

ÉCOLE DOCTORALE 261-3CH
« Cognition, Comportements, Conduites Humaines »

FORMULAIRE : CONTRATS DOCTORAUX
THÈMES DE RECHERCHE 2024

UNITÉ DE RECHERCHE			
Intitulé :	Laboratoire de Psychologie Sociale	Code UR :	4471
DIRECTEUR / DIRECTRICE DE L'UMR OU DE L'UR			
Nom :	Sanitioso	Prénom :	Rasyid Bo
Titre :	Professeur des universités		
Téléphone professionnel :		E-mail :	rasyid.sanitioso@u-paris.fr

EQUIPE			
Équipe :	Laboratoire de Psychologie Sociale	Code UR :	4471
DIRECTEUR / DIRECTRICE DE RECHERCHE POSTULANT			
Nom :	Blaison	Prénom :	Christophe
Titre :	Maître de Conférences HDR		
Téléphone professionnel :	0649090861	E-mail :	christophe.blaison@u-paris.fr
Co-direction envisagée :			
Co-encadrement envisagé :	Pr. Tobias Schroeder (University of Applied Sciences, Potsdam, Allemagne)		
Doctorant(e)s encadré(e)s à la rentrée universitaire prochaine 2024 – 2025, y compris hors UP (Nom Prénom et année 1ère inscription ; si hors UP, précisez l'établissement) :	-1-	Florent Le Gaonach (2020)	
	-2-		
	-3-		
	-4-		

THÈME DE RECHERCHE

TITRE DU THÈME DE RECHERCHE

(250 caractères maximum - espaces compris)

Connotations Affectives des Rôles et des Identités Sociales
et Niveau de Résistance Perçu Face aux Virus, Bactéries, et Autres Maladies

DESCRIPTION DU THÈME DE RECHERCHE

(3000 caractères maximum - espaces compris, sans liste de bibliographie)

La santé est un droit fondamental. Or, même dans nos sociétés démocratiques, il existe des inégalités dans la prise en charge de santé. Des études en psychologie sociale montrent que les personnels de santé, comme le reste de la population, entretiennent des stéréotypes négatifs liés à l'origine ethnique des patients, leur sexe, leur âge, leur classe sociale, etc (Dovidio et al., 2016; Ryn et al., 2006). Ces croyances influencent les décisions prises par les personnels soignants car elles biaisent, souvent inconsciemment, leur interprétation de la sévérité des symptômes ou bien des capacités de rétablissement de leurs patients (Burgess et al., 2016 ; Hoffman et al., 2016). Si les rôles sociaux ou les identités sociales des patients biaisent le jugement à propos de leur santé ou bien de leur perspective de santé, alors c'est une source d'inégalité de traitement qui peut s'avérer dramatique. Par exemple, quel rôle joue ces croyances sur les prises de décision du personnel médical lorsque les places dans un service de réanimation sont rares ? Qui peut être sauvé, qui non ?

Le projet de recherche explore la manière dont nous attribuons aux rôles (e.g., un avocat) et aux identités sociales (e.g., une femme) des niveaux différents de résistance aux virus, aux bactéries, ou aux maladies. En accord avec *Affect control theory* (Heise, 2007) et la théorie de l'*Affective judgment in spatial context* (Blaison, 2021), l'hypothèse générale est que cette résistance perçue dépend des significations socio-affectives partagées culturellement à propos des types de personnes dans la société, d'une part, et à propos des maladies, des virus et autres bactéries qui les contaminent, d'autre part. Toutes identités et tous pathogènes possèdent une valeur culturelle sur les trois dimensions suivantes (Osgood, 1978) : E connote si un stimulus est bon/plaisant (E+) ou mauvais/déplaisant (E-), P connote si un stimulus est fort/puissant (P+) ou faible/délicat (P-), et A connote si un stimulus est vivace/actif (A+) ou calme/passif (A-). Ainsi, après le recueil d'un dictionnaire interculturel des connotations affectives attribuées aux identités et aux pathogènes dans la culture française et allemande, une série d'expériences pourra explorer les questions suivantes. Les identités positives (E+) protègent-elle des pathogènes (E-) ? Sont-elles perçues comme moins sujettes et plus résistantes aux pathogènes ? Les identités P+, à cause de leur connotation de puissance, semble-t-elles mieux résister aux pathogènes ? Existe-t-il des effets d'interaction ? Les pathogènes P+ sont-ils perçus comme plus nocifs ? Existe-t-il des types de pathogènes distincts selon leur profil E, P, et A ? Quelles sont les différences interculturelles observables entre les cultures française et allemande ? Etc. En bref, nous proposons un projet interdisciplinaire qui allie psychologie sociale et sciences de la santé dans une perspective interculturelle comparant les cultures française et allemande.