individus « anti-  
262 masques » en France (Bristielle, 2020a), montrent que ces réfractaires mettent en avant  
263 l'inefficacité du masque pour protéger du virus – voire la dangerosité du masque pour eux-  
264 mêmes –, remettent en cause l'existence du virus, voire perçoivent l'obligation du port du  
265 masque comme un moyen d'asservissement et de privation de liberté.

266 Ces relations entre catégorisation morale, internalisation et conformité aux règles n'ont pas  
267 encore, à notre connaissance, été investiguées concernant les règles sanitaires qui ont été mises  
268 en place en France. Elles ont, par contre, été étudiées dans le cadre de la conformité aux règles  
269 routières, qui sont d'autres règles relevant de la santé publique.

270 En effet, dans l'espace routier aussi, la transgression des règles peut avoir des conséquences  
271 très importantes pour soi et pour autrui. Pour autant, tout le monde ne se conforme pas aux  
272 règles routières et la conformité peut varier également chez un même individu dans le temps et  
273 dans l'espace. Les règles routières se justifiant, pour la plupart, par l'évitement de  
274 comportements dangereux pour soi-même et pour autrui, l'internalisation des règles routières,  
275 c'est-à-dire leur intégration dans le système de valeurs de l'individu, pourrait amener à une plus  
276 conformité et être reliée à une moindre fréquence de comportements à risques d'accidents. Dans  
277 ce sens, des études ont montré des différences inter-individuelles dans la catégorisation des  
278 règles routières relatives au déplacement piéton chez l'enfant et l'adolescent, entraînant des  
279 différences dans l'internalisation de celles-ci, et leur impact sur la conformité aux règles  
280 routières, dans le sens de moindre comportements à risque d'accident (Granié, 2007, 2009,  
281 2011).

282 De plus, les règles sanitaires ayant été récemment mises en place, l'hypothèse peut également  
283 être faite que leur catégorisation morale soit reliée à la catégorisation déjà effectuée par  
284 l'individu d'autres règles du même type. Kuther et Higgins-d'Alessandro (2000) ont par  
285 exemple montré des liens dans la catégorisation de quatre types d'activités à risque  
286 (comportement antisocial, consommation de substances psychoactives, activités sexuelles à  
287 risque et idées suicidaires) et leur effet sur les comportements déclarés. La perception des règles  
288 sanitaires récentes pourrait ainsi être reliée à la perception de règles de santé publique visant la  
289 protection de soi et d'autrui déjà ancrées chez les individus, telles que les règles routières.

290 Ce travail vise à poursuivre les travaux déjà réalisés sur l'internalisation des règles dans le  
291 domaine de la santé et de la sécurité routière. Plus précisément, il s'agit d'explorer les  
292 motivations individuelles à la conformité à ces règles sanitaires – mesurées ici par le port du  
293 masque, mesure récente et présentée comme transitoire –, et d'étudier leur relation au vécu du  
294 contexte sanitaire et à la motivation à se conformer à d'autres règles légales de santé publique,

295 appréhendées ici par des règles de sécurité routière, dont l'existence est ancienne et connue de  
296 tous depuis l'enfance (Granié 2010). Sur la base des différentes études présentées plus haut,  
297 nous nous attendons 1/ à observer un lien positif entre l'internalisation du port du masque et  
298 l'internalisation des règles routières ; 2/ à observer un lien positif entre les types de justifications  
299 mises en avant par les individus pour justifier du maintien (justifications morales et  
300 prudentielles) ou du non maintien du comportement (justifications conventionnelles ou axées  
301 sur l'atteinte à la liberté individuelle) à l'égard du port du masque comme des règles routières ;  
302 3/ à observer un taux d'internalisation des règles routières plus important que le taux  
303 d'internalisation du port du masque, compte-tenu des risques routiers objectifs, documentés et  
304 communiqués depuis longtemps dans la population (par opposition aux risques récents et moins  
305 documentés liés au COVID-19 et aux effets bénéfiques moins connus du port du masque). Par  
306 ailleurs, compte-tenu des résultats de la littérature montrant des motivations internes à la  
307 conformité aux règles routières plus élevées chez les femmes que chez les hommes (Yagil,  
308 1998) et un niveau de catégorisation morale et d'internalisation des règles routières plus élevées  
309 chez les filles que chez les garçons dans l'enfance et l'adolescence (Granié, 2007, 2009, 2011),  
310 nous faisons l'hypothèse que les femmes présenteront une internalisation plus importante des  
311 règles concernant le port du masque et des règles routières et une utilisation plus importante des  
312 arguments moraux et prudentiels pour justifier de leur maintien du comportement.

313

## 314 **2. Méthode**

### 315 2.1 Population

316 Le recueil a été effectué entre le 20 novembre et le 10 décembre 2020, pendant la période du  
317 deuxième confinement en France. L'échantillon est issu du Panel Access d'IPSOS. Il est  
318 composé de 4999 personnes représentatives de la population française, âgées de 18 à 70 ans, en

319 utilisant une méthode de quota basée sur le sexe, l'âge, la catégorie socio-professionnelle, la  
320 région et la catégorie d'agglomération.

## 321 2.2. Outil

322 Pour chaque participant, ont été recueillies plusieurs informations dans le cadre d'un  
323 questionnaire en ligne.

324 Dans une première partie du questionnaire, plusieurs variables sociodémographiques sont  
325 recueillies : sexe d'état civil (homme/femme), âge (en années) et profession et catégorie sociale  
326 (PCS). Pour les analyses présentées ici, la PCS a été recodée en 3 catégories : PCS+  
327 (Agriculteurs exploitants, Cadres Supérieurs, Professions Indépendantes), PCS- (Professions  
328 intermédiaires, Employés, Ouvriers) et PCS+- (Inactif, Etudiants, Retraités, En recherche  
329 d'emploi). Cette pratique de regroupement des agriculteurs dans la CSP+ est conforme à l'usage  
330 en vigueur dans les sociétés de panels qui utilisent ce découpage en 3 classes.

331 Pour repérer l'internalisation des règles proposées, nous avons opérationnalisé les critères  
332 proposés par Beauvois et Dubois (1999) pour mesurer l'internalisation : 1/ maintien du  
333 comportement en l'absence de toute pression extérieure, 2/ explications internes au maintien du  
334 comportement, 3/ attitudes, motivations, traits permettant de prédire le maintien du  
335 comportement.

### 336 *2.2.1. Le maintien du comportement en l'absence de toute pression extérieure (i.e.* 337 *l'internalisation de la règle)*

338 Cette variable a été mesurée au travers d'un item, pour le port du masque comme pour le respect  
339 des règles routières (Grolnick et al., 1997; Turiel, 1983, 1998). Pour le port du masque, la  
340 situation hypothétique proposée était basée sur la règle de port du masque en vigueur au  
341 moment du recueil de données (octobre 2020), à savoir le port du masque obligatoire dans  
342 certaines situations seulement (i.e. dans tous les lieux publics clos mais pas en extérieur) :

343 « Imaginez qu'en France, dans des conditions sanitaires identiques, le port du masque ne soit  
344 plus obligatoire dans certaines situations et ne soit plus contrôlé. Si le port du masque n'était  
345 pas obligatoire, que feriez-vous dans ces situations ? » ; pour les règles routières : « Imaginez  
346 qu'en France, dans des conditions de circulation routière identiques, le respect des règles  
347 routières ne soit plus obligatoire et ne soit plus contrôlé. Si le respect des règles routières n'était  
348 plus obligatoire, que feriez-vous ? ». Les modalités de réponses sont binaires dans les deux cas  
349 et différencient une réponse de maintien du comportement, considéré comme une manifestation  
350 de l'internalisation des règles (pour le port du masque 1 = « Je porterais quand même le masque  
351 dans les mêmes situations, même si ce n'était plus obligatoire » ; pour les règles routières 1=  
352 « Je respecterais quand même les règles routières, même si ce n'était plus obligatoire ») et une  
353 réponse d'arrêt du comportement, considéré comme une manifestation de la non internalisation  
354 des règles (pour le port du masque : 2 = « Je ne porterais plus le masque, puisque que cela ne  
355 serait plus obligatoire » ; pour les règles routières 2= « Je ne respecterais plus les règles  
356 routières, puisque que cela ne serait plus obligatoire »).

### 357 *2.2.2. Les explications au maintien ou non du comportement.*

358 Différents types de justifications étaient proposées aux participants, en fonction de la réponse à  
359 la question du maintien ou non du comportement en cas d'absence d'obligation. Les mêmes  
360 types d'arguments sont utilisés pour les deux types de règles.

361 **Justifications du maintien du comportement** : les justifications différencient, en 6 items, des  
362 arguments relevant du domaine moral (Turiel, 2006) (i.e. préserver le bien-être des autres) (ex :  
363 « Pour ne pas risquer de contaminer les autres avec le virus / Pour ne pas risquer de blesser  
364 quelqu'un »), des arguments relevant du domaine prudentiel (Turiel, 2006) (i.e. préserver son  
365 propre bien-être) (ex : « Pour ne pas risquer d'être contaminé par le virus / de me blesser ») et  
366 des arguments introjectés, où le comportement est motivé par des émotions liées à des pressions

367 internes et externes (Grolnick et al., 1997; Vansteenkiste et al., 2014) (ex : « Pour ne pas me  
368 sentir coupable », « Parce que mes proches m’y inciteraient »).

