

Les répercussions psychosociales néfastes d'une crise sanitaire : cas du coronavirus et du confinement

The negative psychosocial effects of a health crisis: the case of coronavirus and containment

KERKOUR Camélia

Maitre de conférences

Faculté des Sciences et Techniques Al Hoceima

Université Abdelmalek ESSAADI

Sciences de l'information, de la communication, et du discours

Maroc

HABI Touria

Doctorante

Faculté des Lettres et Sciences Humaines

Université Mohamed Premier

Langues, Cultures et Communication

Maroc

Date de soumission : 15/10/2024

Date d'acceptation : 01/12/2024

Pour citer cet article :

KERKOUR C. & HABI T. (2024). « Les répercussions psychosociales néfastes d'une crise sanitaire : cas du coronavirus et du confinement » Volume 5 : Numéro 4, pp : 1124-1139

Résumé

La pandémie du Coronavirus de 2019 déclenchée en Chine a ravagé le monde après sa propagation et a engendré des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des enfants, jeunes et adultes qui ont perduré même après la fin de la pandémie.

Cet article explique ces effets psychosociaux négatifs de la crise sanitaire et les différentes manifestations psychologiques enregistrées face à cette situation. A cet égard, le discours médiatique pessimiste a influencé l'état psychique des citoyens et a donné naissance à des comportements déplacés. L'article suivant propose en parallèle une série de procédures et de mesures de précautions à tenir en considération en vue d'atténuer l'impact négatif de la pandémie en vigueur et d'intervenir avant l'avènement d'une éventuelle crise sanitaire. L'instauration d'une communication interpersonnelle et intrapersonnelle positive assurera sans doute une stabilité émotionnelle et psychique des victimes de traumatismes postpandémiques. A l'ère numérique, les nouvelles technologies, l'internet et l'intelligence artificielle se veulent de nouvelles pistes de prévention et d'intervention contre les crises sanitaires futures.

Mots clés : crise sanitaire ; coronavirus ; confinement ; effets psychosociaux ; précautions.

Abstract

The 2019 Coronavirus pandemic unleashed in China ravaged the world after its spread, and generated adverse effects on the physical and psychological health of children, young people and adults that persisted even after the pandemic had ended.

This article explains the negative psychosocial effects of the health crisis and the various psychological manifestations of the situation. In this respect, the pessimistic media discourse influenced the psychic state of citizens and gave rise to misplaced behaviors. In parallel, the following article proposes a series of procedures and precautionary measures to be taken into consideration in order to mitigate the negative impact of the current pandemic and intervene before the advent of a possible health crisis. Positive interpersonal and intrapersonal communication will undoubtedly ensure the emotional and psychological stability of post-pandemic trauma victims. In the digital age, new technologies, the Internet and artificial intelligence offer new avenues of prevention and intervention against future health crises.

Keywords: health crisis; coronavirus; containment; psychosocial effects; precautions.

Introduction

La pandémie du Coronavirus en 2019, a submergé les pays touchés dans un stress hors pair. L'absence d'un antidote, à l'époque, a obligé les gouvernements du monde à mettre ses concitoyens en confinement, une mesure préventive et nécessaire pour neutraliser la propagation d'un virus foudroyant, mais cette initiative n'était pas sans conséquences. Forcé à rester confiné à domicile pendant des semaines, voire des mois dans la majorité des pays touchés par la pandémie après la Chine, a entraîné chez certains individus des répercussions négatives sur leur état de santé physique et psychologique en grande partie. Entre colère, frayeur, incertitude, instabilité économique et sociale, le moral des populations s'est retrouvé en berne. L'intox qui a pris le dessus au début de la crise sanitaire a ajouté aussi son grain de sel. Conséquences visibles : le degré d'angoisse s'est amplifié. Les troubles psychosomatiques négatives et comportementales étaient visibles d'une manière significative. La peur massive du "coronaphobie" (Rubin & Wessely 2020) a généré une hystérie de masse. Le corps et le cerveau ne dansaient plus sur les mêmes pas. La situation a perduré même après la fin de la pandémie et le retour à la vie quotidienne s'est avéré difficile, voire pénible.

La pandémie du COVID 19 a mis le monde à l'épreuve et a permis à tous de tirer des conclusions et résolutions à prendre en considération en cas d'éventuelles crises sanitaires dans le futur. L'ampleur de la pandémie passé nous a amené à réfléchir aux différentes mesures dont il faudra réagir avant et après l'avènement d'une crise sanitaire. Quelles sont, en parallèle des soins médicaux, les précautions à prendre pour aider les populations fragilisées psychologiquement à surmonter leur angoisse et à reprendre une vie normale sans trop de séquelles ? Pour traiter cette problématique nous avons envisagé d'analyser en premier lieu les conséquences fâcheuses de cette psychose et proposer ensuite des pistes de solutions et procédures à exploiter en cas d'éventuelles crises à court, à moyen et à long terme. Notre plan de travail abordera respectivement dans deux axes les différents éléments déclencheurs de la crise, son impact psychologique sur les individus ainsi que les solutions envisageables pour y remédier.

