

6 janvier 2020

## LETTRE À LA SOCIÉTÉ PSYCHOLOGIQUE BRITANNIQUE

Re : **Questions éthiques soulevées par le rôle des psychologues dans l'élaboration de la campagne de communication du gouvernement concernant les coronavirus**

Nous vous écrivons en tant que groupe de spécialistes en psychologie pour vous faire part de nos préoccupations éthiques concernant les activités des psychologues employés par le gouvernement et travaillant au sein de l'équipe "Behavioural Insights Team" (BIT) (1) dans le cadre de leur mission visant à obtenir le respect massif par le public des restrictions en vigueur concernant les coronavirus. Nous pensons que l'utilisation de stratégies psychologiques secrètes - qui opèrent en dessous du niveau de conscience des gens - pour "pousser" les citoyens à se conformer à une politique de santé publique controversée et sans précédent soulève de profondes questions éthiques. En tant qu'organisme professionnel supervisant le travail des psychologues au Royaume-Uni, nous serions heureux de connaître votre point de vue sur cette question importante.

### Contexte

Le respect généralisé par le public britannique des restrictions imposées par le gouvernement a sans doute été l'aspect le plus remarquable de la crise du coronavirus. Les limites sans précédent imposées à nos libertés fondamentales - sous la forme de verrouillages, d'interdictions de voyager et de port obligatoire de masques - ont été acceptées passivement par la grande majorité des gens, malgré le manque de preuves de l'efficacité de ces mesures. Les activités des psychologues employés par le gouvernement et travaillant dans le cadre du BIT ont probablement contribué de manière importante à l'obéissance massive des citoyens britanniques.

Le BIT a été conçu dans le bureau du Premier ministre en 2010 comme "la première institution gouvernementale au monde dédiée à l'application des sciences du comportement à la politique" (2). Selon le site web du BIT (3), son équipe s'est rapidement développée, passant d'une unité de sept personnes travaillant avec le gouvernement britannique à une "entreprise à vocation sociale" opérant dans de nombreux pays du monde. Il peut sembler bénéfique d'utiliser n'importe quelle méthode, même les techniques ayant un impact inconscient sur le comportement, pour tenter de préserver la vie, et les objectifs du BIT, qui ont fait l'objet d'une large publicité, sont clairement altruistes ; par exemple, "améliorer la vie des gens et des communautés". Cependant, l'utilisation de ces techniques pendant la crise du coronavirus soulève des préoccupations éthiques majeures. **On peut soutenir que les décisions en matière de santé doivent être prises consciemment, sur la base d'informations transparentes, y compris le consentement pleinement éclairé.** En outre, l'intégrité morale de l'utilisation de ces techniques dans les contextes actuels est d'autant plus discutable que les spécialistes ne s'accordent pas du tout sur la question de savoir si les mesures sont, dans l'ensemble, utiles ou nuisibles.

## **Les stratégies utilisées par les psychologues du BIT:**

Un compte rendu complet des approches psychologiques déployées par le BIT est fourni dans le document, MINDSPACE : Influencing behaviour through public policy (Dolan et al., 2010) (4). Les auteurs de MINDSPACE décrivent comment leurs stratégies comportementales fournissent "des moyens peu coûteux et peu douloureux de "pousser" les citoyens ... .. vers de nouvelles façons d'agir en suivant le fil de notre façon de penser et d'agir" (p7) (C'est nous qui soulignons). En exprimant le processus de changement de cette manière, cette déclaration révèle une différence essentielle entre les interventions des TBI et les efforts traditionnels des gouvernements pour façonner notre comportement: leur dépendance à l'égard d'outils qui ont souvent un impact sur nous de manière inconsciente, en dessous de notre conscience.