369 **Justification du non-maintien du comportement** : les justifications différencient, en 7 items,  
370 des arguments conventionnels (Turiel, 2006), justifiant le non maintien du comportement par  
371 l’arrêt de la régulation externe (ex : « Parce que je ne risquerais plus d’être verbalisé.e »), des  
372 arguments relevant de la non perception du danger au plan individuel ou collectif (Bristielle,  
373 2020a) (ex : « Parce que le porter est dangereux pour moi / Parce que les respecter est dangereux  
374 pour moi » ; « Parce que l’épidémie n’est pas aussi grave qu’on le dit / Parce que les accidents  
375 ne sont pas aussi nombreux qu’on le dit ») et des arguments relevant du domaine personnel  
376 (Turiel, 2006), axés sur la liberté individuelle, issus de l’enquête sur les réfractaires au port du  
377 masque (Bristielle, 2020a) et adaptés pour cette étude (ex : « Parce que le but du port du masque  
378 / des règles routières, c’est d’abord de pouvoir nous contrôler » ; « Je ne les respecte déjà pas  
379 parce que c’est ma liberté en tant qu’individu »).

380 *2.2.3. Attitudes, motivations, traits permettant de prédire le maintien du comportement*

381 **Perception du risque sanitaire.** Les participants ont d’abord été interrogés sur leur *exposition*  
382 *personnelle à la maladie* (« Par rapport au virus COVID-19, vous pensez actuellement être : »  
383 de 1=très exposé à 4= pas du tout exposé) et leur *expérience* de l’affectation par la Covid-19  
384 (« Connaissez-vous une ou plusieurs personnes proches qui ont été affectée(s) par le virus (y  
385 compris vous directement) ? avec 1= Oui et 2= Non), y compris dans ses formes *graves* (« Si  
386 oui, une ou plusieurs d’entre elles ont-elles manifesté des symptômes graves ?, avec 1=Oui et  
387 2=Non). Ils ont également été interrogés sur leur perception des *effets actuels et futurs de la*  
388 *crise sanitaire* (« Selon vous, la crise actuelle a-t-elle /aura-t-elle à l’avenir / des effets  
389 (économique, social, affectif) sur votre vie quotidienne ? », de -3 = majoritairement négatifs à  
390 +3=majoritairement positifs. Enfin, ils ont été questionnés sur leurs *émotions négatives liées au*  
391 *confinement*, au travers d’une question générale (« Depuis le début de la 2ème période de

392 confinement, c'est-à-dire depuis le 30 octobre 2020, de manière générale, vous ressentez des  
393 émotions : », de -3 = majoritairement négatives à +3 = majoritairement positives) et d'items  
394 mesurant la fréquence de certaines émotions avant la crise (« Avant le mois de Mars 2020 ») et  
395 pendant la crise (« Depuis le début de la crise sanitaire, c'est-à-dire depuis mars 2020 »). Sont  
396 ainsi mesurées les fréquences de stress (« Vous vous sentiez stressé.e »), de sentiment de  
397 sécurité, de peur pour sa propre santé et celle de ses proches, de 1= jamais à 6= très souvent.

398 **Utilité de la règle sanitaire.** Concernant la perception des règles évoquées, a été mesurée –  
399 pour le port du masque et les règles routières – l'utilité de la règle pour se protéger (utilité  
400 *prudentielle*) et protéger autrui (utilité *morale*), en 2 items pour chacune des règles (« Selon  
401 vous le port du masque / le respect des règles routières / sert à protéger les autres / à se protéger  
402 soi », de 1= Pas du tout d'accord à 5= Tout à fait d'accord.

403 **Attitude générale à l'égard des règles légales** a été mesurée également la *légitimité* perçue du  
404 *système légal* (Tyler & Jackson, 2014) en 4 items (ex. « Les gens devraient faire ce que dit la  
405 loi », de 1= Pas du tout d'accord à 5= Tout à fait d'accord) précédemment utilisés dans une  
406 comparaison internationale (Granié et al., 2020).

407 **Rapport général au risque.** le rapport général au risque est pris en compte par les réponses  
408 des participants à deux items issus de la version française de l'échelle de temporalité  
409 (Apostolidis & Fieulaine, 2004), visant le présent *fataliste* (« Puisque ce qui doit arriver  
410 arrivera, peu importe vraiment ce que je fais ») et le présent *hédoniste* (« Prendre des risques  
411 empêche ma vie de devenir ennuyeuse »), dans un format Likert de 1= Pas du tout d'accord à  
412 5= Tout à fait d'accord.

413

414 **3. Résultats**

415 Compte-tenu de la taille de l'échantillon, nous avons fixé le seuil d'interprétation à  $\alpha < .0001$   
416 pour l'ensemble des analyses.

### 417 3.1. Internalisation ou non du comportement

#### 418 *3.1.1. Masque et règles routières*

419 Nous avons d'abord observé la répartition des individus en termes d'arrêt ou non du  
420 comportement pour le port du masque et pour les règles routières (tableau 1). Sur l'ensemble  
421 de l'échantillon, 67,3% des individus déclarent qu'ils continueraient de porter le masque et  
422 32,6% qu'ils arrêteraient de le porter ; 92,3% déclarent qu'ils continueraient à respecter les  
423 règles routières et 7,7% qu'ils arrêteraient de les respecter.

424 La répartition montre également que 64,21% de l'échantillon déclare à la fois une  
425 internalisation du port du masque et des règles routières, tandis que 4,55% de l'échantillon  
426 déclarent une absence d'internalisation des deux types de comportement. Le test du Chi2  
427 montre que la répartition entre ces deux modalités pour ces deux comportements se différencie  
428 du hasard ( $\text{Chi}^2(2) = 132,63, p < .0001, V \text{ de Cramer} = 0,16$ ). Les individus déclarant à la fois  
429 une internalisation du port du masque et une absence d'internalisation des règles routières sont  
430 sous-représentés, tandis que les personnes déclarant une absence d'internalisation du port du  
431 masque mais une internalisation des règles routières sont sur-représentées.

432 Le test du Chi2 ne montre pas de différence significative dans la répartition des participants des  
433 deux sexes pour l'internalisation du port du masque ( $\text{Chi}^2(1) = 9,44, p < .01, V \text{ de Cramer} =$   
434  $0,04$ ), mais se différencie du hasard pour l'internalisation des règles routières ( $\text{Chi}^2(1) = 17,33,$   
435  $p < .0001, V \text{ de Cramer} = 0,06$ ). Les hommes sont sur-représentés, tandis que les femmes sont  
436 sous-représentées parmi les individus qui déclarent un arrêt du respect des règles routières  
437 (tableau 2).

#### 438 *3.1.2. Déterminants de l'internalisation du port du masque*

439 Afin d'analyser l'effet des variables sociodémographiques, contextuelles et psychologiques sur  
440 la probabilité de maintenir ou non le port du masque en l'absence d'une obligation légale et  
441 d'un contrôle, une analyse de régression logistique a été réalisée, avec la réponse à la question  
442 du maintien du comportement en l'absence d'obligation et de contrôle (maintien=0/arrêt=1)  
443 comme variable dépendante. Ce modèle permet de connaître la contribution de chaque variable  
444 sur l'arrêt du port du masque (par exemple, si une variable accroît ou décroît la probabilité  
445 d'arrêt du comportement). Pour chaque variable, l'Odd Ratio (OR) indique dans quelle mesure  
446 une variable augmente ou réduit la probabilité d'arrêt du port du masque. Ces OR sont associés  
447 à des intervalles de confiance permettant d'estimer une « marge d'incertitude » autour de cette  
448 mesure.

449 Au total, 4999 cas ont été analysés et le modèle complet prédit significativement l'arrêt du port  
450 du masque ( $\chi^2$  composite = 1177,03, ddl = 26,  $p < ,0001$ ). Le tableau 3 rapporte les  
451 coefficients et le test de Wald ainsi que les valeurs de probabilité (OR) pour chaque prédicteur.

452 Les résultats montrent que plusieurs variables sociodémographiques, contextuelles et  
453 psychologiques sont associées à une augmentation de l'arrêt du port du masque s'il n'était plus  
454 obligatoire ni contrôlé. Les valeurs des OR révèlent que les individus de la catégorie PCS- ont  
455 un risque 1,42 fois plus important d'arrêter le port du masque par rapport aux individus de la  
456 catégorie des inactifs. L'augmentation de 1 point dans le score de croyance fataliste est associée  
457 à une augmentation de l'arrêt par un facteur de 1,18. Ne pas avoir expérimenté soi-même ou  
458 parmi ses proches des formes graves du Covid-19 et ne pas se sentir exposé au virus sont  
459 associés à l'arrêt du comportement. Enfin, déclarer un arrêt du respect des règles routières en  
460 l'absence d'obligation légale et de contrôle prédit une augmentation de l'arrêt du port du  
461 masque par un facteur de 2,45. Autrement dit, les individus qui arrêteraient de respecter les  
462 règles routières en l'absence de contrôle ont un risque 2,45 fois plus important de déclarer qu'ils

463 arrêteraient de porter le masque si ce n'était plus obligatoire ni contrôlé, comparativement à  
464 ceux qui maintiendraient leur respect des règles routières.