Dans cette étude, nous nous sommes penchées sur l'analyse des différents facteurs déclencheurs de la situation de paniques chez les individus. La crise sanitaire a non seulement causé une situation de psychose mais a aussi était une opportunité, pour une certaine catégorie de la population, de repenser vers l'amélioration leur parcours personnel et professionnel. Des grandes crises fleurissent des grandes opportunités s'enfuient en nous.

Ce n'est pas évident de gérer l'état de psychose en pleine crise alors qu'il fallait prêter plus d'attention à des priorités d'ordre sanitaire, mais la pandémie avait pris de l'ampleur vu sa dangerosité. Certains pays ont recours à la télémedecine via les prestataires de santé, organisés dans des cellules de veilles et de soutien psychologiques, pour accompagner les personnes vulnérables, sauf que cette procédure temporaire et immédiate n'a pas pu satisfaire toutes les demandes. Il fallait recourir à d'autres moyens d'aide complémentaires afin de gérer la pléthore des différentes manifestations psychiatriques enregistrées et qui étaient en grande partie amplifiées par les médias qui diffusaient des informations peu fiables.

1. Médiats sociaux et crise sanitaire du COVID 19

Conscientes de la gravité du phénomène, les autorités gouvernementales de nombreux pays touchés par la pandémie ont tiré profit des expériences précédentes dans la gestion des pandémies et ont envisagé, comme première démarche, un système de gouvernance informationnelle basée sur des stratégies de communication pour estomper la crise et gérer, le plus possible, les risques engendrés par cette pandémie. Les médias appelés à s'investir dans cette démarche n'ont pas été tous sur la même longueur d'onde. Certains sont allés jusqu'à creuser le fossé de la frayeur avec leur discours pessimiste. « Depuis le début de la pandémie, les discours complotistes concernant le COVID 19 se sont répandus sur les réseaux sociaux presque aussi vite que le virus » (Chaudet, 2020). De cela a découlé une panoplie de termes relevant du champ lexical de la peur et de l'inquiétude, ce qui a provoqué chez certains citoyens des phénomènes tels que : l'irritabilité, l'anxiété, la dépression, l'insomnie, des symptômes obsessionnels compulsifs allant jusqu'au suicide. « L'effet causé par la crise dans les différents secteurs est désigné aussi par les adjectifs métaphoriques : alarmé, secoué, frappé, ravagé, dévasté, ruiné, etc. » (Nasr, 2020). Les termes médicaux liés à la pandémie ont été aussi employés métaphoriquement pour désigner une situation de crise économique : « Shanghai, Tokyo, Paris... le nouveau virus enfièvre les bourses mondiales (Latribune.fr, le 21/01/2020). Coronavirus : l'économie chinoise asphyxiée, l'activité mondiale menacée (Latribune.fr, le 10/02/2020) »¹.

« Je prédis que la prochaine épidémie majeure - qu'il s'agisse d'une souche de grippe hautement mortelle ou d'autre chose - ne sera pas due à un manque de technologies préventives. Au contraire, la contagion émotionnelle, favorisée par les technologies numériques, pourrait éroder la confiance dans les vaccins au point de les rendre inutiles. Le déluge d'informations

¹ Métaphores de la crise de la Covid 19 dans la presse économique française. p 5.

contradictaires, de fausses informations et d'informations manipulées sur les médias sociaux devrait être reconnu comme une menace mondiale pour la santé publique » (Larson, 2018).

Nous avons remarqué que les énormes interconnexions -via les réseaux sociaux en ligne et les masses médias d'autre part, ont pu potentiellement générer des "cartes en temps réel" ils étaient considérés comme des outils importants pour suivre le développement d'une pandémie et mener des campagnes d'intervention en cas de besoin. Mais les nouveaux écosystèmes d'information du monde d'aujourd'hui, communément appelés médias sociaux, peuvent également avoir des effets désastreux sur le contrôle et les résultats d'une pandémie, d'une crise sanitaire ou d'une maladie infectieuse à haut degré de contamination.

Quelques jours après l'apparition de la flambée de COVID-19 en Chine, la panique des médias sociaux, caractérisée par une pléthore incessante de fausses informations et d'informations erronées et négatives, s'est propagée plus rapidement que le coronavirus lui-même. Le directeur général de l'OMS¹ a évoqué à l'époque le terme d'une "infodémie de coronavirus" suscitant ainsi l'effroi et la panique à travers des rumeurs ahurissantes. Il s'agit d'une propagande flamboyante et du sensationnalisme général.