Historiquement, les gouvernements ont utilisé la fourniture d'informations et l'argumentation rationnelle dans leurs efforts pour modifier le comportement de leurs citoyens, encourageant ainsi les gens à peser logiquement (et consciemment) le pour et le contre de chacune de leurs options et à envisager de modifier leur comportement en conséquence. En revanche, de nombreux arguments développés et mis en avant par les psychologues du BIT agissent, à des degrés divers, automatiquement sur nous, en dessous du niveau de la pensée et de la raison conscientes. Bien que nous acceptions qu'il puisse y avoir des moyens légitimes d'utiliser des stratégies psychologiques secrètes au sein de nos communautés - peut-être comme un outil de marketing pour façonner l'opinion sur un produit de consommation ou dans le cadre, par exemple, de campagnes gouvernementales visant à décourager le vandalisme ou à empêcher les jeunes hommes de se poignarder - dans le domaine des décisions individuelles en matière de santé, nous pensons que la transparence est nécessaire.

Pour informer et orienter la stratégie de communication du gouvernement visant à faire respecter par le public les restrictions relatives aux coronavirus, il est évident que les psychologues du BIT ont promu une série d'interventions psychologiques secrètes (voir le blog (5) du Dr Sidley pour plus de détails). Par exemple, notre besoin inhérent de préserver une image positive de nous-mêmes a été exploité, comme le révèlent les slogans et mantras incessants qui insistent sur le fait que le respect des diktats du gouvernement en matière de coronavirus s'apparente à l'altruisme de l'aide aux autres - un accent sur l'"ego", pour utiliser la terminologie de MINDSPACE. Un autre exemple a été l'utilisation de la pression des pairs ("normes") sur les contrevenants en plaçant ces supposés mécréants dans la situation inconfortable d'une minorité déviante. Mais la stratégie la plus puissante, et la plus douteuse d'un point de vue éthique, a été l'inflation de la peur ("affect") comme moyen de contraindre les gens à l'obéissance.

### Elévation de la peur

La décision de gonfler le niveau de peur du public britannique était stratégique, comme l'indique le compte-rendu de la réunion des conseillers experts du gouvernement (SAGE)

du 22 mars 2020 (6). **Les psychologues du BIT ont clairement recommandé d'effrayer les gens comme un moyen efficace de maximiser le respect des restrictions sur les coronavirus, comme l'indiquent les déclarations suivantes dans le procès-verbal :**

**Un nombre important de personnes ne se sentent pas encore suffisamment menacées personnellement.**

**Le niveau perçu de menace personnelle doit être augmenté parmi ceux qui sont complaisants et qui utilisent des messages émotionnels percutants".**

**"Utiliser les médias pour accroître le sentiment de menace personnelle".**

**En conséquence, la population a dû subir une attaque médiatique visant principalement à gonfler les niveaux de menace perçue, notamment : l'annonce quotidienne de statistiques sur les décès dus aux coronavirus, affichées sans contexte (comme le fait que 1600 personnes meurent chaque jour au Royaume-Uni dans des circonstances ordinaires) ; des images répétées de personnes mourant dans des unités de soins intensifs ; des slogans effrayants, comme "SI VOUS PARTEZ, VOUS POUVEZ LE FAIRE. PEOPLE WILL DIE" ; et la promotion de la couverture faciale - un puissant symbole de danger - alors qu'il existe peu de preuves de son efficacité pour réduire la propagation du virus.**

La décision stratégique de gonfler les niveaux de peur a eu des conséquences imprévues, de sorte que de nombreuses personnes ont trop peur de quitter leur maison ou de laisser entrer quelqu'un, ce qui **exacerbe la solitude et l'isolement qui - à leur tour - ont des effets néfastes sur la santé physique et mentale. La peur persistante compromet le système immunitaire et va à l'encontre de l'objectif de nous garder en sécurité et en bonne santé. Huit mois plus tard, la population reste dans un état d'anxiété accrue ; des enquêtes montrent (7) qu'en juillet, les citoyens britanniques pensaient que le coronavirus avait tué 7 % de la population, soit un total - si c'est vrai - de 4 500 000 personnes (le chiffre officiel était alors d'environ 45 000). Tragiquement, les preuves s'accumulent selon lesquelles des niveaux de peur gonflés seront responsables de la mort "collatérale" de plusieurs milliers de personnes atteintes de maladies non liées au coronavirus qui, trop effrayées pour se rendre à l'hôpital, meurent chez elles (8) au rythme d'une centaine par jour (9). Il est également prouvé que les parents ont eu trop peur pour emmener leurs enfants malades dans les services d'urgence (10). En outre, les dommages infligés à la santé mentale de la nation, en particulier à nos jeunes (11), sont encore difficiles à quantifier mais risquent d'être considérables.**

