

[COVID Information Commons \(CIC\) Research Lightning Talk](#)

Transcript of a Presentation by Branden Johnson (Decision Science Research Institute), November 13, 2020



Title: [Media Exposure, Objective Knowledge, Risk Perceptions, and Risk Management Preferences of Americans Regarding the Novel Coronavirus Outbreak](#)

[Branden Johnson CIC Database Profile](#)

NSF Award #: [2022216](#)

[YouTube Recording with Slides](#)

[November 2020 CIC Webinar Information](#)

Transcript Editor: Julie Meunier

Transcript

Slide 1

Oui, je tiens tout d'abord à remercier mon cochercheur principal, Marcus Mayorga, avec lequel je mène une étude longitudinale par panel sur les opinions des Américains.

Slide 2

Nous avons donc réalisé une étude longitudinale par panel - c'est-à-dire que nous posons des questions au même groupe de personnes à plusieurs reprises - et nous avons utilisé un panel en ligne pour recruter des personnes. Vous pouvez constater que nous avons effectué quatre vagues jusqu'à présent. Nous avons commencé bien plus tôt que la plupart des études longitudinales - le 28 février, date à laquelle le CDC a annoncé le premier cas confirmé de transmission non liée à un voyage - et nous prévoyons à ce stade une durée beaucoup plus longue que la plupart, voire la totalité, des études longitudinales, simplement parce que nous procédons à des intervalles beaucoup plus longs, à savoir environ deux mois d'intervalle, au lieu d'un mois d'intervalle plus courant ou parfois d'une collecte hebdomadaire. À l'instar de l'étude de l'université d'Albany évoquée le mois dernier par Sam Penta, nous utilisons également le Protective Action Decision Model (modèle de décision en matière d'action de protection) comme base, car il tient compte des perceptions des personnes à l'égard d'autres acteurs tels que le gouvernement, et pas seulement de leurs propres perceptions. Mais nous intégrons d'autres facteurs, dont certains ont été utilisés dans mes études longitudinales antérieures sur les réactions des Américains à Ebola et Zika, qui,

bien sûr, sur le continent, étaient des épidémies beaucoup plus petites et plus courtes, et qui étaient en déclin.

Slide 3

Voici le modèle que nous avons inclus dans notre proposition initiale. Nous n'avons pas couvert toutes les relations potentielles parce que cette figure était déjà très chargée, mais à droite, vous pouvez voir la menace, l'action et les perceptions des parties prenantes qui font partie du PADM. En ce qui concerne les décisions relatives aux comportements de protection individuelle, nous voulions également étudier le soutien apporté à diverses politiques gouvernementales, telles que le port obligatoire de masques, etc. Et puis nous avons un certain nombre de variables en amont que vous pouvez voir ici et, au fur et à mesure que nous développons ces méthodes, nous introduisons occasionnellement d'autres mesures d'autres variables que nous pensons être intéressantes. Mais l'un des aspects uniques de cette étude est que la plupart de nos variables sont demandées à chaque fois, de sorte que, par exemple, nous ne nous contentons pas de poser la question suivante : "Suivez-vous l'actualité du COVID-19 ? Quelles sources d'information, telles que les journaux, la télévision ou les médias sociaux, utilisez-vous ? Mais aussi : quels sont les points de vente que vous utilisez au sein de ces sources médiatiques ? Ainsi, nous pouvons obtenir, pour ces questions et pour les autres éléments énumérés, des évaluations très précises de l'évolution des choses au fil du temps et de la manière dont elles évoluent.

Slide 4

Quelques résultats préliminaires : nous avons constaté que le modèle très proche de celui que vous avez vu dans la diapositive précédente s'adaptait correctement aux données de la première vague sur les actions de protection personnelle, mais qu'il ne s'adaptait pas au soutien politique. Chaque fois que nous avons essayé d'intégrer les mesures de soutien aux politiques, le modèle s'est effondré, et nous ne savons pas encore, parce que nous n'avons pas encore effectué l'analyse, s'il s'agit d'un résultat de l'évaluation des personnes. Auparavant, en effet, il existait de nombreuses politiques officielles, à l'exception de l'interdiction de voyager pour les citoyens étrangers et d'autres mesures similaires. Nous avons effectué une modélisation à plusieurs niveaux des vagues 1 à 3 en termes de perception de la menace. Dans quelle mesure les gens pensent-ils qu'ils sont personnellement menacés ? Quel est le niveau de risque pour les États-Unis ? Pour le monde entier ? Quel est le degré d'inquiétude pour la transmission locale ? Nous avons constaté, contrairement à l'étude sur Ebola, qu'il n'y avait pas de différences individuelles dans les tendances, c'est-à-dire qu'il n'y avait pas de facteurs qui faisaient que certaines personnes avaient une perception du risque plus rapide ou plus lente que d'autres. Mais nous avons trouvé un certain nombre de facteurs, y compris la peur et le suivi des nouvelles, qui étaient également pertinents pour Ebola et Zika, poussant les gens à avoir des perceptions de risque plus élevées, et l'une des actions de protection que nous avons ajoutée en raison de certaines anecdotes et histoires des médias était : éviter les Asiatiques comme une action de protection, même si techniquement, ce n'est absolument pas une protection. Nous avons découvert que si nous mesurions les préjugés anti-chinois des gens, leur degré de tendance à la conspiration et leur idée de l'efficacité de l'évitement des Asiatiques pour réduire les risques, l'ajout de ces éléments faisait disparaître la relation directe initiale entre les intentions d'évitement des Asiatiques et l'idéologie politique conservatrice.

Slide 5

Enfin, j'ajouterai simplement que j'ai déjà reçu l'aide de Peter Rose, qui a fait une présentation en septembre sur le projet big data de l'UCSD, pour obtenir des données de cas pour chacun des États et des comtés dans lesquels nous avons recruté des personnes pour notre étude, afin que nous puissions plus tard évaluer dans quelle mesure cette expérience indirecte pourrait être liée aux perceptions des gens. Et nous sommes déjà en train de discuter avec certaines personnes pour essayer d'obtenir de l'aide pour l'analyse du contenu de ces médias que je montre ici afin que nous puissions non seulement évaluer l'impact du suivi de ces médias, ce que nous sommes en mesure de faire avec Zika, mais aussi pour savoir si le contenu de ces médias contribue peut-être à façonner les perceptions du risque que nous étudions. Je vous remercie.