Le décalage entre les fiches d'information disponibles et la pénurie de données précises incitait tout curieux à rechercher des informations auprès de sources peu fiables et douteuses, mais facilement accessibles dans les médias sociaux. Dès que le COVID-19 est devenu un contenu tendance en ligne, de nombreux blogueurs, groupes ou utilisateurs personnels sur YouTube, WhatsApp, Facebook, Instagram et Twitter ont commencé à tirer profit de la popularité de la crise sanitaire en adoptant des mesures impulsives et imprévisibles. Étant donné que les contenus sensationnels et effroyables attirent le plus l'attention et suscitent le plus de développement dans les médias sociaux. Plusieurs utilisateurs ont simulé les symptômes du COVID-19 pour gagner facilement en popularité et ont ainsi délibérément semé la confusion et la panique dans la population. « Cela entraîne un certain nombre de charges mentales écrasantes sous forme d'anxiété, de phobie, de crises de panique, de dépression, d'obsession, d'irritabilité, de délire de symptômes similaires à ceux de COVID-19 et d'autres idées paranoïaques » (Ho, et al., 2020). Les demandeurs de soins étaient trop perplexes, catastrophés et extrêmement inquiets à propos des symptômes de COVID-19. Le fonctionnement normal des systèmes de santé était perturbé et ingérable parfois dans les centres hospitaliers. L'anxiété de masse suite à

¹ L'organisation Mondiale de la Santé.

la désinformation massive avait repris le dessus. Cet état de fait atteste du potentiel brut des médias sociaux lorsqu'il s'agit de catastrophe sanitaire.

Néanmoins, d'autres groupes dans les médias sociaux avaient pris à la légère les différents aspects de cette maladie perturbatrice en les associant à des produits alimentaires, à la politique, à des chiffres économiques ou à tout autre thème non pertinent, et afficher une attitude d'indifférence en créant, partageant et transmettant des informations truquées, des captures d'écran falsifiées et des liens corrompus au nom de la COVID-19. Cela avait déclenché à l'époque la violation des règles de base de la pandémie et aidé les gens à ignorer la solennité de la pandémie, conduisant ainsi à des activités d'opposition et à la désobéissance sociale. Les mésaventures thérapeutiques tentées par des profanes, après avoir été influencés par des messages trompeurs diffusés par les médias sociaux, étaient de plus en plus souvent signalées. Entre autres, la théorie du complot, les titres désobligeants sur les habitudes alimentaires, les commentaires préjudiciables sur les normes socioculturelles chinoises publiés dans les médias sociaux et la presse nos fiable ont abouti à la discrimination, à l'isolement d'une nation entière et à une flambée de racisme. La stigmatisation, la honte, le stress et une multitude de problèmes de santé mentale, y compris des crimes contre la santé, sont devenus, en pleine crise, les conséquences désastreuses de ce comportement irresponsable des net-citoyens et des médias. Les professionnels de la santé et les médias devraient assumer la responsabilité de fournir des informations correctes et de créer une communication efficace avec les citoyens afin d'endiguer cette "infodémie" (Shimiz, 2020) et d'atténuer les risques liés à leur comportement inapproprié, chose qui n'a pas été faite sur au moment opportun.

Les études menées auprès de la population de certaines villes en Chine et à l'Est de l'Inde ont révélé que les symptômes tels que « l'anxiété, la dépression et l'indignation, ont augmenté après la déclaration du COVID-19 le 20 janvier 2020, tandis que les émotions positives, telles que le bonheur et la satisfaction de la vie, ont diminué de manière significative » (Wang, et al, 2020). « Un grand nombre de personnes subissent des pertes financières ou sont au bord du chômage, ce qui intensifie encore les émotions négatives ressenties par ces personnes pendant la pandémie de COVID-19 » (op.cit. Ho, et al., 2020). Pour les personnes endeuillées par la mort, d'amis, de collègues et d'êtres chers à cause de la pandémie, l'impossibilité de tourner la page et de procéder à l'incinération, avait entraîné de la colère, du ressentiment, un traumatisme psychologique et des séquelles psychiatriques à long terme. Des rapports (The Guardian 2020) ont, juste après, signalé une augmentation de la violence domestique et de la maltraitance des femmes. En outre, la discrimination sociale à l'encontre des malades mentaux a compliqué la

prise en charge des patients atteints du COVID-19 lorsque des morbidités psychologiques coexistent. Entre autres, les patients psychiatriques souffrant de troubles obsessionnels compulsifs (TIC et TOC) étaient également susceptibles de développer des récives ou une détérioration des signes et symptômes psychiatriques préexistants. Le discours pessimiste et alarmant des médias à l'époque a aussi enfoncé le clou et a progressivement ruiné le mental.