## Questions éthiques

En 2010, les auteurs du document MINDSPACE ont reconnu les importants dilemmes éthiques découlant de l'utilisation de stratégies d'influence qui ont un impact inconscient sur les citoyens du pays. **Ils ont reconnu que le déploiement de méthodes secrètes pour changer les comportements "a des implications sur le consentement et la liberté de choix" et offre aux gens "peu de possibilités de se désengager"** (p66 - 67). En outre, il est admis que "les décideurs politiques qui souhaitent utiliser ces outils ... ont besoin de l'approbation du public pour le faire" (p74). **Le peuple britannique a-t-il donc été consulté pour savoir s'il accepte que le gouvernement utilise des techniques psychologiques secrètes pour promouvoir le respect de politiques de santé publique controversées ?** Nous pensons que non. Il semble que les psychologues du BIT opèrent dans des eaux troubles sur le plan éthique **en mettant en œuvre leurs coups de coude, sans notre consentement, pour promouvoir l'acceptation massive des violations des libertés humaines fondamentales.**

Dans le **code d'éthique et de conduite de la British Psychological Society** (2018) (12), l'une des "déclarations de valeurs" est:

3.1 "Les psychologues apprécient la dignité et la valeur de toutes les personnes, en étant sensibles à la dynamique de l'autorité ou de l'influence perçue sur les personnes et les peuples et en tenant particulièrement compte des droits des personnes.

En appliquant ces valeurs, les psychologues doivent tenir compte : ... le consentement ... l'autodétermination.

3.3 "Les psychologues apprécient leurs responsabilités ... envers le grand public ... y compris la prévention des préjudices et la prévention de l'abus ou de la mauvaise utilisation de leur contribution à la société. [C'est nous qui soulignons].

Nous pensons que les psychologues du BIT - dans leur déploiement de stratégies secrètes visant à faire respecter des mesures de confinement, des restrictions de voyage et des mandats de port de masque sans précédent - ont manifestement échoué dans leur pratique en accord avec vos valeurs éthiques déclarées.

Compte tenu des préoccupations susmentionnées, nous demandons respectueusement à la **British Psychological Society (BPS) de répondre aux questions suivantes :**

1. Le BPS estime-t-il que l'utilisation de stratégies comportementales secrètes, sans le consentement explicite du public, pour "pousser" les gens à se conformer aux politiques du gouvernement est une utilisation légitime des compétences et des connaissances psychologiques ?

2. Est-il éthiquement acceptable d'utiliser des stratégies psychologiques secrètes pour accroître le respect de politiques de santé publique litigieuses, telles que les réponses du gouvernement aux coronavirus ?

3. Le BPS reconnaît-il que les psychologues du BIT qui ont recommandé que la campagne du gouvernement contre les coronavirus utilise des stratégies secrètes, qui augmentent délibérément la peur et encouragent à faire de la minorité non conforme un bouc émissaire, pratiquent d'une manière qui enfreint le code de déontologie du BPS ?

4. En supposant que le BPS reconnaisse que l'utilisation de techniques psychologiques secrètes de la manière décrite soulève certaines questions éthiques, que propose-t-il de faire pour résoudre ces problèmes ?

5. Afin de réduire au minimum la probabilité que les psychologues agissent de manière contraire à l'éthique à l'avenir, et d'éviter ainsi la répétition des "dommages collatéraux" généralisés associés à l'application de stratégies psychologiques secrètes pour obtenir le respect de politiques de santé publique controversées, le BPS condamnerait-il publiquement l'utilisation de compétences et de connaissances psychologiques à cette fin ?

Je vous remercie d'avance pour le temps que vous consacrerez à l'examen de ces questions importantes. Nous espérons recevoir une réponse rapide.