465 Plusieurs variables contextuelles mais aussi plusieurs construits psychologiques contribuent au  
466 contraire au maintien du comportement. Les valeurs des OR révèlent que les individus  
467 accordant une forte légitimité au système légal ont 1,25 fois plus de chance de maintenir le port  
468 du masque comparativement à ceux accordant peu de légitimité au système légal. De plus, les  
469 individus qui ont ressenti de la peur pour leur santé depuis le début de la crise sanitaire ont 1,17  
470 fois plus de chance de maintenir le port du masque comparativement aux individus ayant  
471 ressenti peu de peur pour leur santé. De même, les individus percevant une forte utilité morale  
472 au port du masque ont 1,46 fois plus de chance de maintenir le port du masque. Enfin, les  
473 individus pensant que le port du masque a une forte utilité prudentielle ont 1,24 fois plus de  
474 chance de maintenir le port du masque même s'il n'était plus obligatoire ni contrôlé.

## 475 3.2. Justifications de l'internalisation ou non de la règle

### 476 *3.2.1. Exploration des dimensions*

477 Les dimensions des justifications du maintien ou non des deux types de comportements ont été  
478 explorées à l'aide d'une analyse en composante principale avec rotation Oblimin directe afin  
479 d'observer si les justifications proposés se rassemblaient selon certaines dimensions.

#### 480 3.2.1.1. Justifications au maintien ou à l'arrêt du port du masque

481 Pour l'ACP concernant les justifications au maintien du port du masque mais également pour  
482 l'ACP concernant les justifications au non-maintien du port du masque, les différents  
483 indicateurs de factorisation nous permettent de poursuivre l'analyse (respectivement  $KMO =$   
484  $,66$ , test de Bartlett  $p < .0001$  et  $KMO = ,87$ , test de Bartlett  $p < .0001$ ).

485 Concernant le maintien du port du masque, deux composantes avec une valeur propre  
486 supérieure à 1 sont identifiées expliquant un total de 67,92% de la variance. La première  
487 composante, expliquant 36,87% de la variance, rassemble les trois arguments moraux et  
488 prudents, tandis que la deuxième composante, expliquant 31,05% de la variance, rassemble  
489 les trois arguments introjectés et sociaux. Les poids des variables sur les composantes sont  
490 détaillés dans le tableau 4.

491 Pour les justifications à l'arrêt du port du masque, une seule composante avec une valeur propre  
492 supérieure à 1 est identifiée, expliquant un total de 47,32% de la variance. La composante,  
493 rassemble les sept arguments proposés, tous avec un poids  $< ,40$ . Les poids des variables sur la  
494 composante avant rotation (celle-ci n'étant pas effectuée avec une composante unique) sont  
495 détaillés dans le tableau 5.

496 Suite aux ACP sur le port du masque, trois scores ont été calculés : deux scores de justifications  
497 au maintien (un score de justification morale et prudentielle ( $\alpha$  de Cronbach = ,76) et un  
498 score de justification introjectée ( $\alpha$  = ,74)) ; un score de justification de l'arrêt ( $\alpha$  = ,81).  
499 Les trois scores présentent des homogénéités acceptables à satisfaisantes.

#### 500 3.2.1.2. Règles routières

501 Pour les justifications au maintien du respect des règles routières, les différents indicateurs de  
502 factorisation nous permettent de poursuivre l'analyse ( $KMO = ,733$ , teste de Bartlett  $p < .0001$ ).  
503 Deux composantes avec une valeur propre supérieure à 1 sont identifiées, expliquant un total  
504 de 74,05% de la variance. La première composante, expliquant 44,02% de la variance,  
505 rassemble les trois arguments moraux et prudents, tandis que la deuxième composante,  
506 expliquant 30,02% de la variance, rassemble les trois arguments introjectés et sociaux. Les  
507 poids des variables sur les composantes sont détaillés dans le tableau 6.

508 Pour les justifications à l'arrêt du respect des règles routières, deux items (« Parce que les  
509 respecter ne protège pas des accidents » et « Parce que le but des règles routières, c'est d'abord  
510 de pouvoir nous contrôler ») avec un poids  $> ,40$  sur les deux composantes ont été supprimés  
511 de l'analyse. Les différents indicateurs de factorisation de l'analyse finale nous permettent de  
512 poursuivre l'analyse (KMO =  $,694$ , test de Bartlett  $p < .0001$ ). Deux composantes avec une  
513 valeur propre supérieure à 1 sont identifiées, expliquant un total de 62,76% de la variance. La  
514 première composante, expliquant 41,84% de la variance, rassemble trois arguments relatifs à la  
515 remise en cause des règles et de leur efficacité (règles dangereuses, accidents surévalués,  
516 absence préalable de respect), tandis que la deuxième composante, expliquant 20,93% de la  
517 variance, rassemble deux arguments conventionnels (absence risque de sanction et  
518 contextualisation du comportement). Les poids des variables sur les composantes sont détaillés  
519 dans le tableau 7.

520 Suite aux ACP, 4 scores agrégés ont été calculés : deux scores de justifications au maintien  
521 (score de justification morale et prudentielle (alpha de Cronbach =  $,90$ ) et score de justification  
522 introjectée (alpha =  $,71$ )) ; deux scores de justification de l'arrêt (score d'inefficacité des règles  
523 (alpha =  $,63$ ) et score de justification conventionnelle (2 items,  $r = ,304$ ). Les différents scores  
524 présentent des homogénéités acceptables à satisfaisantes.

### 525 *3.2.2. Relation entre les types de justifications*

526 Le tableau 8 présente les scores moyens et les écart-types pour chacun des scores calculés pour  
527 les justifications du comportement relatif au port du masque et aux règles routières.

528 Les t de Student sur échantillons indépendants montrent des différences de sexe significatives  
529 concernant le score moyen de justifications morales et prudentielles à l'internalisation du port  
530 du masque ( $t(3364) = -5.57$ ,  $p < .0001$ ) et à l'internalisation des règles routières ( $t(4613) = -$   
531  $7,44$ ,  $p < .0001$ ), les femmes ayant des scores moyens supérieurs aux hommes pour les deux

532 types de règles (voir tableau 8). Ils montrent également que le score de justifications introjectées  
533 concernant l'internalisation du port du masque est plus élevé chez les hommes que chez les  
534 femmes ( $t(3364) = 3,91, p < .0001$ ). Les autres scores de justification ne se différencient pas  
535 significativement en fonction du sexe.

536 Les t de Student sur échantillons appariés montrent que les scores moyens de justifications  
537 morales et prudentielles à l'internalisation des règles routières sont significativement supérieurs  
538 à ceux concernant l'internalisation du port du masque ( $t(3209) = -22,81, p < .0001$ ). De même,  
539 le score moyen de justifications introjectées concernant l'internalisation des règles routières est  
540 significativement supérieur au score moyen de justifications introjectées concernant  
541 l'internalisation port du masque ( $t(3209) = -26,97, p < .0001$ ).

542 De plus, on observe également que le score moyen de justifications morales et prudentielles est  
543 significativement supérieur au score moyen de justifications introjectées, pour le port du  
544 masque ( $t(3365) = 77,71, p < .0001$ ) comme pour les règles routières ( $t(4615) = 84,23, p <$   
545  $.0001$ ).

546 Enfin, il n'y a pas de différence significative entre le score moyen de justification à l'arrêt du  
547 comportement pour le port du masque et celui pour les règles routières ( $t(226) = -2,08, p < .05$ ).

548 Les analyses de corrélation montrent une corrélation positive plus élevée entre les scores de  
549 justifications morales et prudentielles concernant le port du masque et le respect des règles  
550 ( $r(3210) = ,58, p < .0001$ ) et entre les scores de justifications introjectées concernant les deux  
551 comportements ( $r(3210) = ,68, p < .0001$ ) qu'entre les justifications morales et prudentielles et  
552 les justifications introjectées pour chacun des deux comportements. Les analyses montrent  
553 également une corrélation positive entre les justifications au non maintien du port du masque  
554 et les justifications au non maintien des règles routières pour cause d'inefficacité ( $r(227) = ,46,$   
555  $p < .0001$ ) ou d'arguments conventionnels ( $r(227) = ,36, p < .0001$ )(cf. tableau 9).

556

### 557 3.3. Déterminants des justifications au comportement relatif au port du masque

558 Une série de régressions linéaires a été réalisée afin d'analyser le lien entre les différents types  
559 de justifications utilisées par les personnes concernant leur réponse au maintien ou non du port  
560 du masque (justifications morales et introjectées en cas de maintien du comportement, et  
561 justifications au non maintien) et les types d'arguments qu'elles utilisent concernant le maintien  
562 ou l'arrêt du respect des règles routières.