2. L'impact psychologique avant et après la COVID-19

« Les recherches en psychologie du développement ont largement démontré que les expériences acquises par le biais de facteurs environnementaux au cours de la petite enfance engendrent les fondements du comportement et de la réussite tout au long de la vie, car il s'agit d'une phase cruciale pour le développement des compétences cognitives, émotionnelles et psychosociales » (Comité sur la science des enfants de la naissance à l'âge de 8 ans, 2015). Lors d'une pandémie grave comme celle de COVID-19, les programmes d'atténuation communautaires, tels que la fermeture des écoles, des parcs et des terrains de jeu, ont perturbé le mode de vie habituel des enfants et ont favorisé, dans la plupart des cas, la détresse et la confusion. Les enfants, jeunes et plus âgés, étaient devenus plus exigeants et mal à l'aise. Certains ont eu du mal à gérer ces changements, ils ont manifesté de l'impatience, de l'agacement et de l'hostilité, ce qui les a amenés à souffrir de violences physiques et mentales de la part de parents trop pressés ou impatients. Les facteurs de stress, tels que la monotonie, la déception, le manque de contact direct avec les camarades de classe, les amis et les enseignants, le manque d'espace personnel à la maison et les pertes financières subies par les foyers pendant les fermetures, avaient potentiellement déclenché des conséquences mentales négatives gênantes, voire prolongées, chez certains enfants. L'interaction entre les changements dans leur routine quotidienne, le confinement à la maison et la peur de l'infection ont intensifié ces réactions mentales indésirables les entraînant dans un cercle vicieux qui a perduré même après la crise.

Une étude européenne (Muris, 2010) a montré la corrélation significative qui existe entre les craintes des parents et celles des enfants concernant la pandémie de la grippe porcine H1N1 de 2009. Des corrélations remarquablement positives se trouvent entre les réactions de peur des enfants face à la maladie et les informations sur la menace du H1N1 obtenues auprès de leurs parents et d'autres médias. De la même manière, les enfants de la période du COVID-19 ont développé une phobie ou complexe après avoir pris connaissance d'informations sur les risques et d'autres détails inquiétants par le biais de médias audiovisuels, y compris les médias sociaux. Les enfants élevés par des parents célibataires (monoparentales), y compris les travailleurs de

la santé qui s'occupent des patients atteints du virus COVID-19, ont aussi souffert de difficultés d'adaptation quand leurs parents étaient mis en quarantaine. Une séparation parent-enfant momentanée ou durable a rendu certains enfants nerveux, voire anxieux. Bien que les cours et les devoirs en ligne aient été le seul moyen efficace de formation continue. Dans cette situation, les experts ont mis en garde contre une surcharge de travail capable d'affecter négativement le psychique des enfants.

Des études antérieures ont aussi évoqué le large éventail de ramifications psychosociales que les pandémies peuvent infliger au grand public. La peur massive du COVID-19, désigné par "coronaphobie", est née du caractère incertain et à l'évolution imprévisible de la maladie, à l'intolérance et l'incertitude, au risque perçu de contracter l'infection, etc. Cela a généré progressivement des réactions psychologiques négatives, notamment des comportements inadaptés, une détresse émotionnelle et des réactions d'évitement chez la population vulnérable. « Il en résulte des comportements déplacés de protection de la santé et de recherche d'aide de la part d'un public anxieux, qui peuvent conduire à des conflits entre cliniciens et patients, ce qui peut nuire aux programmes de lutte contre les épidémies et entraver la stabilité sociale » (op.cit. Ho, et al., 2020). La "xénophobie" liée à l'infection avait malheureusement augmenté pendant l'épidémie du COVID 19, cette situation a aussi été remarquée lors des pandémies précédentes. Comment éviter ces désagréments dans l'avenir ?

3. Le rôle des organisations de santé dans la gestion des crises sanitaires

Pour une meilleure prise en charge des problèmes psychosociaux urgents, lors d'éventuelles crises sanitaires dans le futur, est la mise en place d'un nouveau modèle de prévention et d'intervention via des applications d'Internet, des technologies appropriées et de l'IA en particulier. « L'idée centrale étant d'intégrer toutes les organisations de santé, les autorités chargées de la santé mentale, le gouvernement, les institutions médicales de soins tertiaires et les hôpitaux avec leur personnel, les médecins, les psychiatres, les psychologues, les médecins communautaires et les travailleurs sociaux, ainsi que de combiner une intervention précoce avec des services de réadaptation ultérieurs » (Zang, et al., 2020).

Les autorités compétentes devraient identifier les groupes à haut risque de morbidité psychologique pendant le COVID-19 grâce à un dépistage approprié, à une orientation en temps utile et à la promotion d'interventions précoces de manière ciblée. Une attention particulière devrait être accordée aux groupes les plus vulnérables, tels que les personnes mises en

quarantaine, les professionnels de la santé, les enfants, les personnes âgées, les communautés marginalisées et les patients ayant déjà souffert de troubles psychiatriques.