*Références :*

1. *Équipe d'étude du comportement (2020). Webinaire : Appliquer les connaissances comportementales à Covid-19 comms.* <https://bit.ly/3mgcvHe>

2. *Hallsworth et autres (2018). Behavioural Government : Utilisation de la science comportementale*

*pour améliorer la façon dont les gouvernements prennent leurs décisions* <https://bit.ly/2Ed7uxU>

3. *Site web du BIT.* <https://bit.ly/33qVTUB>

4. *Dolan et autres (2010). MINDSPACE : Influencer les comportements par les politiques publiques.* <https://bit.ly/3b2Q1E5>

5. *Sidley (2020). Comment les psychologues du MEAN nous ont fait respecter les restrictions relatives aux coronavirus.* <https://bit.ly/31Dv13A>

6. *Procès-verbal du SAGE du 22 mars 2020. Options pour accroître l'adhésion aux mesures de distanciation sociale.* <https://bit.ly/3h3Kted>

7. *Contrôleur d'opinion COVID-19.* <https://bit.ly/3ikxOUG>

8. *Office for National Statistics (Oct. 2020).* <https://bit.ly/3malhUS>

9. *BBC News (19 octobre 2020).* <https://bbc.in/2lJ0g6u>

10. Site web d'Open Democracy UK (2020). <https://bit.ly/39UtUiA>

11. Townsend, E. (2020). *The impact of lockdown on self-harm in young people*. <https://bit.ly/3jSAcmb>

12. Société britannique de psychologie (2018). *Code d'éthique et de conduite* <https://bit.ly/35ng-MRc>

Cosignataires :

Dr Gary Sidley (ancien psychologue clinique consultant du NHS)

Dr Harrie Bunker-Smith (psychologue clinique)

Emma Kenny (thérapeute psychologique agréé)

Prof Ellen Townsend (Ecole de psychologie, Université de Nottingham)

Dr Naomi Simcock (psychologue clinique principale)

Dr Damian Wilde, C.Psychol. (Psychologue clinique hautement spécialisé)

Dr Naomi Murphy (Psychologue clinicienne et médico-légale)

Dr Zenobia Storah (psychologue clinique agréé)

Dr Laura Raymond (Psychologue clinicienne consultante)

Dr Clare Young (Psychologue clinicienne consultante)

Dr Sasha Lillie Lyons (psychologue clinique)

Dr Charlotte Ingham (psychologue clinicienne)

Dr Faye Bellanca (Psychologue clinique)

Andrew McGettigan - (Conseiller en matière de deuil)

Dr Bruce Scott - (Psychanalyste)

Nichola McSorley - (Psychologue clinique et thérapeute en traumatologie CBT)

Lorraine Fothergill - (conseillère en pratique privée)

Andy Halewood - (Psychologue agréé)

Melanie Pickles - (Thérapeute intégratrice)

Austen Moore - (Praticien en PNL)

Katie Woodland (Psychologue du développement)

Dr Bjorg Sigriour Hermannsdottir (Psychologue conseillère)

Jules McClean (Psychothérapeute)

Dr Niall McCrae (universitaire en santé mentale)

John Gordon (Psychanalyste)

Ian Price (Psychologue d'entreprise)

Sheila Burchell (Psychologue conseillère)

Gillian Levy (thérapeute CBT)

Dr Sharon Ladak (psychologue de l'éducation, de l'enfance et de l'adolescence)

Sarah Harber (thérapeute CBT)

Patrick Fagan (Directeur scientifique, Capucin Behavioural Science)

Lisa Burroughes (psychologue du travail)

Adriana Giotta (Psychologue clinicienne/psychothérapeute)

Claire Randall (Conseillère)

Lyne Sanderson (thérapeute psychologique)

Heidi Stone (Psychologue positive)

Llio Mair Rhisiart (psychologue de l'éducation)

Catherine Tobin (Thérapeute psychologique)

Zoe Clews (spécialiste du SSPT complexe)

Elizabeth Cappetta (Psychothérapeute)

Neil Shah (Psychothérapeute)

Marijke Roberts (Conseillère)

Mary Booker (dramaturge)

Amerie Rose (dramaturge)

Lisa Jennings (Psychothérapeute)

Lucy Padina (Psychologue / Travailleuse sociale)

Jessica Calvert (Acupuncteur)