563 Deux modèles ont été réalisés pour chacun des types d'arguments (morales et prudentiels,  
564 introjectés, externes) utilisés pour justifier du maintien ou de l'arrêt du port du masque. En plus  
565 du sexe, de l'âge et de la perception de l'utilité morale et prudentielle du masque et des règles  
566 routières sont testés : 1/ dans un premier modèle, les arguments utilisés par les personnes  
567 déclarant par ailleurs une internalisation des règles routières internes (morales et prudentiels, et  
568 introjectés), et, 2/ dans un deuxième modèle, les arguments utilisés par les personnes déclarant  
569 par ailleurs une absence d'internalisation des règles routières externes (conventionnels et  
570 inefficacité de la règle). L'objectif est d'analyser s'il existe un lien entre les types d'arguments  
571 utilisés pour justifier l'arrêt ou le maintien au respect du port du masque et des règles routières.

#### 572 *3.3.1. Déterminants des justifications morales et prudentielles*

573 Concernant le niveau d'utilisation des justifications morales pour le maintien du port du  
574 masque, les deux modèles testés (tableau 10) sont significatifs ( $F(8,3201)=386,36, p<,0001$  et  
575  $F(8,148)=21,414, p<,001$ , respectivement). Pour les individus déclarant par ailleurs une  
576 internalisation des règles de sécurité routière, les résultats montrent que l'utilisation  
577 d'arguments morales et prudentiels pour justifier le maintien du port du masque est positivement  
578 liée à l'utilité morale et à l'utilité prudentielle du port du masque ainsi qu'aux justifications  
579 morales et prudentielles et aux justifications introjectées concernant le maintien du respect des

580 règles routières. Pour les individus déclarant par ailleurs une absence d'internalisation des  
581 règles routières, les résultats montrent que l'utilisation d'arguments moraux et prudents pour  
582 justifier le maintien du port du masque est positivement liée au niveau d'utilité morale et  
583 prudentielle du port du masque. Par contre, il n'y a pas de lien significatif entre l'utilisation  
584 d'arguments moraux et prudents au maintien du port du masque et les arguments  
585 conventionnels ou d'inefficacité à l'arrêt du respect des règles routières.

### 586 *3.3.2. Déterminants des justifications introjectées*

587 Concernant le niveau d'utilisation des justifications introjectées pour le maintien du port du  
588 masque (tableau 11), le premier modèle testé est significatif au seuil  $\alpha < .0001$  ( $F(8,3201) =$   
589  $394,41, p < .0001$ ). Chez les individus déclarant par ailleurs un maintien du respect des règles  
590 routières, les résultats montrent que l'utilisation des justifications introjectées au maintien du  
591 port du masque est positivement liée à la perception de l'utilité prudentielle du port du masque  
592 et au niveau d'utilisation des justifications introjectées à l'internalisation des règles routières,  
593 mais négativement liée au niveau d'utilisation des justifications morales. Le modèle concernant  
594 les individus déclarant par ailleurs un arrêt du respect des règles routières, est inférieur au seuil  
595  $\alpha < .0001$  ( $F(8,148) = 3,24, p < .01$ ).

### 596 *3.3.3. Déterminants des justifications à la non internalisation*

597 Concernant le niveau d'utilisation des justifications de l'arrêt du port du masque (tableau 12),  
598 les deux modèles testés sont significatifs ( $F(8,1396) = 72,39, p < .0001$  et  $F(8,218) = 26,08, p$   
599  $< .0001$ , respectivement). Chez les individus qui déclarent par ailleurs une internalisation des  
600 règles routières, les résultats montrent un lien négatif entre le niveau d'utilisation des arguments  
601 justifiant l'arrêt du port du masque et la perception de l'utilité morale et de l'utilité prudentielle  
602 du masque. Ils montrent également un lien positif entre le niveau d'utilisation des justifications  
603 de l'arrêt du port du masque et le niveau d'utilisation des justifications introjectées de

604 l'internalisation des règles routières. Chez les individus déclarant par ailleurs une absence  
605 d'internalisation des règles routières, les résultats montrent un lien négatif entre la perception  
606 de l'utilité morale du masque et le niveau d'utilisation des arguments justifiant l'arrêt du port  
607 du masque. Ils montrent également que le niveau d'utilisation des arguments justifiant l'arrêt  
608 du port du masque est lié positivement au fort niveau d'utilisation des arguments liés à  
609 l'inefficacité et à l'aspect conventionnel des règles routières.

610

#### 611 **4. Discussion**

612 L'objectif de cet article est d'explorer les motivations individuelles à la conformité aux règles  
613 sanitaires mises en place dans le cadre de la crise sanitaire qui a débuté en 2020 – mesurées ici  
614 par le port du masque –, et d'étudier leur relation au vécu du contexte sanitaire et aux  
615 motivations à la conformité à l'égard d'autres règles de santé publique, appréhendées dans le  
616 cadre de cet article par les règles de sécurité routière. Sur la base des différentes études  
617 présentées plus haut, nous nous attendions à observer un lien positif entre l'internalisation du  
618 port du masque et des règles routières et entre les types justifications avancées par les individus  
619 pour justifier l'internalisation ou non des deux types de règles et à observer un taux  
620 d'internalisation plus important à l'égard des règles routières. Par ailleurs, nous nous attendions  
621 également à observer un niveau d'internalisation plus important des deux types de règles et une  
622 utilisation plus importantes des arguments moraux et prudeniels chez les femmes.

623 Les résultats montrent tout d'abord un taux important de maintien du port du masque même en  
624 l'absence d'obligation et de contrôle : plus de deux-tiers des participants semblent ainsi avoir  
625 internalisé cette nouvelle règle. Cette internalisation n'étant pas systématique et variant en  
626 fonction des individus, cela confirme notre hypothèse de différences interindividuelles dans  
627 l'internalisation du port du masque et pourrait confirmer son statut culturellement non  
628 prototypique. Toutefois, l'internalisation du respect des règles routières est beaucoup plus

629 massive, avec plus de 90% d'individus déclarant un maintien du respect en l'absence de  
630 pression extérieure, ce qui confirme notre hypothèse d'une internalisation plus importante des  
631 règles routières. Les résultats montrent également que les scores d'utilisation des arguments  
632 moraux et introjectés sont significativement plus importants pour le maintien du respect des  
633 règles routières que pour le maintien du port du masque. Ainsi, l'internalisation est plus  
634 fréquente et les niveaux d'adhésion aux arguments moraux et introjectés plus importants pour  
635 le respect des règles routières que pour le port du masque. Le statut culturellement prototypique  
636 des règles routières pourrait être ainsi confirmé. Toutefois, les résultats de cette étude ne  
637 permettent pas en l'état de déterminer si les règles routières sont culturellement perçues comme  
638 prototypes du domaine social ou du domaine prudentiel, les deux types d'arguments saturant  
639 sur la même dimension pour les règles routières comme pour le port du masque. Des études  
640 ultérieures seront nécessaires pour explorer cette question. Contrairement aux règles routières,  
641 dont l'existence est ancienne et connue par les individus dès l'enfance (Granié, 2010), la règle  
642 du port du masque est très récente, son utilité devrait être limitée dans le temps et dépendre du  
643 contexte sanitaire. De plus, les changements de positionnement gouvernemental en France  
644 (masque inutile qui est devenu obligatoire) peuvent avoir affecté à la fois la perception de son  
645 efficacité, mais aussi la confiance même dans les interventions et les régulations dans le  
646 domaine de la santé publique.

647 Les résultats montrent toutefois un lien important entre l'internalisation du port du masque et  
648 l'internalisation du respect des règles routières : une large majorité des individus ont à la fois  
649 internalisé le port du masque et le respect des règles routières, tandis que très peu d'individus  
650 manifestent une internalisation du port du masque avec une non internalisation des règles  
651 routières, ce qui confirme notre hypothèse d'un lien positif entre les deux internalisations. Les  
652 résultats montrent ainsi un lien entre l'internalisation du port du masque et plusieurs construits  
653 psychologiques : l'internalisation des règles routières, l'utilité morale, l'utilité prudentielle du

654 port du masque, la légitimité du système légal et le fatalisme. Parmi les facteurs contextuels, on  
655 observe un effet du ressenti négatif du confinement, mais pas d'effet de l'exposition au virus.  
656 Il semble ainsi que l'internalisation du port du masque soit davantage liée à la perception de la  
657 légitimité de la règle (Varet et al., 2021), à la perception d'autres règles relevant de la santé  
658 publique et à la perception de la légitimité du système légal qu'au contexte sanitaire justifiant  
659 la mise en place de la règle.