Il sera judicieux d'affecter, en cas de crise sanitaire, des professionnels de la santé mentale à d'autres domaines afin de résoudre les problèmes psychologiques cruciaux telle qu'une collaboration avec les médias à travers un discours rassurant et positif. Les professionnels de santé de première ligne qui s'occupent des patients ne sont pas en mesure de traiter la détresse psychologique et les problèmes connexes de ces patients à cause de l'énorme charge de travail et l'absence de formation standardisée pour l'octroi de soins de santé mentale. En période de la COVID, la plupart des psychiatres cliniciens, les psychologues et les travailleurs sociaux en santé mentale n'étaient pas encouragés à pénétrer dans les salles d'isolement ou les centres de détention soumis à des mesures strictes de contrôle des infections. Par conséquent, une équipe professionnelle composée de médecins spécialistes de la santé mentale devraient être proposés provisoirement, en cas d'urgence, afin de guider et d'orienter correctement les professionnels de la santé de la communauté sur les questions psychologiques, surtout dans le cadre de la lutte contre les épidémies. Cette mesure devrait potentiellement être mise en pratique au début de la pandémie par le biais de diverses plateformes en ligne. L'humain a des limites ce que les limites ne connaissent pas.

Dans l'avenir, les établissements de santé peuvent envisager de mettre en place des départements psychiatriques respectifs pour offrir des séances de soins quotidiens supplémentaires aux professionnels de la santé épuisés mentalement et aux patients guéris. Qu'en est-il du rôle des médias dans la gestion la détresse psychologique ?

4. Le discours et le langage des médias entre pessimisme et optimisme

Le discours est écrit autant que parlé, précise Benveniste. Dans la pratique le passage de l'un à l'autre se fait instantanément. En se basant sur le mécanisme de l'énonciation, (Benveniste 1966) fait une distinction entre le discours et la langue qui est un corpus fini relativement constant d'éléments potentiels. C'est là que la créativité et le contextualisation se manifestent, donnant des valeurs inédites aux unités linguistiques. Quelques décennies plus tard, Charaudeau présuppose à travers sa théorie un modèle socio-communicationnel d'analyse du discours : qui pour lui « Tout acte de langage est un acte d'échange interactionnel entre deux partenaires (sujet communicant et sujet interprétant) liés par un principe d'intentionnalité, cet échange se produisant toujours dans une certaine situation de communication » (Charaudeau,2006). L'étude approfondie de la théorie de ces deux

linguistes nous a permis de conclure que toute acte de communication intentionnel qu'il soit, avec un vocabulaire bien précis, dans un contexte donné impact son récepteur. Durant la pandémie, certains médias ont usé d'un discours et d'un langage variant entre exagération et rumeurs, ce qui a semé panique et confusion chez les catégories d'âges vulnérables psychologiquement.

Seul un discours positif adapté peut remettre les pendules à l'heure : les PAROLES et LES MOTS qui raisonnent rétablissent le psychique. La communication positive, via un discours et un langage intentionnel adapté, a un impact positif sur soi et sur le bien-être des gens qui vivent dans la tourmente, elle permet d'instaurer un échange coopératif, bienveillant et factuel entre les individus. S'y mettre nécessite tout d'abord de radier, chez soi, la pensée négative et instaurer la pensée positive pour pouvoir la transmettre à son entourage. Le positif appelle le positif. C'est contagieux dans le bon sens !

Les MOTS que l'on prononce quotidiennement pour rassurer, encourager ou reconforter un ami, un voisin, un enfant ou un proche en détresse sont apaisants s'ils sont bien dits comme il se doit, d'où l'expression « peser ses mots », parler au bon moment avec des arguments adéquats en fonction de la nature de la conversation. Il s'agit de produire une communication positive efficace et ciblée qui traque les paroles de négation en les remplaçant par des paroles affirmatives positives. La formule " ne t'inquiète pas" peut être remplacé par "tout ira bien", "n'oublie pas" par "souviens toi" ou encore l'expression "inutile de stresser" par "rassure-toi". La charge sémantique des propos positifs allège l'ampleur de la pression psychologique causée par les effets secondaires d'une situation embarrassante, elle permet de redonner à celui qui l'entend la confiance en soi et à son potentiel. Un état d'esprit positif est le point de départ vers la guérison. En période de crise ou post-crise, à caractère personnel, professionnel, économique, sanitaire ou mondiale, le discours qui aborde le sujet de la crise dans tous ses détails devient décisif et inéluctable. La charge sémantique du vocabulaire employé pour communiquer une information marque les esprits.

La manière à travers laquelle on adresse la parole détermine la manière dont l'interlocuteur la perçoit. Les formulations négatives, à travers les images qu'elles génèrent, créent chez l'interlocuteur des dispositions émotionnelles et mentales négatives qui peuvent l'enfoncer dans le désespoir ou la déprime. Les tournures du genre "rien ne va bien en ce moment", le coronavirus ronge le monde à petit feu", "ce virus va nous anéantir" "l'économie mondiale va s'effondrer et nous avec", "le confinement une prison sans barreaux", les hôpitaux se préparent

à un tsunami sanitaire (Latribune.fr, le 18/03/2020) etc... ont mis à plat le moral de la plupart individus irritables psychologiquement.