660 L'exploration des types de justification au maintien ou à l'arrêt du comportement permettent  
661 d'approfondir cette interprétation. Les résultats montrent tout d'abord que les justifications à  
662 l'internalisation différencient, pour les deux types de comportements, des arguments moraux et  
663 prudents d'un côté et des arguments introjectés de l'autre côté. Ceci pourrait être le signe de  
664 positionnements individuels différents dans la capacité à autoréguler leur comportement  
665 (Grolnick et al., 1997). Pour autant, pour les deux types de comportements, les résultats  
666 indiquent que les arguments moraux reçoivent davantage d'adhésion que les arguments  
667 introjectés, qui sont le signe d'une régulation interne non intégrée dans le système de valeurs  
668 personnel. Les analyses de régression complètent ce premier constat en montrant que les  
669 arguments moraux pour justifier le maintien du port du masque sont fortement liés à une  
670 perception prudentielle et morale de l'utilité de la règle et à la forte utilisation des arguments  
671 moraux pour justifier l'internalisation des règles routières. Par ailleurs, le niveau d'utilisation  
672 des arguments introjectés pour justifier le maintien du port du masque est lié à l'utilité  
673 prudentielle (et non morale) du port du masque et à une forte utilisation des arguments  
674 introjectés pour justifier l'internalisation des règles routières. Le niveau d'adhésion aux  
675 justifications de non maintien est lié à la perception d'une inefficacité de la règle pour la  
676 protection de soi et d'autrui et à une perception conventionnelle des règles routières, perçues  
677 comme inefficaces. Les résultats montrent ainsi que les arguments utilisés pour justifier le  
678 maintien ou l'arrêt des deux types de comportements sont fortement liés par catégories : les

679 individus utilisant fortement les arguments moraux pour les règles routières les utilisent aussi  
680 pour le port du masque et le même constat s'observe pour les arguments introjectés et pour  
681 l'arrêt des comportements proposés, ce qui confirme notre hypothèse d'un lien positif entre les  
682 justifications mises en avant par les individus pour argumenter leur position à l'égard des deux  
683 types de règles. La perception à la fois morale et prudentielle de la règle (protection du bien-  
684 être d'autrui et de son propre bien-être) semblerait ainsi entraîner une internalisation intégrée  
685 et une conformité engagée (Kochanska, 2002), dans laquelle le port du masque est intégré dans  
686 le système individuel de valeurs, en lien avec la perception morale d'autres règles de santé  
687 publique. La perception uniquement prudentielle (et non morale) du port du masque semblerait  
688 ainsi entraîner une internalisation introjectée du comportement, la conformité de l'individu  
689 restant soumise à la pression sociale plutôt qu'au contrôle légal, en lien avec une perception  
690 introjectée (et non morale) d'autres règles de santé publique. Enfin, la non internalisation du  
691 port du masque serait liée à une perception de la règle comme inefficace tant au niveau moral  
692 que prudentiel, et donc sans doute illégitime (Varet et al., 2021), en lien avec l'inefficacité  
693 perçue d'autres règles de santé publique. Ces résultats iraient dans le sens des résultats de Nucci  
694 et Nucci (1982) concernant la relation entre les catégorisations des règles sociales.

695 Enfin, les résultats montrent que les femmes ont un taux d'internalisation supérieur aux hommes  
696 pour les règles routières mais pas pour le port du masque. Notre hypothèse est donc confirmée  
697 uniquement à l'égard des règles routières. L'analyse de régression logistique ne montre pas non  
698 plus de différences entre les deux groupes de sexe dans l'internalisation du port du masque. Ces  
699 résultats semblent contraires à ceux obtenus par ailleurs sur le taux de conformité des femmes  
700 à l'égard des différentes règles sanitaires liées à la pandémie de COVID-19, mesuré dans 10  
701 pays de l'OCDE (Galasso, Profeta, Foucault et Pons, 2021). Toutefois, nos résultats portent sur  
702 le niveau d'internalisation et pas sur le niveau de conformité. Il semblerait donc que les femmes  
703 adoptent des comportements plus conformes aux règles sanitaires, mais que cette conformité

704 ne soit pas plus internalisée chez les femmes que chez les hommes. Par ailleurs, nos résultats  
705 confirment une plus grande internalisation des règles routières dans le groupe de sexe féminin.  
706 Cette différence de sexe dans l'internalisation des règles routières est à rapprocher des résultats  
707 de Yagil (1998) montrant plus de motivations internes à la conformité chez les femmes et a été  
708 déjà observée dans d'autres études chez les enfants (Granié, 2007, 2011) et les adolescents  
709 (2009) à l'égard des règles routières concernant spécifiquement les comportements piétons et  
710 cyclistes. Nos résultats montrent dans ce sens une utilisation plus importante des arguments  
711 moraux et prudents chez les femmes pour les deux types de règles, confirmant en cela notre  
712 hypothèse, et des arguments introjectés chez les hommes concernant le port du masque  
713 uniquement. Ainsi, si le niveau d'internalisation du port du masque ne différencie pas les deux  
714 groupes de sexe, les justifications avancées diffèrent, les femmes utilisant davantage des  
715 arguments moraux et prudents liés à une perception morale et prudentielle du port du masque,  
716 tandis que les hommes avançant davantage des arguments introjectés, liés à une perception  
717 uniquement prudentielle du port du masque. Concernant les règles routières, les femmes les  
718 internalisent davantage que les hommes, en utilisant davantage des arguments moraux et  
719 prudents. Ces résultats vont dans le sens d'une étude portant sur les adolescents piétons  
720 (Granié, 2009), montrant que cette internalisation, accompagnant une perception morale et  
721 prudentielle des règles piétonnes, était liée au niveau d'adhésion des individus aux stéréotypes  
722 sociaux définissant la féminité (Granié, 2009), engageant l'individu dans un rapport horizontal  
723 à autrui et non vertical comme c'est le cas pour les stéréotypes masculins (Granié, 2008). Dans  
724 ce sens, ces résultats confirment que les différences de sexe, communément observées dans la  
725 conformité aux règles routières semblent liées à des différences de sexe dans la perception des  
726 règles routières, elles-mêmes liées à la socialisation de genre face au risque et à l'effet de  
727 l'adhésion aux stéréotypes masculins et féminins (voir Granié, Degraeve et Varet, 2019 pour  
728 une revue).

729 L'ensemble de nos résultats concernant les déterminants de l'internalisation du port du masque  
730 et les justifications avancées par les individus semblent montrer que la catégorisation dans les  
731 différents domaines sociaux d'une nouvelle règle relevant de la santé publique pourrait être en  
732 lien avec la catégorisation d'autres règles de santé publique prototypiques, déjà socialement et  
733 individuellement ancrées, notamment sur la perception de l'utilité du comportement pour soi et  
734 pour autrui et sur la légitimité perçue du système légal, ces différents construits psychologiques  
735 pouvant être modérés par des variables sociales et démographiques (âge, sexe, niveau social).

736 En termes de limite de l'étude, il faut noter tout d'abord que l'article se focalise sur une règle  
737 spécifique, le port du masque. Si cette focalisation se justifiait au moment du recueil des  
738 données (automne 2020), l'enjeu principal actuel en termes de règles sanitaires ne se limite pas  
739 à ce comportement mais concerne principalement la vaccination anti-Covid-19, qui reste à  
740 investiguer. Deuxièmement, la méthode utilisée, à savoir interroger les individus sur leur  
741 maintien ou non d'un comportement puis leur proposer des arguments justifiant leur première  
742 réponse, ne permet pas d'observer le niveau d'utilisation de tous les arguments (favorables ou  
743 non au maintien) pour tous les individus. Les deux questions sur l'utilité morale et prudentielle  
744 des règles vont dans ce sens, mais ne suffisent pas à aborder tous les arguments possibles. Il  
745 conviendrait d'utiliser dans de prochaines études un procédé méthodologique qui permette de  
746 confronter l'individu à tous les types d'arguments quelle que soit sa première réponse. Dans ce  
747 sens également, les arguments proposés en faveur ou en défaveur du maintien du comportement  
748 ne sont pas totalement équilibrés, ni en nombre ni en domaine de catégorisation. Il conviendrait  
749 de réfléchir également à des arguments en défaveur du maintien mais pour des raisons  
750 prudentielles ou morales et à des arguments en faveur du maintien pour des raisons  
751 conventionnelles ou personnelles. Pour l'instant, les arguments proposés dans cette étude ne  
752 questionnent pas suffisamment les domaines sociaux proposés par Turiel (1983) et leur lien  
753 avec l'internalisation des règles et ne permettent pas de confirmer que les arguments moraux

754 interviennent seulement pour justifier l’internalisation et l’outil méthodologique utilisé fait un  
755 lien trop direct et peu démontrable entre l’internalisation et le type de justification. Dans le  
756 même sens, les items proposés n’ont pas été en nombre suffisants pour arriver à différencier les  
757 arguments moraux et prudents et les résultats ne permettent pas de préciser si ces deux types  
758 d’arguments interviennent de façon concomitante ou non dans l’internalisation des règles  
759 sanitaires et de santé publique. Enfin, nous avons comparé l’internalisation d’une règle unique  
760 dans certaines situations (le port du masque) et l’internalisation d’un ensemble de règles  
761 diverses dans toutes les situations (les règles routières). Ce changement global général étant  
762 plus conséquent et pouvant paraître moins crédible aux individus, cela peut expliquer pourquoi  
763 l’internalisation des règles routières est plus importante que pour le port du masque. De plus, la  
764 faible proportion d’individus manifestant une absence d’internalisation des règles routières ne  
765 permet pas d’approfondir la compréhension des liens entre cette non internalisation et le  
766 maintien ou non du port du masque en l’absence de tout contrôle ou d’obligation légale, cette  
767 internalisation massive des règles routières étant toutefois un des résultats novateurs de cette  
768 étude, effectuée sur un échantillon représentatif de la population française.

769 Ce travail permet cependant d’identifier que l’absence d’internalisation semble liée à une faible  
770 légitimité perçue des règles et du système légal dans son ensemble. Cette question pourrait être  
771 élargie à celle de l’effet de la crédibilité du politique et des politiques publiques, vivement  
772 questionnée par la population à l’égard des règles sanitaires récentes (le port du masque, mais  
773 de façon plus prégnantes la vaccination) comme des règles routières. Des travaux récents  
774 montrent comment le respect des règles sanitaires s’inscrit dans une dynamique d’interaction  
775 sociale dans laquelle l’individu n’est pas seul ni passif face à une politique publique et le rôle  
776 important d’acteurs plus éloignés de la décision publique, comme les réseaux amicaux et  
777 sociaux, virtuels ou non, jouent un rôle de médiation entre la règle, soutenue ou rejetée, et  
778 l’individu. Dans ce sens, ces travaux peuvent éclairer les arguments introjectés utilisés par les

779 individus pour justifier leur internalisation des règles sanitaires et de santé publique, confirmant  
780 les propos de Benoît Gilly : « Pendant le confinement, les Français ont accompli un puissant  
781 effort de contrôle sur eux-mêmes, mais aussi sur autrui » (Benoit Giry, 2021, p. 34).

782 En termes d'application, ce travail peut ainsi apporter des éléments pour améliorer la perception  
783 de l'efficacité de ces règles et leur légitimité perçue (Varet et al, 2021) et permettre d'augmenter  
784 leur internalisation. En effet, pour être réellement efficaces, ces règles de santé publique doivent  
785 être respectées par l'ensemble de la population, de manière pérenne et générale. Les résultats  
786 montrent que l'internalisation du comportement du port du masque est liée à une catégorisation  
787 individuelle de la règle comme prudentielle ou morale, susceptible d'engager des types de  
788 conformité plus ou moins constante et durable. Les recherches en psychologie sociale du  
789 développement ont permis de montrer depuis longtemps que, si toutes les formes de gestion des  
790 prescriptions parentales (affirmation de pouvoir, retrait d'amour, induction) permettent une  
791 certaine soumission de l'enfant, seules les formes les plus libérales semblent permettre  
792 l'internalisation des valeurs sous-tendant la prescription (Hoffman, 1970). L'induction, basée  
793 sur la justification et l'empathie, se révèle particulièrement efficace pour l'internalisation des  
794 normes sociales chez l'enfant (Hoffman, 1983; Krevans & Gibbs, 1996) et la prise en compte  
795 d'autrui (Zahn-Waxler & Chapman, 1982), les justifications morales étant plus efficaces que  
796 les justifications prudentielles pour promouvoir la résistance à la tentation (l'autocontrôle) et la  
797 conformité engagée (Kuczynski, 1982). Les arguments utilisés pour justifier la règle et la  
798 demande de conformité pourraient ainsi jouer un rôle important. Si l'identification de l'action  
799 est d'un niveau élevé (ex : « En respectant les règles routières, vous respectez les autres »),  
800 l'individu pourrait être amené à avoir une identification élevée de l'action, permettant que  
801 l'internalisation de l'acte soit généralisée à tout un registre d'actes perçu par l'individu comme  
802 relevant d'un même niveau d'identification (Vallacher et Wegner, 1985).

803 En permettant de donner du sens à la valeur associée à la prescription, le discours inductif  
804 permet de dissocier la règle, du contexte dans lequel l'acte s'est déroulé, à condition que le  
805 discours soit clair, redondant et consistant dans le temps, et que l'individu soumis à la  
806 prescription considère la figure d'autorité délivrant le message comme légitime (Beauvois &  
807 Dubois, 1999). Dans le cas des règles de santé publique, l'individu ne peut pas appréhender  
808 directement les résultats de son action sur autrui, comme cela peut être le cas d'un enfant face  
809 à une transgression morale. La figure d'autorité et les arguments qu'elle utilise sont dans ce  
810 sens différents. La justification morale de la règle passerait alors plutôt par des données  
811 générales sur l'effet avéré ou potentiel de la conformité de la population à la règle imposée.  
812 Pour les règles routières, comme pour les règles sanitaires mises en place pendant la pandémie  
813 de COVID-19, cela rend cruciale la question de la légitimité accordée à ceux qui recommandent  
814 puis à ceux imposent les réglementations, qu'il s'agisse des experts et des scientifiques qui  
815 prédisent puis démontrent l'effet d'un nouveau comportement ou des politiques qui l'imposent  
816 ensuite. Ce problème de confiance à l'égard des politiques et des scientifiques est d'ailleurs  
817 l'argument principal du refus du vaccin contre la Covid-19, une fois contrôlé l'âge, le sexe, la  
818 PCS et le niveau d'éducation (Bristielle, 2020b)

819

## 820 **5. Conclusion**

821 Ce travail exploratoire des liens entre les perceptions de différentes règles sociales de santé  
822 publique et leur internalisation peut ainsi amener des éléments utiles pour les décideurs des  
823 politiques publiques afin d'améliorer la communication institutionnelle visant à accroître la  
824 conformité des populations (utilisation de l'induction, appuyée sur des arguments internes et de  
825 niveau élevé) et de définir des mesures appropriées. Il permet également d'engager une  
826 réflexion théorique sur la construction du rapport aux règles sociales et légales et des liens  
827 qu'elles entretiennent, chez l'individu tout au long de la vie et sur leurs interactions éventuelles.

828

829 **Liens d'intérêt**

830 Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

831

832 **Remerciements**

833 Etude effectuée au nom du Comité des Experts auprès du Conseil National de la Sécurité  
834 Routière et de la Déléguée Interministérielle à la Sécurité Routière. Les auteurs remercient  
835 Frédéric Martinez, Anthony Piermatteo et Julien Cestac pour leur contribution aux réflexions  
836 théoriques et la Direction à la Sécurité Routière du Ministère de l'Intérieur pour le financement  
837 du recueil de données.

838

839

840 Références citées

- 841 Apostolidis, T., & Fieulaine, N. (2004). Validation française de l'échelle de temporalité : The  
842 Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI). *European Review of Applied*  
843 *Psychology*, 54, 207-217.
- 844 Bandura, A. (1991). Social cognition theory of moral thought and action. In W. M. Kurtines  
845 & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (Vol. 1, pp. 45-  
846 103). Erlbaum.
- 847 Beauvois, J. L., & Dubois, N. (1999). Socialisation et internalisation des utilités  
848 comportementales. In J. L. Beauvois, N. Dubois, & W. Doise (Eds.), *La construction*  
849 *sociale de la personne* (pp. 217-231). PUG.
- 850 Beauvois, J. L., Dubois, N., Py, J., & Somat, A. (1995). *Les pratiques éducatives parentales:*  
851 *une approche psychosociale des événements disciplinaires. Convention MIRE*  
852 *n°35/93*.
- 853 Beauvois, J. L., & Joule, R. V. (1981). *Soumission et idéologies. Psychosociologie de la*  
854 *rationalisation*. P.U.F.
- 855 Briestelle, A. (2020a). *Bas les masques ! » : Sociologie des anti-masques*. Fondation Jean  
856 Jaurès.
- 857 Briestelle, A. (2020b). *Vaccins: la piqûre de défiance*. Fondation Jean Jaurès. Retrieved 12  
858 avril 2022 from [https://www.jean-jaures.org/publication/vaccins-la-piqure-de-](https://www.jean-jaures.org/publication/vaccins-la-piqure-de-defiance/)  
859 [defiance/](https://www.jean-jaures.org/publication/vaccins-la-piqure-de-defiance/)
- 860 Deci, E. L., & Ryan, J. M. (2012). Self-determination Theory. In P. Van Lange, A.M., A. W.  
861 Kruglanski, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology* (Vol.  
862 1, pp. 416-437). Sage.
- 863 Galasso, V., Profeta, P., Foucault, M., & Pons, V. (2021). COVID-19 Vaccine's Gender  
864 Paradox. *medRxiv*, <https://doi.org/10.1101/2021.03.26.21254380>.