Pourquoi ne pas renverser la donne et voir le verre à moitié remplie que de le voir à moitié vide. Il serait plus judicieux d'avancer des propos positifs du genre " le monde a connu prie...tout rentrera dans l'ordre avec le temps". Nous sommes capables de remonter la pente avec nos propres moyens", notre économie survivra, un événement négatif est parfois un mal pour bien", le confinement est une leçon de vie, un apprentissage, un défi à relever, une pandémie n'annonce pas la fin du monde etc. La face positive des problèmes nous donne l'occasion de trouver des solutions auxquelles nous n'avons jamais songé. Les exemples cités permettent à la population la plus vulnérable psychologiquement de garder la tête entre les épaules. Il faudra aussi penser à dédramatiser une crise sans issue en vue de sauver des vies qui risquent de périr suite à une dépression nerveuse grave ou à un pic de panique irréparable. Il est aussi recommandé d'alterner avec le discours des médias qui relatent les faits dramatiques avec d'autres qui apaisent les esprits ou qui relatent la face positive du sujet.

La positivité est similaire à un muscle, plus il est bien entraîné, mieux il assurera sa fonction. La méthode Coué¹, par exemple, adopte la logique du muscle bien entraîné : s'habituer à répéter des phrases positives entraîne notre cerveau à les intégrer puis à les transformer en réalité. La répétition des propos affirmatifs habitue le cerveau du récepteur à penser positivement, au fil du temps, il constatera ses bienfaits sur son bien-être et sur la manière avec laquelle il communique et envisage la vie. Les mots que nous associons aux événements colorent l'événement et deviennent événement, affirme A. Robbins dans son ouvrage "Progresser à pas de géant".

La positivité est un cercle vertueux qui se développe en permanence par divers moyens. A force d'être en contact permanent avec une source qui dégage du positif (poèmes, souvenirs, objets porte-bonheur, animaux, vernissages, senteurs, etc.) l'esprit acquiert du positif et modifie l'humeur. Parler positif conduit à la pensée positive. Nos pensées créent notre réalité. Faisons donc plus attention aux expressions que nous utilisons au quotidien avec autrui. Remplaçons les formulations : " je dois" par " je peux", "impossible" par "je suis capable," " j'aimerais" par "je veux," "il faut"." par "je choisis" "n'aie pas peur" par "aie confiance" n'oublie pas par " rappelle-toi", "j'ai échoué" par "je peux faire autrement et mieux", "je suis dans le chaos par "je vais renaître de mes cendres" etc. Nombreuses sont les tournures et expressions qui peuvent booster la santé morale et celle de notre entourage en période de crise passagère. S'y mettre

¹L'expression « méthode Coué » est passée dans le langage courant. Elle peut désigner une forme d'optimisme volontaire mêlé ou non de déni du réel.

pour soi et pour les autres est l'occasion d'errer du côté optimiste et développer un dialogue édifiant. Cette stratégie doit aussi être, entre autres, adoptée par les médias et adaptée dans la mesure du possible.

Perspectives et recommandations

La crise sanitaire nous a permis, à un moment donné, d'intervenir pour réorganiser avec élégance nos relations avec autrui. Or il n'y pas que cela. La période de l'avant et l'après confinement était aussi l'occasion propice pour certains de prendre une pause pour se réconcilier avec soi-même ou de se redécouvrir, d'autres ont saisi l'opportunité pour détecter avec minutie leurs besoins et y répondre. La communication intrapersonnelle ne peut être que bénéfique ! Notre premier auditeur et interlocuteur est nous-mêmes mais nous l'oublions très souvent dans la foule de la vie quotidienne et nos relations sociales personnelles et professionnelles, acharnées dans la plupart du temps. Être un bon compagnon pour soi nécessite d'apprendre à se responsabiliser, à retrouver l'estime de soi, à se positionner et à être à l'écoute de ses ressentis afin de pouvoir opérer clairement ses besoins.

Il faut avouer que nous n'avons pas tous la capacité de détecter au mieux nos besoins comme se regarder devant un miroir et se reconnaître. Le besoin, en soi, ne se prononce que lorsqu'il est en danger. Ce dernier émet des émotions négatives vu sa pénibilité et envoie des signaux annonciateurs de ce besoin. Comment peut-on détecter ces besoins pour y répondre ?