- 865 Giry, B. (2021, 20 novembre). Ce sont les interactions sociales qui ont donné sa valeur à la  
866 consigne émise par l'Etat. Propos recueillis par Anne Chemin. *Le Monde*, 34.
- 867 Gouvernement Français. (2021). *Bien porter son masque, c'est se protéger et protéger les*  
868 *autres*. Retrieved 13 septembre from [https://www.gouvernement.fr/bien-porter-son-  
masque-c-est-se-proteger-et-proteger-les-autres](https://www.gouvernement.fr/bien-porter-son-<br/>869 masque-c-est-se-proteger-et-proteger-les-autres)
- 870 Gralinski, J. H., & Kopp, C. B. (1993). Everyday Rules for Behavior: Mothers' Requests to  
871 Young Children. *Developmental Psychology*, 29(3), 573-584.
- 872 Granié, M.-A. (2007). Gender differences in preschool children's declared and behavioral  
873 compliance with pedestrian rules. *Transportation Research: Part F*, 10(5), 371-382.  
874 <https://doi.org/10.1016/j.trf.2007.02.002>
- 875 Granié, M.-A. (2008). Influence de l'adhésion aux stéréotypes de sexe sur la perception des  
876 comportements piétons chez l'adulte. *Recherche - Transports - Sécurité*, 101, 253-  
877 264. <https://doi.org/10.3166/rts.101.253-263>
- 878 Granié, M.-A. (2009). Effects of gender, sex-stereotype conformity, age and internalization on  
879 risk-taking among adolescent pedestrians. *Safety Science*, 47(9), 1277-1283.  
880 <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2009.03.010>
- 881 Granié, M.-A. (2010). Socialisation au risque et construction sociale des comportements de  
882 l'enfant piéton : éléments de réflexion pour l'éducation routière. *Enfances, Familles,*  
883 *Généralisations*, 12, 88-110. <https://doi.org/10.7202/044394ar>
- 884 Granié, M.-A. (2011). Différences de sexe et rôle de l'internalisation des règles sur la  
885 propension des enfants à prendre des risques à vélo. *Recherche - Transports - Sécurité*,  
886 27(1), 34-41. <https://doi.org/10.1007/s13547-010-0002-4>
- 887 Granié, M.-A., Degraeve, B., & Varet, F. (2019). Accidentalité, comportements à risque,  
888 accès au permis de conduire: quelles différences entre femmes et hommes? In *La*

- 889           *sécurité routière en France : quand la recherche fait son bilan et trace des*  
890           *perspectives* (pp. 245-268). L'Harmattan.
- 891 Granié, M.-A., Thévenet, C., Evennou, M., Lyon, C., & Vanlaar, W. (2020). *Gender Issues*.  
892           *ESRA2 Thematic report Nr. 13*. Université Gustave Eiffel.
- 893 Grolnick, W. S., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1997). Internalization within the family: the self-  
894           determination theory perspective. In J. E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting*  
895           *and children's internalization of values* (pp. 135-161). John Wiley.
- 896 Grusec, J. (1999). Le rôle des explications causales dans l'internalisation des valeurs. In J. L.  
897           Beauvois, D. Dubois, & W. Doise (Eds.), *La construction sociale de la personne* (pp.  
898           279-289). PUG.
- 899 Haidt, J., Koller, S. H., & Dias, M. G. (1993). Affect, culture and morality, or is it wrong to  
900           eat your dog? *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(4), 613-628.
- 901 Hoffman, M. L. (1970). Moral Development. In P. Mussen (Ed.), *Carmichael's manual of*  
902           *child psychology* (Vol. 2, pp. 261-300). Wiley.
- 903 Hoffman, M. L. (1983). Affective and cognitive process in moral internalization. In E. T.  
904           Higgins, D. N. Ruble, & W. W. Hartup (Eds.), *Social cognition and social*  
905           *development: a sociocultural perspective* (pp. 236-274). Cambridge University Press.
- 906 Joule, R.V. et Beauvois J.L. (1998). *La soumission librement consentie*. Paris : Presses  
907           Universitaires de France
- 908 Kochanska, G. (2002). Committed compliance, moral self and internalization: a mediational  
909           model. *Developmental Psychology*, 38, 339-351.
- 910 Kochanska, G., Aksan, N., & Koenig, A. L. (1995). A longitudinal study of the roots of  
911           preschoolers' conscience: committed compliance and emerging internalization. *Child*  
912           *Development*, 66, 1752-1769.

- 913 Krevans, J., & Gibbs, J. C. (1996). Parents' use of inductive discipline: Relations to children's  
914 empathy and prosocial behavior. *Child Development*, 67, 3263-3277.
- 915 Kuczynski, L. (1982). Intensity and orientation reasoning: motivational determinants of  
916 children's compliance to verbal rationales. *Journal of Experimental Child Psychology*,  
917 34, 357-370.
- 918 Kuczynski, L., & Kochanska, G. (1995). Function and content of maternal demands:  
919 developmental significance of early demands for competent action. *Child*  
920 *Development*, 66, 616-628.
- 921 Kuther, T. L., & Higgins-d'Alessandro, A. (2000). Bridging the gap between moral reasoning  
922 and adolescent engagement in risky behavior. *Journal of Adolescence*, 23(4), 409-422.
- 923 Le service public fédéral (SPF) Santé publique Sécurité de la Chaîne alimentaire et  
924 Environnement. (2021). *Le port du masque, une habitude saine pour se protéger*  
925 *ensemble contre la propagation du COVID-19. Info-coronavirus*. [https://www.info-](https://www.info-coronavirus.be/fr/masque/)  
926 [coronavirus.be/fr/masque/](https://www.info-coronavirus.be/fr/masque/)
- 927 Nucci, L. (1981). Conceptions of personal issues: a domain distinct from moral and societal  
928 concepts. *Child Development*, 52, 114-121.
- 929 Nucci, L., & Nucci, M. (1982). Children's social interactions in the context of moral and  
930 conventional transgressions. *Child Development*, 53(2), 403-412.
- 931 Power, T. G., & Chapieski, M. L. (1986). Childrearing and impulse control in toddlers: a  
932 naturalistic investigation. *Developmental Psychology*, 22, 271-275.
- 933 Tisak, M. S., & Turiel, E. (1984). Children's conceptions of moral and prudential rules. *Child*  
934 *Development*, 55, 1030-1039.
- 935 Tostain, M. (1999). *Psychologie, morale et culture. L'évolution de la morale de l'enfance à*  
936 *l'âge adulte*. Presses Universitaires de Grenoble.

- 937 Turiel, E. (1983). *The development of social knowledge: morality and convention*. Cambridge  
938 University Press.
- 939 Turiel, E. (1998). The development of morality. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of Child*  
940 *Psychology* (Vol. 3: Social, emotional and personality development, pp. 863-932).  
941 Wiley.
- 942 Turiel, E. (2006). The development of morality. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.),  
943 *Handbook of child psychology, vol. 3: Social, emotional, and personality development*  
944 (pp. 789-857). John Wiley & Sons.
- 945 Tyler, T. R. (1990). *Why people obey the law*. Yale University Press.
- 946 Tyler, T. R., & Jackson, J. (2014). Popular legitimacy and the exercise of legal authority:  
947 Motivating compliance, cooperation, and engagement. *Psychology, Public Policy, and*  
948 *Law*, 20(1), 78-85. <https://doi.org/10.1037/a0034514>
- 949 Vallacher, R. R., & Wegner, D. M. (1985). *A Theory of Action Identification*. London:  
950 Psychology Press.
- 951 Vansteenkiste, M., Soenens, B., Van Petegem, S., & Duriez, B. (2014). Longitudinal  
952 Associations Between Adolescent Perceived Degree and Style of Parental Prohibition  
953 and Internalization and Defiance. *Developmental Psychology*, 50(1), 229-236.  
954 <https://doi.org/10.1037/a0032972>
- 955 Varet, F., Granié, M.-A., Carnis, L., Martinez, F., Pelé, M., & Piermattéo, A. (2021). The  
956 Role of Perceived Legitimacy in Understanding Traffic Rule Compliance: A Scoping  
957 Review. *Accident Analysis & Prevention*, 159.  
958 <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.106299>
- 959 Yagil, D. (1998). Gender and age-related differences in attitudes toward traffic laws and  
960 traffic violations. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*,  
961 1(2), 123-135.

How to cite : Granié, M.-A., Eyssartier, C., Bel-Latour, L., Evennou, M., & Carnis, L. (2022). Interactions entre règles sociales de santé publique : étude des liens entre le port du masque et les règles routières en temps de crise sanitaire. *Psychologie Française*, accepté.

962 Zahn-Waxler, C., & Chapman, M. (1982). Immediate antecedents of caretakers' methods of  
963 discipline. *Child Psychiatry and Human Development*, 12, 179-192.

964

965

966

967

968  
969  
970  
971

Tableau 1. Répartition (en pourcentage) des individus sur l'internalisation du port du masque et du respect des règles routières

		Règles routières		
		Maintien	Arrêt	Total
Port du masque	Maintien	3210 (64,21)	157 (3,14)	3367 (67,35)
	Arrêt	1405 (28,11)	227 (4,55)	1632 (32,65)
Total		4615 (92,31)	384 (7,68)	4999 (100)

972  
973  
974

975 Tableau 2. Répartition (en pourcentage) des individus par sexe sur l'internalisation du port du  
976 masque et du respect des règles routières  
977

	Port du masque			Règles routières		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Maintien	1591 (65,26)	1775 (69,34)	3366	2213 (90,77)	2403 (93,87)	4616
Arrêt	847 (34,74)	785 (30,66)	1632	226 (9,27)	157 (6,13)	383
Total	2438	2560	4998	2438	2560	4999

978

979

980

981 Tableau 3. Résultats de la régression logistique concernant l'arrêt du port du masque

Variables	Coef. ( $\beta$ )	Wald	Valeur de p	Odds Ratio (OR)	Intervalle de confiance 95%	
					Inférieur	Supérieur
Sexe	,112	2,519	,112	1,118	,974	1,283
Age	,009	11,961	,001	1,009	1,004	1,015
PCS en 3 classes		17,604	,000			
PCS en 3 classes (PCS+)	,212	3,705	,054	1,236	,996	1,535
PCS en 3 classes (PCS-)	,354	17,485	,000	1,424	1,207	1,681
Légitimité système légal	-,222	23,261	,000	,801	,731	,876
Hédonisme	-,023	,434	,510	,977	,913	1,046
Fatalisme	,165	25,442	,000	1,180	1,106	1,258
Effets négatifs actuels crise	,042	2,316	,128	1,042	,988	1,100
Effets négatifs futurs crise	,042	1,845	,174	1,043	,982	1,108
Exposition Covid	,212	16,774	,000	1,236	1,117	1,368
Expérience affectation Covid	,139	3,233	,072	1,149	,988	1,338
Symptômes graves	,379	13,235	,000	1,461	1,191	1,792
Stress avant crise	,020	,256	,613	1,020	,944	1,102
Stress pendant crise	-,019	,250	,617	,981	,911	1,057
Sécurité avant crise	,104	10,183	,001	1,110	1,041	1,183
Sécurité pendant crise	,071	4,637	,031	1,074	1,006	1,146
Peur santé perso avant crise	-,027	,414	,520	,973	,895	1,058
Peur santé perso pendant crise	-,161	14,708	,000	,851	,784	,924
Peur santé proches avant crise	-,019	,270	,603	,981	,911	1,055
Peur santé proches pendant crise	-,051	1,747	,186	,950	,881	1,025
Emotions négatives pendant confinement	,107	10,379	,001	1,113	1,043	1,188
Utilité morale masque	-,382	124,244	,000	,683	,638	,730
Utilité prudentielle masque	-,219	76,692	,000	,804	,765	,844
Internalisation règles routières	,897	49,548	,000	2,452	1,910	3,147
Utilité morale règles routières	,085	2,294	,130	1,089	,975	1,216
Utilité prudentielle règles routières	,096	3,178	,075	1,101	,990	1,224
Constante	-2,232	24,808	,000	,107		

982

983

984 Tableau 4. Poids factoriels des items dans l'ACP sur les justifications au maintien du port du  
985 masque

	<b>Composante</b>	
	<b>1</b>	<b>2</b>
Pour ne pas risquer de contaminer mes proches avec le virus	,892	
Pour ne pas risquer de contaminer les autres avec le virus	,875	
Pour ne pas risquer d'être contaminé par le virus	,704	
Par peur de la réaction des gens que je croise si je ne le porte pas		,856
Parce que mes proches m'y inciteraient		,800
Pour ne pas me sentir coupable		,781

986

987

988 Tableau 5. Poids factoriels des items dans l'ACP sur les justifications à l'arrêt du port du  
989 masque

	<b>Composante 1</b>
Parce que l'épidémie n'est pas aussi grave qu'on le dit	,777
Parce que le but du port du masque, c'est d'abord de pouvoir nous contrôler	,764
Parce que le porter ne protège pas du virus	,740
Parce que le porter est dangereux pour moi	,690
Je ne le porte déjà pas car c'est ma liberté en tant qu'individu	,653
Parce que je ne me sens pas concerné.e : je ne suis pas une personne à risque et personne dans mon entourage ne l'est	,602
Parce que je ne risquerais plus d'être verbalisé.e	,559

990

991

How to cite : Granié, M.-A., Eyssartier, C., Bel-Latour, L., Evennou, M., & Carnis, L. (2022). Interactions entre règles sociales de santé publique : étude des liens entre le port du masque et les règles routières en temps de crise sanitaire. *Psychologie Française*, accepté.

992

993 Tableau 6. Poids factoriels des items dans l'ACP sur les justifications au maintien du respect  
994 des règles routières

	<b>Composante</b>	
	<b>1</b>	<b>2</b>
Pour ne pas risquer de blesser quelqu'un	,930	
Pour ne pas risquer de blesser mes proches	,911	
Pour ne pas risquer de me blesser	,892	
Par peur de la réaction des autres usagers si je ne les respectais pas		,847
Parce que mes proches m'y inciteraient		,786
Pour ne pas me sentir coupable		,756

995

996

997

998 **Tableau 7. Poids factoriels des items dans l'ACP sur les justifications à l'arrêt du respect des**  
 999 **règles routières**

	<b>Composante</b>	
	<b>1</b>	<b>2</b>
Parce que les respecter est dangereux pour moi	,856	
Je ne les respecte déjà pas parce que c'est ma liberté en tant qu'individu	,692	
Parce que les accidents ne sont pas aussi nombreux qu'on le dit	,685	
Parce que je ne risquerais plus d'être verbalisé		,906
Parce que je ne me sens pas concerné.e : je suis à même de savoir moi-même quelles situations sont dangereuses et adapter ma conduite en conséquence		,592

1000

1001

1002 Tableau 8. Moyennes et écart-types sur les scores agrégés moyens de justifications au maintien  
1003 ou à l'arrêt du comportement

	<b>Hommes</b>		<b>Femmes</b>		<b>Total</b>	
	<b>Moyenne</b>	<b>ET</b>	<b>Moyenne</b>	<b>ET</b>	<b>Moyenne</b>	<b>ET</b>
Arguments moraux et prudents masque	4,78	1,06	4,98	1,02	4,88	1,04
Arguments introjectés masque	2,85	1,29	2,67	1,30	2,76	1,30
Arguments non maintien masque	2,93	1,17	2,95	1,18	2,94	1,17
Arguments moraux et prudents règles routières	5,16	0,99	5,37	0,91	5,27	0,959
Arguments introjectés règles routières	3,38	1,33	3,27	1,42	3,32	1,38
Arguments non maintien règles routières	3,30	1,02	3,23	1,00	3,27	1,01
Arguments non maintien règles routières inefficaces	2,51	1,15	2,41	1,04	2,47	1,10
Arguments conventionnels non maintien règles routières	4,11	1,31	1,07	1,34	4,10	1,33

1004  
1005

1006 Tableau 9. Corrélation (Bravais-Pearson) entre les scores agrégés de justifications de maintien  
1007 ou d'arrêt du cpt

	Arguments moraux et prudentiels masque	Arguments introjectés masque	Arguments non maintien masque
Arguments moraux et prudentiels règles routières	,576***	-,106***	-,030
Arguments introjectés règles routières	,145***	,680***	,024
Arguments non maintien règles routières inefficaces	-,221**	,325***	,461***
Arguments conventionnels non maintien règles routières	,149	,219**	,363***

1008 \*\*p<.001 ; \*\*\*p<.0001

1009

1010 Tableau 10. Bétas des variables incluses dans chaque modèle de régression linéaire sur  
 1011 l'utilisation des arguments moraux et prudents pour justifier le maintien du port du masque  
 1012

	Maintien règles routières Bêta	Arrêt règles routières Bêta
Sexe	,025	,032
Age	,015	,019
Utilité masque protection autrui	,226***	,425***
Utilité masque protection soi	,263***	,353***
Utilité règles routières protection autrui	,007	,217
Utilité règles routières protection soi	,044	-,139
Arguments moraux et prudents règles routières	,340***	-
Arguments introjectés règles routières	,079***	-
Non maintien arguments règles routières inefficaces		-,143
Non maintien arguments conventionnels règles routières		,095
R <sup>2</sup>	.490***	.512***

1013 \*\*p<.001 ; \*\*\*p<.0001

1014

1015

1016

1017

1018 Tableau 11. Bétas des variables incluses dans chaque modèle de régression linéaire sur  
1019 l'utilisation des arguments introjectés pour justifier le maintien du port du masque

1020

	Maintien règles routières Bêta	Arrêt règles routières Bêta
Sexe	-,021	,040
Age	-,042	-,051
Utilité masque protection autrui	-,009	,071
Utilité masque protection soi	,075***	-,094
Utilité règles routières protection autrui	-,022	-,016
Utilité règles routières protection soi	,003	,100
Arguments moraux et prudents règles routières	-,162***	-
Arguments introjectés règles routières	,682***	-
Non maintien arguments règles routières inefficaces		,344***
Non maintien arguments conventionnels règles routières		,148
R <sup>2</sup>	.495***	.103*

1021 \*\*p<.001 ; \*\*\*p<.0001

1022

1023

1024

1025 Tableau 12. Bétas des variables incluses dans chaque modèle de régression linéaire sur  
 1026 l'utilisation des arguments justifiant l'arrêt du port du masque

1027

	Maintien règles routieres Bêta	Arrêt règles routières Bêta
Sexe	,006	-,064
Age	,053	,043
Utilité masque protection autrui	-,410***	-,330***
Utilité masque protection soi	-,197***	-,238**
Utilité règles routières protection autrui	-,031	,090
Utilité règles routières protection soi	-,028	-,049
Arguments moraux et prudentiels règles routières	,076**	-
Arguments introjectés règles routières	,133***	-
Non maintien arguments règles routières inefficaces		,330***
Non maintien arguments conventionnels règles routières		,218***
<b>R<sup>2</sup></b>	<b>.289***</b>	<b>.471***</b>

1028 \*\*p<.001 ; \*\*\*p<.0001

1029

1030

1031

1032