Il serait judicieux de commencer par répondre, en premier lieu, aux simples questions qui permettent de connaître qui suis-je ? Ce que je fais ? Ce que je veux et ce dont je suis capable de faire. C'est à partir des éléments de ces réponses que le puzzle de "qui sommes-nous" prend forme. Se poser ces questions peut paraître, pour certains absurde ou évident mais cette démarche est une étape incontournable permettant à toute personne de se positionner par rapport à quelque chose et de commencer à s'interroger sur ses vrais besoins en société ou en solitaire. Bien se connaître facilite la détection des besoins ; cet affect personnel et existentiel s'articule, en fonction de tout un chacun, autour :

- Des besoins sociaux et affectifs tels que le besoin de reconnaissance et d'appartenance à une communauté ou à un groupe social, le besoin d'être entendu, compris et pris en compte par les amis, la famille ou les collègues.
- Besoin de consacrer plus de temps à soi et aux autres : c'est l'occasion de retrouver ses loisirs et petits plaisirs délaissés et de renouer le contact avec ses bien-aimés.

- Besoin de sérénité et de liberté pour déstresser : la méditation sous toutes ses formes apaise le corps et l'esprit. La liberté de penser ou de choisir ses activités renforce la confiance en soi. C'est un moteur de motivation personnel.

- Besoin de réorganiser sa vie à un rythme freiné : envisager un planning personnel où nous pouvons classer nos activités journalières par ordre de priorité.

- Besoin de se sentir utile et efficace : reprendre le chemin de la vie active, procure chez les citoyens actifs, même pour ceux qui sont en chômage partiel, le sentiment d'utilité sociale. Un job n'est pas uniquement un gagne-pain mais aussi un accomplissement de soi. Travailler c'est produire en vue d'une fin, savoir se donner des buts, développer des stratégies et des détours, inventer des instruments, faire un effort sur soi-même pour contrer la paresse et se surpasser. Le besoin de travailler dans un métier ou un domaine spécialisé et passionnant nous procure bonheur et épanouissement, nous rend plus efficace et efficient. Les conditions sociales du travail routinier peuvent conduire les hommes à s'épuiser physiquement et surtout psychologiquement.

Période faste à la reconversion professionnelle, nombreux sont celles et ceux qui durant la période du confinement ont repensé leur carrière professionnelle en l'orientant vers des métiers plus passionnants et qui contribuent activement dans la vie sociale. Nous travaillons, certes, pour vivre mais aussi pour se reconnaître et être reconnus. Reconnaître ses besoins, les accepter, comprendre ses émotions et en parler permet d'estomper les conséquences fatales et irrémédiables des troubles psychologiques engendrés par un problème ou une crise passagère. Reconnaître ses besoins favorise la résilience et la capacité à renaître de ses cendres. Recourir, entre autres, aux dimensions de l'intelligence émotionnelles en matière sur les compétences de gestion de crise (Taoussi, et al., 2024).

Conclusion

Outre les taux élevés de contagiosité et de mortalité, la pandémie du Corona Virus (COVID-19) survenu en 2019 a eu un impact psychosocial universel en provoquant une hystérie de masse, un fardeau économique et d'énormes pertes financières. La peur massive du COVID-19, appelée "coronaphobie", a généré une pléthore de manifestations psychiatriques dans les différentes couches de la société. Le discours insolite de la presse, et acerbe parfois, a creusé davantage le fossé de la crise. Cette analyse a donc été entreprise pour définir l'impact psychosocial du COVID-19 sur les populations touchées. L'usage d'un vocabulaire spécifique lié à la pandémie a révélé les visées du discours et du langage médiatique.

Pour mieux traiter les répercussions des problèmes psychosociaux chez les personnes vulnérables, les gouvernements du monde, le personnel de santé et les autres parties prenantes de la société civile sont appelés à développer des modèles de prévention et d'intervention en cas de crise psychosociale due à une pandémie. Il convient aussi d'encourager l'utilisation appropriée des services de la technologie avancée, en particulier ceux de l'intelligence artificielle, des médias sociaux et de la presse pour lutter contre les éventuelles pandémies et "infodémies" dans le futur. Il faudra pareillement envisager à travailler davantage sur « l'intelligence émotionnelle des managers de la santé publique, afin de mieux les préparer à de futures crises similaires » (Taoussi, 2024). De même, la préparation psychosociale des citoyens par la mise en place d'organismes de veille psychologique dans l'avenir s'avère nécessaire pour minimiser les dégâts et préserver la santé mentale de l'humain. Dans cet article, la revue de littérature nous a permis d'établir les liens existants entre les différentes composantes du discours et du langage et comment les médias sont arrivés, à un moment donné, à amplifier la crise sanitaire du covid 19, à manipuler l'opinion public ou à apaiser les tensions. Les pistes de résolutions proposées dans la deuxième partie de l'article sont à titre indicatif inspirés des recommandations du discours positif qui vise le recadrage intérieur.

Notre recherche reste à compléter en matière de perspective et solutions permettant d'estomper avec le moindre de dégât une crise à caractère pandémique. Une étude complémentaire et combinée sur l'apport de la théorie de l'intelligence émotionnelle dans la gestion des aspects psychosociaux liées à une crise de santé publique, étayer avec une étude empirique, est à envisager.

BIBLIOGRAPHIE

1. Belhaj S. (2020). « La pandémie Covid-19 et l'émergence d'un nouveau technolecte. »
Revue Langues, cultures et sociétés, Volume 6 : numéro 1.
2. Benveniste E. (1966). « Problème de Linguistique Générale, Galimard. » Paris, pp :222-400.
3. Charaudeau P. (2006). « Discours journalistique et positionnements énonciatifs. Frontières et dérives. » Revue SEMEN 22, Énonciation et responsabilité dans les médias, Presses Universitaires de Franche-Comté, Besançon, novembre, consulté le 28 novembre 2024 sur le site de Patrick Charaudeau - Livres, articles, publications.
URL : <http://www.patrick-charaudeau.com/Discours-journalistique-et.html>
4. Chaudet C. (2020). « Comprendre l'épidémie de discours complotistes autour du Covid-19 » The Conversation, 2 août.
5. Comité sur la science des enfants de la naissance à l'âge de 8ans (2015): Deepening and Broadening the Foundation for Success; Board on Children Youth, and families; institute of medicine; national research council L.R. Allen, B.B. Kelly (Eds.), Transforming the workforce for children birth through age 8: a unifying foundation, National Academies Press (US), Washington (DC), Jul 23.
6. Dubois J, et al., (2001). « Dictionnaire de linguistique. » Paris, Larousse, 568p.
7. HILMI, Y., FATINE, F. E., AJARRAR, N., & BELKBIRA, F. (2020). La pratique de la gouvernance d'entreprise dans la période de crise du Covid-19. Quelles reconfigurations Economiques, Managerielles et Culturelles à l'Epreuve du COVID 19?, 66.
8. Ho C, et al., (2020). « Stratégies de santé mentale pour combattre l'impact psychologique de COVID-19, au-delà de la paranoïa et de la panique. » Ann Acad Med Singapore, 49, pp :1-3.
9. Lakoff G. & Johnson M. (1985). « Les métaphores dans la vie quotidienne. », Paris, Ed. De Minuit (coll. Propositions), traduction française par M. de Fornel et J.-J. Lecercle. (Traduction de l'éd. orig.: Metaphors we live by, Chicago, The University of Chicago Press, 1980).
10. Larson H. (2018). « Le plus grand risque de pandémie ? La désinformation virale. » Nature, 562, 309p.
11. Lebaron F. (2013). « Pour une sociologie de la production et de la diffusion des discours économiques. Réflexions à partir de la notion de modèle social. » dans M. Temmar, J. Angermuller & F. Lebaron (dir.), Les discours sur l'économie, Paris, PUF, pp : 13-34.
<http://www.lebaron-frederic.fr/medias/files/lebaron-discours-eco.pdf>

12. Muris P. & Field A. (2010). « The role of verbal threat information in the development of childhood fear. » "Beware the Jabberwock", Clin Child Fam Psychol Rev, 13, pp :129-150.
13. Nasr S. (2020). « Métaphores de la crise de la Covid 19 dans la presse économique française. » Département de langue française, Faculté de Jeunes Filles, Université Ain Shams, 6p.
14. Neveu É. (1999). « Médias, mouvements sociaux, espaces publics. » Réseaux, 98 (7), pp : 17-85. <https://www.cairn.info/revue-reseaux1-1999-7-page-17.htm>
15. Rubin G. & Wessely S. (2020). « Les effets psychologiques de la mise en quarantaine d'une ville. » BMJ, 368p.
16. Shimiz K, (2020). « Fake news et racisme. » 2019-n Cov, Lancet, 395, pp : 685-686.
17. Taoussi G. & Boudhir Z. (2024). « L'effet de l'intelligence émotionnelle chez les gestionnaires de la santé publique face à la crise sanitaire COVID-19 : Enseignements d'une exploration quantitative. » Revue International du chercheur, Volume 5 : Numéro 1.
18. Wang Y, et al., (2020). « Étude sur les états psychologiques du public et ses facteurs connexes pendant, l'épidémie de coronavirus 2019 (COVID-19) dans certaines régions de Chine. » Psychol Health Med (Mar 30), pp : 1-10.
19. Zang J et al., (2020). « Intervention psychologique recommandée en cas de crise liée à l'épidémie de pneumonie à nouveau coronavirus en Chine en 2019 : un modèle de l'hôpital de Chine de l'Ouest Precis Clinical Med 3. » p.3.
20. Violence (2020). « The Guardian, Les bouclages dans le monde entier entraînent une augmentation de la violence domestique. »
<https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic>
20. Violence (2020). « The Guardian, Les bouclages dans le monde entier entraînent une augmentation de la violence domestique. »
<https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic->