



EHESP

MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE

– 2011 –

**LE « NUDGING » : UN NOUVEAU PARADIGME
POUR LA SANTE PUBLIQUE ?**

– Groupe n° 8 –

- **Florence Baguet (EDH)**
- **Myrtille Blanc (D3S)**
- **Blandine Fort (MISP)**
- **Diane Genet (IASS)**
- **Florence Gerhards (D3S)**
- **Romain Girard (EDH)**
- **Cristina Guillaume (IASS)**
- **Marie-Pierre Labernadie (DS)**
- **Christine Meyer (DS)**
- **Marianne Simon (D3S)**

Animateur : Jocelyn Raude

Sommaire

Introduction	2
1 Une nouvelle approche en prévention et en promotion de la santé issue de l'économie comportementale et de la psychologie sociale.....	4
1.1 L'émergence du concept du nudging s'appuie sur la remise en question du modèle de l'homo economicus néoclassique.....	4
1.1.1 Le nudging émerge des défaillances de la modélisation classique des déterminants de prise de décisions	4
1.1.2 Le paternalisme libertaire présenté comme « troisième voie »	5
1.1.3 Les biais dans la prise de décision justifient d'organiser « l'architecture des choix »	8
1.2 L'application du nudging à la santé publique	10
1.2.1 L'utilisation de nudges n'est pas une nouveauté.....	10
1.2.2 L'application du nudging dans les politiques de santé publique rencontre actuellement beaucoup de réticences en France.....	12
2 Le nudge, un outil de promotion de la santé parmi d'autres	14
2.1 Les conditions de réussite et les pré-requis nécessaires à la mise en place de nudges en santé publique	14
2.1.1 Les nudges nécessitent une légitimité démocratique et un équilibre entre paternalisme et libertarisme	14
2.1.2 Le nudge ne peut pas être la seule façon d'appréhender la prévention en santé publique aujourd'hui	16
2.2 L'efficacité des nudges de santé publique en question.....	17
2.2.1 Efficace sur des populations restreintes, les nudges peuvent être difficiles à généraliser	17
2.2.2 L'évaluation de l'effet réel des nudges sur la santé est aujourd'hui limitée	18

2.2.3 La liberté de choix conservée par les nudges peut s'avérer limitée voire inexistante en pratique	20
2.2.4 Une transposition incertaine du nudging dans les pays non anglo-saxons	22
Conclusion.....	23
Bibliographie.....	25
Liste des annexes	I
Annexe 1 : Méthodologie.....	II
Annexe 2 : Guide d'entretien, adapté en fonction des interlocuteurs rencontrés.....	IV
Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées.....	V
Résumé	

R e m e r c i e m e n t s

Le groupe tient à remercier l'ensemble des personnes rencontrées dans le cadre de ce module interprofessionnel pour leur disponibilité dans des délais contraints. Leurs remarques et observations sur ce nouveau sujet ont été très appréciées et précieuses. Nous avons reçu un très bon accueil de l'ensemble des interlocuteurs, spécialistes ou non du sujet, tous intéressés pour en apprendre davantage.

Introduction

En arrivant à la cantine ce midi, vous avez le choix entre prendre une pomme située juste devant vous, et faire quelques pas de plus pour atteindre les éclairs au chocolat mis à l'écart du reste de la file, que faites-vous ? Si vous aviez décidé de manger équilibré, il y a une forte probabilité pour que vous choisissiez ce qui vous est proposé avec le moindre effort, à savoir la pomme. Si vous aviez vraiment envie de l'éclair au chocolat, l'effort supplémentaire qui vous est demandé pour l'atteindre ne sera pas un obstacle dissuasif. Partant de l'hypothèse qu'un effort supplémentaire est coûteux pour l'individu, les personnes seront davantage amenées à choisir la pomme et mangeront donc globalement plus équilibré. En effet, la tentation du dessert calorique sera probablement moins forte si ce dernier est plus éloigné¹.

Cet exemple concret illustre comment on peut orienter le choix des personnes en organisant différemment leur environnement, tout en conservant leur liberté de choix. Dès lors, on qualifie ces choix d'organisation de l'environnement de "nudges", que l'on pourrait traduire en français par « pousser du coude » pour inciter les gens à aller dans une direction, ou « coup de pouce » pour les y encourager. En organisant l'environnement d'une certaine façon, l'enjeu consiste à décider de la façon dont on va proposer aux gens certains choix afin de les inciter à choisir ce qui est le mieux pour eux. Il ne s'agit pas ici de les contraindre en les forçant à choisir ce qui est de facto bon pour eux, mais de les inciter à opter pour le bon choix en rendant ce dernier plus accessible et moins coûteux à choisir.

Cette façon de modifier ce que R.Thaler et C. Sunstein² appellent « l'architecture du choix » est au cœur du développement d'un nouveau courant de politiques publiques visant à organiser les environnements des individus pour que ces derniers optent pour le meilleur choix pour eux : le « nudging ». Des applications ont déjà été testées dans les domaines de l'environnement, de la sécurité routière, de l'alimentation ou de différents types d'assurances. Ce courant idéologique visant à orienter les choix des personnes tout en conservant leur liberté de choisir s'est principalement développé dans les pays anglo-saxons, et suscite actuellement un débat en France. Il s'appuie sur les recherches en

¹Thaler, R., & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70 (4)), pp. 1159-1202.

²Thaler R. & Sunstein C. (2010). *Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision*. Vuibert.

économie comportementale qui démontrent que les agents économiques sont avant tout des êtres humains qui font des erreurs d'appréciation et de jugement, et que le modèle de l'agent rationnel qui fait le choix optimal en toutes circonstances, n'est souvent pas vérifié en pratique.

L'application à la santé publique de ces "*méthodes douces pour inspirer les bonnes décisions*"³ soulève des questions. En théorie, le nudging vise à organiser l'environnement pour que les gens prennent les meilleures décisions pour leur santé, sans les y forcer directement. Il part du constat que certaines politiques publiques de prévention en matière de santé n'ont pas les effets attendus malgré l'information du public sur les mauvaises et les bonnes pratiques de santé⁴. Il propose donc une nouvelle façon de penser et de concevoir les politiques de prévention en santé. Mais en pratique, l'application de ces techniques comporte certaines limites et leurs effets ne sont pas toujours évalués pour savoir si des résultats en matière d'amélioration de la santé sont possibles. De plus, le fait d'orienter le choix des agents, même en conservant leur libre-arbitre, suscite des débats sur l'aspect éthique de ces interventions sur les comportements. Dès lors il s'agit d'évaluer en quoi le nudging peut être une nouvelle façon de penser la santé publique et d'agir en matière de prévention, quels peuvent être les bénéfices de ces approches ainsi que ses limites. Car si on assiste aujourd'hui à l'émergence du concept de nudging en matière de prévention, il reste aujourd'hui un outil de prévention parmi d'autres qui suscite des débats quant à son application et son efficacité. Pour ce faire, une recherche documentaire a été réalisée ainsi que des entretiens avec divers acteurs de santé publique, à la fois au niveau ministériel et sur le terrain.

³Ibid.

⁴Ibid.

1 Une nouvelle approche en prévention et en promotion de la santé issue de l'économie comportementale et de la psychologie sociale.

1.1 L'émergence du concept du nudging s'appuie sur la remise en question du modèle de l'homo economicus néoclassique.

1.1.1 Le nudging émerge des défaillances de la modélisation classique des déterminants de prise de décisions

La théorie du nudging constitue l'aboutissement de plusieurs courants de recherche en économie, en philosophie politique et en neurosciences. Il part de l'idée, développée à partir des années 1970 notamment par A. Tversky & D. Kahneman⁵ que les théories économiques classiques peinent à anticiper les choix des agents car ils ne sont pas infaillibles et font des erreurs de jugement qui les conduisent parfois à faire des choix qui ne sont pas optimaux. Les limites du modèle classique de représentation des choix individuels avaient déjà été relevées par Adam Smith qui avait noté que les individus ne prenaient pas toujours les meilleures décisions du fait de biais psychologiques⁶.

Depuis, les recherches en économie comportementale⁷ montrent que les agents sont confrontés à l'indécision, aux influences, à des pulsions au moment de faire des choix et sont soumis à des biais de perception qui les empêchent d'appréhender tous les enjeux d'une situation. Cela conduit à remettre en cause le modèle de l'homo economicus, individu agissant de manière strictement rationnelle, qui n'est pas satisfaisant pour

⁵Tversky A. & Kahneman D. (1974). Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. *Science*(185) et Tversky A. & Kahneman D. (1979), Prospect theory: An analysis of decision under risk, *Econometrica*, XLVII

⁶ Smith, A. (1759). Theory of moral sentiment.

⁷ « Au cœur de l'économie comportementale est la conviction que l'augmentation du réalisme par la prise en compte des fondements psychologiques de l'analyse économique permettra d'améliorer l'économie selon ses propres termes – par des éclairages théoriques rendant de meilleures prévisions de phénomènes sur le terrain, et en suggérant une meilleure politique. » C. Camerer et G. Loewenstein. Behavioral economics : Past, present, future, *Advances in behavioral Economics*, p3-51

expliquer les choix individuels. A cet égard, on peut prendre l'exemple des personnes annonçant qu'elles vont commencer un régime mais qui en repoussent constamment la date de début. Dès lors, la rationalité telle qu'elle est modélisée dans les modèles économiques néoclassiques est insuffisante pour représenter la façon dont les individus prennent leurs décisions, car beaucoup n'effectuent pas des choix raisonnés et hiérarchisés de façon cohérente. De plus, les neurosciences ont récemment fait la preuve que les décisions économiques n'engagent pas uniquement des fonctions rationnelles mais aussi émotionnelles. A. Tversky et D. Kahneman ont ainsi identifié trois règles empiriques qui caractérisent le comportement des individus dans le processus de prise de décision. Tout d'abord, le point de « départ » ou « ancrage » correspond à une situation où l'estimation de l'individu sera biaisée parce qu'il fait appel à ses représentations personnelles et à ses points de repère. Ensuite, ils ont également observé que les individus ont tendance à évaluer la probabilité des événements en fonction de leur vécu. Ils agissent ainsi en fonction du principe de « disponibilité » qui pousse à évaluer la probabilité d'occurrence d'un risque en fonction d'exemples pertinents qui viennent facilement à l'esprit. Cette tendance est renforcée par le phénomène de « l'accessibilité » qui traduit le degré de proximité de la personne au risque, ou encore par la « saillance » qui rend un risque plus important lorsqu'il est plus facilement identifiable. Ainsi, les individus s'assureront plus volontiers après une catastrophe naturelle très médiatisée ou s'ils en ont été victimes. Enfin, troisième règle empirique, les actes sont soumis au principe de « représentativité » selon lequel les individus font des associations en fonction de leur cadre de référence et réfléchissent le plus souvent en fonction de stéréotypes.

1.1.2 Le paternalisme libertaire présenté comme « troisième voie »

Partant du fait que les agents économiques ne sont pas parfaits, deux voies théoriques prédominent : d'un côté le paternalisme, de l'autre le libéralisme. En effet, si l'on constate que les agents ne font pas spontanément « le bon choix », on peut envisager de les y inciter en décidant qu'une autorité supérieure, un tiers, sera chargée de faire ce choix⁸. L'aspect paternaliste d'une politique vient de l'affirmation qu'il est légitime pour des institutions privées et publiques de tenter d'influencer ou de normer le comportement des gens car il

⁸Thaler R. & Sunstein C. (2010). *Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision*. Vuibert

apparaît juste d'aider les individus à adopter un comportement qui améliore leur bien-être. Une politique est donc paternaliste si elle cherche à infantiliser les individus en exerçant sur eux une autorité. À l'inverse, le libéralisme défend l'idée que la liberté des choix individuels doit être respectée, et repose sur le postulat selon lequel les agents excellent à faire les bons choix, ou du moins qu'ils font un bien meilleur travail que ce qu'un tiers puisse faire. Pour cela, ils doivent cependant bénéficier d'une information complète et non biaisée.

R. Thaler et C. Sunstein, dans leur théorie du nudging, proposent une « troisième voie » à la question des choix défaillants des agents qu'ils appellent le paternalisme libéral (ou « bienveillant »)⁹. Ils présentent une façon de faire qui tente de concilier à la fois le libre-arbitre et l'incitation à opter pour le meilleur choix possible. Il s'agit donc de favoriser le choix de bonnes conduites sans forcément mettre en place de sanction des comportements inadéquats, à l'instar de ce qui se fait dans le cadre du paternalisme étatique. Les conclusions de ces auteurs permettent d'appliquer les avancées de la psychologie sociale au système de décision économique et de penser ainsi différemment la construction des politiques publiques. La politique issue du paternalisme libéral repose sur l'idée d'utiliser les biais comportementaux à bon escient afin d'améliorer le bien-être des personnes. Selon eux il existe des façons d'organiser "l'architecture des choix" permettant de rendre plus coûteux les "mauvais" choix, sans pour autant limiter l'éventail des choix offerts. Un nudge, littéralement « petit coup de coude » destiné à orienter le choix d'une personne, joue sur une modification de son environnement. Un expert sur la question du nudge a précisé de manière éclairante lors d'un entretien, que le concept du nudge recoupe celui du design. En effet, cette caractéristique est saillante dans le domaine de l'environnement où les objets dont le design incite et permet des comportements moins énergivores sont intégrés dans une démarche de nudging. Le nudging est identifié comme le cadre de référence des nudges et la démarche qui encadre leur mise en œuvre. Dans le domaine de la santé publique, ils sont créés dans le but « d'orienter sans prescrire » et d'influencer le comportement des individus dans le sens de l'amélioration de leur santé. Les nudges sont les outils de mise en œuvre de stratégies opérationnelles issues des

⁹Thaler, R., & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70 (4)), pp. 1159-1202.

théories de l'influence de Cialdiny¹⁰ et de l'économie comportementale aidée par les neurosciences. Les nudges sont des signaux intégrés à l'environnement qui ont pour but d'aider, d'inciter à prendre une décision. L'une des critiques majeures à l'égard des théoriciens du nudging est le fait qu'ils peuvent être soumis aux mêmes biais que les individus dans leur prise de décision. A cela, ils répondent qu'un concepteur de nudge ne doit pas nécessairement être omniscient pour mettre en place un nudge efficace. Ainsi à Londres il a été mis en place un marquage « look right » au sol destiné à rendre les touristes attentifs à la conduite à gauche des anglais pour prévenir les accidents de piétons¹¹.

Ces outils consistant à modifier l'environnement des individus dans le but de les orienter relèvent des outils marketing et de communication standard. A ce titre le nudging est parfois associé au marketing social. Selon une maîtresse de conférence, spécialisée en marketing social, le marketing s'appuie sur une méthodologie précise à partir d'études de marché, de segmentations ou encore du marketing mix. Le but du marketing est également de faire changer le consommateur de comportement, mais le nudging ne s'appuie pas sur le processus marketing. Un nudge vise à préserver l'intérêt individuel et celui de la société, tandis que le marketing a principalement une visée économique, sauf lorsqu'il est dit « social » où le but n'est alors pas lucratif. On utilise des outils pour influencer les choix des agents de la même façon qu'en marketing mais avec une visée bienfaitrice, dans le sens où on n'encourage pas les gens à consommer davantage mais à améliorer leur propre santé. A cet égard, les techniques de nudge se rapprocheraient davantage de celles du marketing social, comme l'illustre l'exemple du programme EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité des Enfants), cofinancé par des entreprises de l'industrie agro-alimentaire et des collectivités locales. Ce programme, apparenté au marketing sociétal, vise à utiliser les outils marketing de ces entreprises dans un but de promotion de la santé plutôt que dans le seul objectif de vente, comme nous l'a expliqué une chargée de mission à la direction de

¹⁰Cialdini, R. (2004). *Influence et manipulation: comprendre et maîtriser les mécanismes et les techniques de persuasion*. Paris: First Editions.; Cialdini, R. (2008). *Influence: Science and practice*. New York: Allyn and Bacon.

¹¹Thaler, R., & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70 (4)), pp. 1159-1202.

l'alimentation au ministère de l'agriculture. Cependant, le nudge s'inscrit lui totalement dans le cadre des politiques publiques.

1.1.3 Les biais dans la prise de décision justifient d'organiser « l'architecture des choix »

Pour développer leur théorie du paternalisme libertarien, R.Thaler et C. Sunstein insistent sur l'ampleur des biais comportementaux qui influencent les choix des agents. Ils observent tout d'abord une forme d'optimisme et un excès de confiance en soi qui expliquent que les individus ont tendance à prendre des risques en matière de santé. L'exemple du tabagisme est à cet égard très pertinent. Deuxième biais observé, la tendance au mimétisme et l'importance de l'influence des pairs jouent aussi sur la prise de décision. Les individus seront en effet plus enclins à développer un comportement déjà adopté par l'ensemble de la communauté à laquelle ils appartiennent. Par ailleurs, le coût d'une perte est généralement perçu comme supérieur à la satisfaction tirée d'un gain car les individus surévaluent la perte par rapport à la satisfaction. L'aversion à la perte est renforcée par la passivité et l'inertie qui caractérisent les choix des individus au cours du processus de prise de décision. L'aversion à la perte et la tendance à l'inertie conduisent souvent à faire du choix par défaut le choix de la majorité. Dès lors, l'option par défaut proposée aux individus dans le cadre d'une politique publique a une importance fondamentale. En effet, il est souvent coûteux de quitter l'option par défaut, en termes de démarches administratives ou de temps. A titre d'exemple, d'après une étude publiée en 2003, « *moins de 20% de la population est donneuse d'organes quand il faut faire les démarches pour le devenir contre plus de 80% quand le don est la stratégie par défaut* »¹². De plus, s'écarter du choix majoritaire revient parfois à aller contre la norme sociale.

Dès lors, la façon dont on présente les choix influence la prise de décision en elle-même. Dans de nombreux domaines les individus ne peuvent formuler de préférences claires, stables et bien ordonnées entre elles. Ce qu'ils choisissent est de ce fait fortement influencé par le contexte dans lequel ils font ce choix, notamment les règles par défaut, la formulation des options possibles ou encore le cadre de référence propre aux individus. Par

¹²Johnson, E.J. & Goldstein D.G. (2003), "Do defaults save lives ?", *Science*, 302, 1 cité dans Thaler, R. & Sunstein, C (2010). *Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision*. Vuibert.

exemple, au sujet d'une procédure médicale risquée, s'il est dit aux patients que sur tous ceux qui ont subi cette procédure, 90% étaient encore en vie après 5 ans, il y a beaucoup plus de chances qu'ils choisissent cette procédure que s'il leur était dit que 10% des patients étaient morts après 5 ans.¹³

Les applications de la théorie du nudging semblent pour l'instant prometteuses. Par exemple, la mise en place de signaux tels que des silhouettes humaines en bord de route ont montré des résultats positifs en matière de sécurité routière¹⁴. Autre exemple, dans le secteur de l'environnement, on a observé que les individus sont incités à réduire leur consommation d'électricité grâce à l'installation à leur domicile d'une lampe qui change de couleur en fonction de la consommation. Ces résultats ont notamment montré qu'un nudge pouvait avoir plus d'impact sur les comportements individuels qu'un simple message informationnel¹⁵. La théorie du nudging a eu un impact très positif dans les pays anglo-saxons, notamment aux Etats-Unis où R.Thaler est devenu un conseiller spécial du président Obama, qui a déjà mis en place des politiques publiques inspirées de ces théories. Au Royaume-Uni, le premier ministre David Cameron est également particulièrement intéressé par les applications possibles du nudging et développe des recherches sur ce thème en lien direct avec son cabinet : la Behavioural Team¹⁶.

¹³Thaler, R. & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70 (4)), pp. 1159-1202.

¹⁴Oullier, O., & Sauneron, S. (2010). *Nouvelles approches de prévention en santé publique*. Centre d'Analyse Stratégique.

¹⁵Oullier, O., & Sauneron, S. (2011, Mars). "Nudges verts": de nouvelles incitations pour des comportements écologiques. *La note d'analyse*.

¹⁶Oullier, O., Sauneron, S. (2011, Mars). "Nudges verts": de nouvelles incitations pour des comportements écologiques. *La note d'analyse*.

1.2 L'application du nudging à la santé publique

1.2.1 L'utilisation de nudges n'est pas une nouveauté

On fait déjà du nudging sans nécessairement le savoir. Les professionnels rencontrés nous ont montré que des nudges sont déjà appliqués sans être rattachés directement au paradigme du nudging. Les nudges peuvent prendre différentes formes, comme le choix d'options par défaut, les incitations financières, la valorisation de l'adhésion aux normes sociales ou encore le choix de la structure de l'environnement proposé. Concernant ce dernier point, Theresa Marteau, de l'université de Cambridge utilise comme exemple de nudges le fait de servir de l'alcool dans des verres plus petits pour diminuer la consommation ou le fait de rendre les escaliers plus attractifs que les ascenseurs¹⁷. De même, dans des écoles aux Etats-Unis, la bouteille en plastique de sauce tomate « Ketchup » a été remplacée par un modèle original en verre, lequel demande plus d'effort au consommateur pour obtenir de la sauce, comme l'a mentionné un expert français du nudge. L'individu est incité à agir dans un sens déterminé tout en restant acteur de son choix. Autre exemple donné par une chargée de mission à la direction de l'alimentation, une société de restauration collective a récemment testé au sein du restaurant de la Commission européenne à Bruxelles le paiement des hors-d'œuvre au poids au lieu de l'assiette, ce qui a conduit à un bénéfice double : d'une part la réduction du gaspillage avec le passage de 40 à 90% de la consommation de l'assiette servie et d'autre part susciter la réflexion sur les besoins alimentaires de chacun. En matière de santé, on peut évoquer le programme "Un fruit pour la récré" lancé par la direction de l'alimentation du ministère de l'agriculture, co-financé par l'Union Européenne. Il consiste en une distribution de fruits aux élèves du primaire et du secondaire, accompagnée, pour les jeunes publics, d'ateliers ludiques promouvant les bienfaits de la consommation de fruits. Dans le domaine hospitalier, un médecin hygiéniste d'un centre hospitalier rencontré dans le cadre des entretiens utilise ainsi un nudge en hygiène hospitalière pour encourager le lavage des mains. Pour cela il publie tous les semestres une fiche, propre à chaque service, et destinée à être affichée dans le poste de soins, avec l'indice de consommation de

¹⁷Marteau, T., & colleagues. (2011, Janvier 29). Judging nudging: can nudging improve population health? *BMJ*, 342.

solution hydro-alcoolique. Il repositionne le service par rapport à la moyenne nationale, mais surtout il précise l'évolution de cette consommation et décerne une appréciation, à l'instar du « nudge vert » mesurant la consommation d'électricité de 290 foyers en Californie, les incitant à préférer l'utilisation d'un ventilateur plutôt que celle d'un climatiseur¹⁸. La stratégie mise en place par le médecin hygiéniste a été adoptée après l'échec d'un an de benchmarking, et il semble que cela fonctionne, avec des résultats en amélioration. Pourtant il admet ne pas connaître le concept de nudging, alors qu'il est impliqué dans des travaux au niveau national, au sein de la Haute Autorité de Santé et de la Direction Générale de l'Offre de Soins. Le nudge peut également jouer sur la représentation socialement valorisée. Une étude ethnographique menée en France, entre 2005 et 2010, auprès de jeunes de 10 à 20 ans, dans le cadre du programme « Alim'ado », a ainsi montré que se resservir lors du repas était « mal vu » par les jeunes. Ce contrôle social incite donc les jeunes à réduire leurs apports alimentaires.

Selon plusieurs interlocuteurs, l'incitation financière constitue aussi un nudge, comme l'illustrent deux exemples. Aux Etats-Unis, un programme a été expérimenté dans plusieurs villes en Caroline du Nord dont Greensboro, pour limiter le nombre de grossesses chez les adolescentes. Dans le cadre du programme « Un dollar par jour », les adolescentes ayant déjà un enfant reçoivent un dollar par jour où elles ne sont pas enceintes. Le pouvoir psychologique de ce petit pécule a conduit à une réduction du nombre de grossesses chez les jeunes mères. Dans le même ordre d'idées, le site stikk.com propose de verser une somme d'argent, à condition de respecter un régime alimentaire ou d'arrêter de fumer, sur une période donnée, contrôles médicaux à l'appui¹⁹. L'idée de taxer les boissons sucrées, type soda, au même titre que l'alcool, est défendue par certains acteurs de santé publique rencontrés en entretien. Il s'agirait, d'une part, de freiner leur consommation, via l'augmentation du prix, et d'autre part, de faire peser sur ces boissons le coût pour la société qu'entraîne leur surconsommation en termes de pathologies telles que le diabète et l'obésité.

¹⁸Oullier, O., & Sauneron, S. (2011, Mars). "Nudges verts": de nouvelles incitations pour des comportements écologiques. *La note d'analyse*.

¹⁹Thaler, R. & Sunstein, C. (2010). *Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision*. Vuibert.

1.2.2 L'application du nudging dans les politiques de santé publique rencontre actuellement beaucoup de réticences en France

L'application des théories du nudging en santé publique est actuellement la source de nombreux débats, et particulièrement en France où la prévention en matière de santé publique met l'accent sur des mesures ciblant des individus comme l'éducation thérapeutique. Celle-ci consiste à rendre l'acteur maître de ses propres décisions à partir d'une mise à disposition des outils de choix pertinents, ainsi qu'à l'informer et à l'éduquer pour qu'il puisse faire les meilleurs choix possibles pour lui-même. Plus généralement, les politiques de prévention en France visent davantage à convaincre les individus d'adopter des comportements sains. Comme le signale notamment un interlocuteur au sein de la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS) du Centre, cette démarche participative est en accord avec la Charte d'Ottawa²⁰ qui vise à faire en sorte que les individus exercent un plus grand contrôle sur leur santé et sur les déterminants de celle-ci.

Appliqué à la santé publique, le nudging semble néanmoins plus problématique que pour d'autres domaines comme la sécurité routière ou l'environnement, peut-être parce que cela touche plus à l'intimité des individus. En effet, ces autres domaines font appel à des réflexes comportementaux parfois incontrôlables et à des réactions directes à des stimuli extérieurs. Ainsi, le fait de tracer sur le sol d'une route des bandes blanches de plus en plus courtes donne au conducteur le sentiment qu'il accélère et l'incite à ralentir, parfois même sans qu'il en ait lui-même conscience²¹. De même, le fait d'organiser le tri des déchets de manière à ce qu'il soit plus accessible et pratique, est une incitation positive à la valorisation des déchets qui fonctionne. Enfin, la comparaison aux pairs dans le domaine environnemental est particulièrement efficace, par exemple, la connaissance de la pratique du tri des déchets par le voisinage est fortement incitative²². En matière de santé publique, les déterminants comportementaux semblent plus complexes à prendre en compte, et l'application du nudging comme nouveau paradigme en santé publique parfois plus limitée.

²⁰http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

²¹ <http://nudges.org/>

²² Oullier, O., & Sauneron, S. (2011, Mars). "Nudges verts": de nouvelles incitations pour des comportements écologiques. *La note d'analyse*.

Le nudging a été introduit très récemment dans le débat sur la santé publique en France, avec la publication, en mars 2010, du rapport du Centre d'Analyse stratégique (CAS) sur les nouvelles approches de prévention en santé publique²³. D'après l'un de ses contributeurs majeurs, sans citer la théorie du « nudging » en tant que paradigme, le rapport évoque les résultats positifs de certains outils de prévention qu'ils identifient comme étant des nudges. Au départ, ce rapport est issu d'une volonté de travail sur une campagne de communication sur l'obésité. Il a pour but d'améliorer cette campagne et les outils de prévention et de communication sur ce thème. Le but principal de l'étude était à l'origine prospectif et informatif sur le thème montant du nudge après la rencontre d'Olivier Oullier, coordinateur du rapport du CAS, avec R. Thaler au Forum économique mondial.

Ce rapport a été reçu de manière très controversée par les sociétés françaises de santé publique, ainsi que par les spécialistes de la prévention en santé publique, notamment le réseau ville-santé de l'OMS. Dans son rapport sur les nouvelles approches de prévention en santé publique, le CAS présente principalement les thèses de R.Thaler et C.Sunstein, en suggérant de nouvelles voies d'approches en santé publique complémentaires à celles déjà existantes. Avant cela, le CAS avait surtout montré les résultats prometteurs que certains nudges peuvent avoir en matière environnementale. Les experts en santé publique ont exprimé des réticences à l'approche développée sur les nudges et présentée dans le rapport. D'ailleurs celui-ci a finalement donné lieu à très peu de prolongements en santé publique, d'après un spécialiste de la question du nudge. Celui-ci relève en outre que le rapport du CAS ne présente pas le nudge comme une nouvelle solution globale qui se suffirait à elle-même. De plus, la difficulté de réception des applications inspirées du nudging dans le domaine de la santé publique en France s'explique peut-être en partie par le fait que la politique de santé publique est depuis longtemps un domaine réservé à l'expertise des professionnels de santé. Des différences culturelles de conception des politiques publiques expliquent aussi une approche plus pragmatique dans les pays anglo-saxons, où des nudges ont été mis en œuvre. Par ailleurs, la mise en place des nudges se trouve limitée par le fait que plusieurs enjeux se croisent, voire s'opposent. Une chargée de mission du Ministère de l'Agriculture parle même de « conflits d'intérêts » entre certains acteurs, comme les firmes

²³Oullier, O., & Sauneron, S. (2010). *Nouvelles approches de prévention en santé publique*. Centre d'Analyse Stratégique.

agroalimentaires, dont le but principal est de faire du profit et d'autres acteurs chargés de promouvoir la santé publique. Elle évoque le fait que les industriels sont incités à proposer des contenants volumineux car le coût de production s'en trouve réduit, or ces grands conditionnements poussent l'individu à consommer toujours plus. Il en va de même des offres promotionnelles, telles que « 1 produit acheté - 1 offert ».

2 Le nudge, un outil de promotion de la santé parmi d'autres

2.1 Les conditions de réussite et les pré-requis nécessaires à la mise en place de nudges en santé publique

Présentés comme une nouvelle façon de concevoir les politiques publiques, la mise en place des nudges semble devoir respecter certaines conditions de réussite afin d'être acceptés par tous.

2.1.1 Les nudges nécessitent une légitimité démocratique et un équilibre entre paternalisme et libertarisme

Les personnes rencontrées au cours de cette recherche ont fait état d'une condition fondamentale d'acceptation des nudges par tous : sa légitimité démocratique. En effet, parce qu'elles sont parfois assimilées à une forme de manipulation, les techniques « d'architecture du choix » que sont les nudges nécessitent d'être le produit d'un débat de société. Comme le note Didier Tabuteau, « avec les progrès de la génétique et de la biologie, les médecines prédictives et préventives pourraient modifier la place respective de la collectivité et de l'individu dans la protection de la santé. (...) L'équilibre retenu entre la protection de la santé et la protection des libertés devrait, en démocratie, résulter d'une délibération collective ». Selon lui, la mise en place de politiques en santé publique doit résulter d'un débat démocratique²⁴. Dès lors, on ne peut pas implémenter de nudges dans l'objectif de tromper les individus pour modifier leurs comportements, car cela remettrait en cause la légitimité démocratique des nudges en tant que politique publique.

²⁴Tabuteau, D. (2007, automne). La sécurité sanitaire : réforme institutionnel ou résurgence des politiques de santé publique. *Sève, les tribunes de la santé*(16).

Cela signifie également que les nudges doivent être mis en place en toute transparence pour permettre cette légitimité. En effet, lorsque les conditions de mise en œuvre d'une politique publique de santé sont perçues comme opaques, cela véhicule un sentiment de méfiance de la part des individus du fait précisément de cette absence de cadrage. Cet effet est renforcé en matière de santé suite aux scandales sanitaires qui ont développé une défiance de la population à l'égard des institutions sanitaires²⁵. Si l'on compare avec l'éducation thérapeutique, celle-ci est promue et développée au niveau législatif avec la loi « Hôpital, Patient, Santé, Territoires » de 2009. Mettre en œuvre aujourd'hui le nudging en tant que paradigme de santé publique supposerait un cadrage similaire par la loi et par les autorités compétentes, ce qui signifie définir le cadre d'action avant de mettre en place ces outils. Comme l'ont signalé certaines personnes interviewées, le relatif flou autour du concept de nudging et de nudges ainsi que l'absence de cadre législatif autour de la notion nourrissent sans doute la méfiance actuelle autour de ce paradigme. Faute d'appropriation par les institutions et donc de définition d'un cadre d'utilisation de cet outil, des dérives et conflits d'intérêts pourraient être craints.

L'autre difficulté sur l'implantation de ce concept nouveau tient à la controverse existante relative au rôle de l'Etat dans la régulation de la santé publique. A cet égard, la présence croissante dans le débat de notions de « principe de précaution », « prévention des risques » ou encore « judiciarisation croissante de la société » interroge ce rôle. Les politiques publiques de prévention de la santé font face à une contradiction entre la place nécessairement interventionniste de l'Etat et le rejet du caractère trop coercitif de certaines mesures. Mathieu Laine dénonce ainsi l'inflation des dispositifs publics protecteurs dans lesquels il voit une dérive insidieuse vers une société de contrôle qui chercherait à se légitimer par une promesse de protection. Au-delà de la restriction des libertés individuelles, il redoute que ce comportement de l'Etat ne conduise à une déresponsabilisation du corps social qui n'accepterait plus de n'être pas protégé de toute forme de risque²⁶. De façon générale cependant, il est admis qu'un engagement et des signaux forts de l'Etat sont des conditions favorables à la mobilisation des acteurs. Mais ces mêmes acteurs, une fois investis, tendent à dénoncer une main mise trop importante de l'autorité étatique dans leurs actions. Dans ce débat, le nudge est proposé comme une « troisième voie » favorisant le choix de bonnes conduites plutôt que la sanction de

²⁵Ibid.

²⁶Laine, M. (2006). *La grande nurserie : en finir avec l'infantilisation*. JC Lattès

comportements inadéquats. Mais son acceptation doit résulter d'un équilibre reconnu par tous entre interventionnisme et libéralisme.

2.1.2 Le nudge ne peut pas être la seule façon d'appréhender la prévention en santé publique aujourd'hui

Si les nudges sont aujourd'hui des outils débattus en santé publique, il semble que le paradigme du nudging en tant que tel ne puisse pas s'affirmer comme une nouvelle façon exclusive de concevoir les politiques de santé publique. En effet, selon la majorité des interlocuteurs rencontrés, les actions les plus efficaces pour modifier les comportements sont celles combinant plusieurs approches de prévention, notamment un nudge avec un message d'information. Les campagnes de prévention classiques en santé publique semblent notamment confrontées à la difficulté d'instaurer des changements durables du fait de leurs effets parfois limités : l'impact positif ne dure souvent que le temps de la découverte du message et perd de sa substance une fois l'effet de surprise passé. Pour les acteurs rencontrés, pour qu'un nudge soit mis en place de façon opportune, il doit être accompagné d'autres outils de prévention. A cet égard, on peut citer l'expérience réussie de l'Association Nationale de Développement des Epicerie Solidaires qui collecte auprès des grossistes de Rungis des fruits et des légumes pour les distribuer dans les épiceries sociales chargées de les proposer gratuitement ou à prix modiques à des personnes en situation de précarité. Cette mise à disposition facilitée de tels produits a permis d'accroître leur consommation. Toutefois, celle-ci reste inférieure aux recommandations formulées par les instances de santé publique. D'où la nécessité de mettre en place des actions d'accompagnement comme les ateliers de cuisine de préparation des fruits et légumes²⁷. Complément utile mais imparfait aux techniques traditionnelles de prévention, le nudging demande à être accompagné d'une certaine forme d'information. Comme le souligne une personne chargée de mission d'un réseau de santé publique, les intervenants portant des nudges doivent être convaincus de leur utilité pour pouvoir les transmettre. Pour cela, leur conception doit non seulement être impulsée par les institutions étatiques mais aussi par les acteurs de terrain qui se doivent d'être formés au concept et à ces pratiques.

²⁷Ibid.

2.2 L'efficacité des nudges de santé publique en question

2.2.1 Efficace sur des populations restreintes, les nudges peuvent être difficiles à généraliser

Dans les exemples de nudges déjà existants, les expérimentations les plus satisfaisantes et abouties sont celles qui ciblent une population ou une communauté restreintes. R. Thaler et C. Sunstein montrent que les nudges permettent des actions adaptables à la complexité et à l'évolution des situations de la même manière que les outils marketing²⁸. Appliqués dans les soirées étudiantes, les nudges pourraient être utilisés pour inciter les jeunes à consommer des boissons non alcoolisées, comme le propose l'association de prévention routière d'Ille et Vilaine (APR35). La difficulté est ici de briser le mythe de l'alcool indispensable à une soirée réussie en agissant sur l'effet de groupe et l'influence que peut avoir le comportement des autres personnes du même groupe d'âge. Ce ciblage de nudges sur un public ou un objet suppose un moindre coût de promotion et de mise en œuvre. Dans l'actuel contexte de rationalisation budgétaire, cet argument peut séduire les acteurs des politiques de santé. Cette malléabilité est contrebalancée par la difficulté de transposer ces actions à plus grande échelle. En effet, les nudges expérimentés avec succès, notamment en matière environnementale, reposaient souvent sur les effets d'appartenance communautaire et de mimétisme²⁹. Le Centre d'Analyse Stratégique explique ainsi en matière écologique que ce qui fonctionne au niveau individuel n'est pas forcément reproductible au niveau agrégé : les sciences comportementales ne permettent pas de contribuer à la conception d'un modèle généralisable à grande échelle³⁰. De plus, l'extension de l'outil à une large population suppose parfois un investissement financier conséquent. Les promoteurs de la santé publique peuvent en effet considérer que certains nudges demandent un investissement initial trop important et se traduisent par un bénéfice trop indirect entre la « mise de départ » et les résultats. Si certains investissements peuvent être bénéfiques à l'échelle de la société toute entière, ils trouvent cependant difficilement un financement local. C'est le cas de l'expérimentation rapportée par une chargée de mission de la direction de l'alimentation relatif à la distribution de corbeilles de fruits et

²⁸Thaler R. & Sunstein C., (2010). *Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision*. Vuibert.

²⁹Oullier, O., & Sauneron, S. (2011, Mars). "Nudges verts": de nouvelles incitations pour des comportements écologiques. *La note d'analyse*

³⁰Oullier, O., & Sauneron, S. (2010). *Nouvelles approches de prévention en santé publique*. Centre d'Analyse Stratégique

légumes frais à l'hôpital, appréciée à la fois des patients et du personnel. En ajoutant au plateau du patient une corbeille ludique et bien décorée, contenant environ 300 g de fruits et légumes prêts à consommer, l'expérience visait à lever les freins à la consommation de produits frais, voire à les rendre plus familiers. Mais cette forme de nudge a un coût important : dans l'expérience, la corbeille coûtait de 4€ à 5€, somme qui se rajoute au coût moyen de 2€ par plateau.

2.2.2 L'évaluation de l'effet réel des nudges sur la santé est aujourd'hui limitée

Par ailleurs, la question de l'efficacité réelle et durable des nudges en santé n'est pas résolue à l'heure actuelle. Elle conditionne notamment les investissements potentiels dans la mesure où les ratios coûts/bénéfices de telles actions sont encore insuffisamment étudiés.

Outils de prévention offrant un potentiel d'action certain, les nudges ont à l'heure actuelle, fait l'objet de très peu d'évaluations en termes de changement durable de comportements et d'amélioration réelle de la santé. Theresa Marteau précise ainsi que peu de nudges ont été évalués en vue d'attester leur efficacité dans le changement de comportement³¹. Comme l'a indiqué un acteur de santé publique interviewé, les acteurs en promotion de la santé s'appuient sur la méthode de « l'evidence based-medicine » impliquant l'évaluation préalable des mesures mises en place, d'où leur réticence actuelle à adopter des pratiques encore peu évaluées en santé.

De plus, le manque d'évaluation des nudges en santé fait qu'il est difficile de mesurer l'efficacité durable de ces derniers dans le temps. Un nudge peut en effet perdre de son impact au cours du temps. Ainsi, présenter les pommes avant les pâtisseries sur le circuit d'un self peut être efficace dans un premier temps, mais l'effet positif de la stratégie risque de s'évaporer avec le temps. En effet, les individus intègrent progressivement le fait qu'il y a bien des pâtisseries, mais qu'elles seront proposées plus loin. L'esprit rationnel des consommateurs prend alors le dessus et ils attendent le moment venu pour se servir en pâtisserie. Toutefois, cette stratégie fondée sur la mise en scène des choix mérite d'être

³¹Marteau, T., & colleagues. (2011, Janvier 29). Judging nudging: can nudging improve population health? *BMJ*, 342

prise en compte, à condition de l'accompagner, dans un second temps, d'un message d'information vantant les mérites d'une alimentation équilibrée. On peut en effet penser que le fait d'avoir augmenté sa consommation de fruits et légumes grâce à l'action du nudge rend les individus plus sensibles à ce type de message. Cela illustre la nécessité de renouveler les nudges et de les adapter en permanence aux comportements des individus et à leurs stratégies de contournement.

Selon les promoteurs du nudging, l'avantage de cette démarche est qu'elle permet, en changeant l'environnement, de modifier le comportement des individus. Néanmoins, la difficulté d'évaluer précisément l'amélioration de la santé des gens peut poser problème pour appliquer certains nudges en santé publique. De plus, si on conditionne la mise en place des nudges à d'autres actions de prévention, il devient difficile d'isoler l'effet du nudge pour le quantifier précisément quand il fait partie d'une politique couplée à d'autres outils de prévention. Peut-être que la volonté d'évaluer les effets de ces outils de prévention indépendamment les uns des autres est illusoire, beaucoup d'interlocuteurs rencontrés ayant souligné que c'est précisément la conjugaison des actions qui est efficace. Les expériences réussies de nudging ne doivent en effet pas faire oublier qu'il existe d'autres démarches ayant une utilité prouvée dans les actions de santé publique. Ainsi, l'organisation mondiale de la santé (OMS) a publié en 2006 un rapport sur « l'empowerment » qui permet d'associer la population à la conception et à la mise en œuvre d'une action de promotion de la santé et qui permet de lutter contre les inégalités. Il vise à donner aux populations en situation de vulnérabilité les moyens d'agir. Onze études sur « l'empowerment » des patients diabétiques ont montré ainsi une amélioration du contrôle du diabète, des connaissances et de l'usage des médicaments³². Ce concept, contrairement au nudging, s'appuie sur les atouts des individus et des communautés et non sur leurs faiblesses. L'OMS recommande à cet égard d'inscrire ces démarches participatives dans des stratégies globales de promotion de la santé.

³²Ferron, C. (2010, Mars-avril). La preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche ! *La santé de l'homme*, 406

2.2.3 La liberté de choix conservée par les nudges peut s'avérer limitée voire inexistante en pratique

Les nudges visent à modifier le comportement des acteurs sans employer de méthode coercitive. Le rapport de la sénatrice Bout³³ sur l'obésité rappelle ainsi que le nudging permet de « *limiter les contraintes, obligations et interdictions gouvernementales* » et n'est pas « *culpabilisant* ». En cela, les nudges répondent aux critiques du « tout interdit ». Les défenseurs de ce concept se réfèrent en effet constamment à la marge de liberté qu'il permet de conserver.

Selon R.Thaler et C. Sunstein, le degré de liberté laissé aux agents varie selon l'importance de l'effort à fournir pour opter pour autre chose que ce qui est proposé spontanément, par défaut. A cet égard, il convient de constater que la liberté de choix laissée aux individus est parfois restreinte à l'extrême tant quitter le choix par défaut peut être coûteux³⁴. D'après un médecin inspecteur en ARS, le fait de proposer un choix par défaut ne relève pas tant de l'encouragement à choisir par soi-même que d'une contrainte supplémentaire imposée aux personnes pour qui exprimer son choix devient plus difficile. En effet, sachant que l'appartenance à un groupe social participe aux choix des individus, quitter le choix par défaut peut les exposer à un jugement social négatif en éloignant de la norme majoritaire. En outre, quitter le choix par défaut s'avère contraignant pour les individus en termes de démarches administratives et de temps mobilisé.

L'effectivité de la liberté de choix est aussi conditionnée par l'accessibilité de l'information donnée qui ne doit être ni trop dense, ni trop complexe au risque de restreindre la capacité des individus à effectuer un choix rationnel. Dans une conférence³⁵, R. Thaler expose ainsi la difficulté d'amener les individus à faire un choix actif alors que le panel des possibilités proposées est trop large. Ainsi, dans le cadre du plan Medicare Prescription Drug Program aux Etats-Unis, sous l'administration Bush, il a ainsi été demandé aux assurés de choisir leur plan de couverture en fonction de leur consommation de médicaments. L'idée initiale était de donner le plus de choix possibles aux individus et

³³Bout, B. (2010). *Rapport sur l'organisation de la recherche et ses perspectives en matière de prévention et de traitement de l'obésité*. Sénat.

³⁴Thaler, R., & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70 (4)), pp. 1159-1202

³⁵<http://www.youtube.com/watch?v=Dz9K25ECIpU>, conférence authors@Google, 29 mai 2008

ce, afin qu'ils soient capables de faire le meilleur choix. Sans choix effectif de leur part, ils n'étaient pas couverts par le programme. Toutefois, la mise à disposition de plus de cinquante plans de couverture différents et variant entre les Etats a, dans les faits, rendu impossible un choix éclairé et ce malgré l'existence d'un site internet proposant une aide. Beaucoup de personnes n'ont ainsi pas réussi à définir le meilleur plan d'assurance et le gouvernement a finalement dû choisir un plan de façon aléatoire.

Dans certains cas, la question de l'exercice même de la liberté est remise en cause par la nature même des mécanismes mis en action. Certains nudges semblent parfois être plus de l'ordre du réflexe à un stimulus que d'un choix conscient, tel que le rétrécissement de l'espace des bandes blanches sur une route qui contribue à créer une illusion d'optique chez le conducteur³⁶. On peut s'interroger sur la part de choix conscient laissée à l'individu dans l'ajustement de son comportement. Certains interlocuteurs indiquent voir dans le nudging un processus tenant davantage du réflexe et de la facilité que de l'exercice du libre choix. Ainsi, un professeur de santé publique dénonce la passivité de l'individu face à ce type de prévention qui ne laisse pas place à la négociation. A ce titre, la société française de santé publique (SFSP) s'oppose nettement au paradigme du nudging en soulignant que la promotion de la santé en France se fonde sur la Charte d'Ottawa de 1986³⁷. Cette dernière, complétée de la déclaration de Jakarta de 1997, a parmi ses principes fondateurs la participation de l'individu à sa santé³⁸. Le nudging, interrogé à l'aune de ce concept, est vu par ses détracteurs comme une politique descendante instillant une forme de programmation et suscite plutôt la passivité de l'individu. La liberté de choix reste donc théoriquement possible mais en pratique peu exerçable. La promotion de la santé telle que définie par la Charte d'Ottawa envisage en outre la promotion de la santé

³⁶ <http://nudges.org/>

³⁷ Société Française de Santé Publique (SFSP) et la Fédération Nationale d'Education et de Promotion de la Santé (FNES). (2010, 14 décembre). *Colloque sur la prévention en santé : vouloir changer les comportements ? Un débat récurrent mais nécessaire.*

³⁸ « La promotion de la santé est définie par la charte comme un processus social et politique global comprenant non seulement des actions qui visent à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est un processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé. » Glossaire de la promotion de la santé – Organisation mondiale de la santé 1999

sous l'angle des déterminants sociaux, environnementaux et économiques. Là encore, les détracteurs du nudging considèrent que celui-ci, appréhendé indépendamment de toute autre démarche de prévention, ignore les déterminants agissants sur la santé ainsi que les facteurs de risques des maladies et voit donc son action totalement limitée. Cependant, si l'on conçoit l'application des nudges en santé en l'insérant dans des politiques plus globales utilisant l'ensemble des outils de prévention disponibles, il est possible d'éviter cette critique sur la simplicité de l'approche du nudging. En effet, au-delà de la complémentarité des approches, il est important d'être attentif à la temporalité dans laquelle s'inscrit le nudging. Précédé ou accompagné de campagnes d'information et de sensibilisation, le nudging répond ainsi aux principes énoncés dans la charte d'Ottawa : il respecte l'individu, le rend acteur de sa santé et mieux à même d'effectuer un choix conscient et éclairé.

2.2.4 Une transposition incertaine du nudging dans les pays non anglo-saxons

La question de la transposition éventuelle des pratiques de nudges dans des pays autres que les pays anglo-saxons se heurte à des débats à la fois culturels et politiques.

D'une part, comme le souligne un expert de la question du nudge, là où les anglo-saxons acceptent de tenter des expériences, la France fait preuve de plus de réserve et met en œuvre des actions de promotion en santé ayant en principe vu leur efficacité préalablement démontrée sur le fondement de « l'evidence-based-medicine ». Un interlocuteur relève que la référence à des publications scientifiques est nécessaire pour convaincre le milieu médical de l'utilité de nouvelles pratiques proposées.

D'autre part, à la différence des pays anglo-saxons, les politiques de prévention de manière plus générale en France restent davantage fondées sur l'information et la recherche d'adhésion de l'individu et/ou sur la sanction. A l'inverse, dans la vision anglo-saxonne, le rôle de l'Etat est plus réduit³⁹. Si les diverses personnes sollicitées n'ont pas rejeté en bloc les outils de nudge, certaines ont manifesté leur crainte que la promotion de ce concept par le centre d'analyse stratégique ne soit le signe d'un désengagement de l'Etat des politiques de prévention traditionnelles jugées plus onéreuses.

³⁹Morin, R. (2007, Septembre-octobre). Promotion de la santé : analyse comparative France-Québec. *La santé de l'Homme*(391).

Conclusion

Décrit comme une « troisième voie », alternative au paternalisme et au libéralisme, le nudging émerge à peine dans notre pays. Dans le domaine de la santé publique, nous avons constaté que peu de personnes ont connaissance de ce concept, bien qu'elles l'utilisent parfois sans le savoir. Souvent qualifié d'intéressant mais aussi par certains de manipulation douteuse, le nudging ne semble pas être aujourd'hui un nouveau paradigme de prévention en santé publique exclusif de tous les autres. Si l'on se réfère à la théorie de la diffusion de l'innovation⁴⁰, il semble trop tôt pour décider si le concept du nudging aura des applications intéressantes en santé publique en France. Plusieurs personnes interrogées estiment toutefois qu'il ne faut pas se priver de l'emploi de politiques qui seraient de nature à avoir un impact positif sur la promotion de la santé et ce d'autant plus que les individus sont soumis, au quotidien, à ces stratégies et ne peuvent se prévaloir, en matière de consommation surtout, de prendre toute décision sans subir d'influence. D'autres réflexions portent au contraire sur une plus grande place à l'information, comme pour l'éducation thérapeutique, dans le respect de la Charte d'Ottawa⁴¹. Ainsi, davantage envisagés comme une stratégie complémentaire et non comme substitutifs aux démarches classiques en prévention ou en promotion de la santé, que ce soit en intra ou en extra-hospitalier, les nudges doivent à présent faire leurs preuves. Ces incitations environnementales sont en effet dépendantes des « architectes de choix » et nécessitent non seulement des expérimentations mais aussi des évaluations en terme d'efficacité, notamment en vue d'une pérennisation. Récemment mis en application en France, il est possible que ceux-ci se développent dans les politiques publiques dans les années à venir, à l'instar des pays anglo-saxons, si toutefois ils parviennent à respecter les limites éthiques.

⁴⁰Rogers, E. (1995), *Diffusion of innovation*, Free Press, New York, 4ème édition

⁴¹http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

Bibliographie

OUVRAGES

Cialdini, R. (2004). *Influence et manipulation. Comprendre et maîtriser les mécanismes et les techniques de persuasion*. Paris, First Editions.

Cialdini, R. (2008). *Influence : Science and practice*. New York, Allyn and Bacon.

Gironde, S. (2008). *La Neuroéconomie : comment le cerveau gère mes intérêts*. Paris, Plon.

Joule, R.V. et Beauvois, J.L. (1998). *La soumission librement consentie - Comment amener les gens à faire librement ce qu'ils doivent faire ?* PUF.

Joule, R.V. et Beauvois, J.L. (2002). *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens*. Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble.

Laine, M. (2006). *La grande nurserie : en finir avec l'infantilisation des français*. JC Lattès.

Rogers, E. (1995). *Diffusion of innovation*. New York, Free Press (4ème édition).

Roullet, B. et Droulers, O. (2010). *Neuro marketing, le marketing revisité par les neurosciences du consommateur*. Paris, Dunod.

Schmidt, C. (2010). *Neuroéconomie : comment les neurosciences transforment l'analyse économique*. Paris, Odile Jacob.

Smith, A. (1759). *Theory of moral sentiment*.

Thaler, R. et Sunstein, C. (2010). *Nudge : La méthode douce pour inspirer la bonne décision* (trad. M.-F. Pavillet). Paris, Vuibert.

Thomassin, C. et Gilibert, J.M. (2007). *Le désir de santé, nouvelle aspiration des consommateurs, nouveau défi pour les entreprises*. Paris, Eyrolles.

ARTICLES

Ferron, C. (2010, mars-avril). La preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche ! *La santé des hommes*, 406.

Marteau, T., & collègues. (2011, Janvier 29). Judging nudging: can nudging improve population health? *BMJ*, 342.

Morin, R. (2007, Septembre-octobre). Promotion de la santé : analyse comparative France-Québec. *La santé de l'Homme*(391).

Oullier, O. (2010, avril). Les neurosciences, un nouveau souffle pour les politiques publiques. *Cerveau et Psycho* (38), p. 12-13.

Oullier, O., Sauneron, S. (2011, Mars). "Nudges verts": de nouvelles incitations pour des comportements écologiques. *La note d'analyse*.

Sunstein, C. et Thaler, R. (2003). Libertarian Paternalism. *The American Economics Review* (93(2)), p. 175-179.

Sunstein, C. et Thaler, R. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70(4)), p. 1159-1202.

Tabuteau, D. (2007, automne). La sécurité sanitaire : réforme institutionnelle ou résurgence des politiques de santé publique. *Sève, les tribunes de la santé*(16).

Thaler, R., & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism is not an oxymoron. *University of Chicago Law Review* (70 (4)), pp. 1159-1202.

Tversky, A. et Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. *Science* (185), p. 1124-1131.

Tversky, A. et Kahneman, D. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica* (XLVII).

RAPPORTS ET COLLOQUES

Oullier, O., Sauneron, S. (2010, mars-avril). *Nouvelles approches de la prévention en santé publique. L'apport des sciences comportementales, cognitives et des neurosciences*. Centre d'analyse stratégique, n°25.

Oullier, O., Sauneron, S. et Gimbert, V. (2010). *Lutte contre l'obésité : repenser les stratégies préventives en matière d'information et d'éducation*. La Note de veille, n° 166, Centre d'analyse stratégique.

Sauneron, S. (2009). *Impacts des neurosciences : quels enjeux éthiques pour quelles régulations ?* La Note de veille, n° 128, Centre d'analyse stratégique.

Oullier O., Sauneron, S. (2009). *Stratégies d'information et de prévention en santé publique : quel apport des neurosciences*. La Note de veille, n° 138, Centre d'analyse stratégique.

Société Française de Santé Publique (SFSP) et la Fédération Nationale d'Education et de Promotion de la Santé (FNES). (2010, 14 décembre). *Colloque sur la prévention en santé : vouloir changer les comportements ? Un débat récurrent mais nécessaire*.

Bout, B. (2010). *Rapport sur l'organisation de la recherche et ses perspectives en matière de prévention et de traitement de l'obésité*. Sénat.

Haute Autorité de Santé. (2008). *L'éducation thérapeutique dans la prise en charge des maladies chroniques. Analyse économique et organisationnelle*. Rapport d'orientation.

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée par la première Conférence internationale pour la promotion de la santé le 21 novembre 1986: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

ARTICLES DE PRESSE ET DE BLOGS SUR LE NUDGING

Joule, R-V. (2010, juin) *La psychologie de l'engagement ou comment amener autrui à modifier librement ses comportements ?* XXI^e Congrès national de la Société Française d'Hygiène Hospitalière.

Lewandowski, JC. (2010, 26 août). Richard Thaler, pape de "l'économie comportementale" *Les Echos*.

C. du Granrut (2009, juin). Choisir sans embarras ? A propos du livre de R. Thaler et C. Sunstein – Nudge. *Futuribles*, n° 353.

"La théorie du Nudge ou comment protéger les individus en respectant leur liberté", entretien avec A. Landier, Le Labo des idées (www.lelabodesidees.fr), 15 novembre 2010

Guillaud, H. (2010, 13 avril)" L'étude des comportements peut-elle permettre de les changer ?", Internetactu.net, <http://www.internetactu.net/2010/04/07/letude-des-comportements-peut-elle-permettre-de-les-changer-14-le-progres-a-besoin-detre-mieux-gere/>(4 articles),

Réaction du Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS au rapport « Nouvelles approches de la prévention en santé publique : l'apport des sciences comportementales, cognitives et des neurosciences » du Centre d'analyse stratégique, Valérie Levy-Jurin (présidente)

Blog sur les nudges ouvert à la suite de la publication du livre de R. Thaler et C. Sunstein : <http://nudges.org/>

Frenkiel, E. (2009, 22 octobre) Nudge ou le paternalisme bienveillant. *La Vie des Idées*, <http://www.laviedesidees.fr/Nudge-ou-le-paternalisme.html>

<http://www.assiette-planete.fr/site/actualites/>

<http://energie.lexpansion.com/prospective/tendance-etes-vous-nudge- a-34-855.html>

<http://www.lenouveleconomiste.fr/le-nudge-entre-carotte-et-baton-une-autre-maniere-de-presenter-les-choses-8440/>

<http://www.lelabodesidees.fr/La-theorie-du-Nudge-ou-comment,57.html>

Liste des annexes

Annexe 1 : Méthodologie

Annexe 2 : Guide d'entretien adapté en fonction des interlocuteurs rencontrés

Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées

Annexe 1 : Méthodologie

Phase 1 :

Les personnes du groupe ont pris connaissance du sujet et du concept de nudging à l'aide du dossier documentaire qui avait été envoyé au préalable. Une recherche documentaire a été également réalisée, notamment à partir de certains sites officiels en matière juridique (Legifrance) et en matière médicale (Cochrane).

Durant les quatre premiers jours, le groupe s'est réuni quotidiennement pour discuter des frontières du sujet, pour débattre sur les idées et pour cibler les contacts éventuels à solliciter pour des entretiens. Le groupe a contacté les coordonnateurs du rapport du Centre d'analyse stratégique, R. Thaler, certaines agences régionales de santé ainsi que des acteurs en santé publique (CODES, hôpital, associations). Un entretien a également été obtenu auprès de M. Eric Breton, responsable de la chaire INPES à l'EHESP.

Un questionnaire type a été élaboré permettant le recueil d'informations au cours des entretiens réalisés par chacun des membres du groupe.

L'espace de travail en ligne de l'EHESP a été utilisé pour permettre à chacun de partager et de modifier les documents en ligne tout au long des trois semaines. Le groupe s'est fixé comme méthode de travail de réaliser de courts comptes rendus de chaque entretien pour suivre quotidiennement la progression des travaux.

Un budget prévisionnel a été élaboré en tenant compte des lieux de déroulement des entretiens prévus.

Concernant la rédaction du rapport final, le groupe a commencé à élaborer un plan qui a été divisé entre les membres du groupe, avec pour consigne que personne n'était chargé de rédiger entièrement une partie mais que chacun pouvait incrémenter des éléments dans toutes les parties. Mais chaque partie du rapport a été attribuée à un responsable chargé de veiller à son équilibre et à sa cohérence générale.

Phase 2 :

Chaque membre du groupe a pris contact avec les acteurs identifiés. Un document a été mis au point pour permettre de tenir le reste du groupe au courant des avancées de ces prises de contact.

Après chaque entretien, l'intervieweur a réalisé un compte-rendu partagé en ligne pour informer les membres du groupe des principales idées.

Les personnes présentes à Rennes se sont retrouvées régulièrement pour continuer à faire des recherches sur le sujet et travailler sur le rapport final.

Du point de vue de la communication, l'outil de partage en ligne mis à disposition par l'EHESP nous a permis d'éviter les envois par mail de multiples documents en pouvant les mettre à jour en permanence. La mise à jour régulière de tous les documents partagés a permis une bonne autonomie du groupe dans le travail à distance. L'outil a aussi favorisé la dynamique du groupe.

L'une des contraintes importantes était le temps restreint pour pouvoir organiser des entretiens, ce qui a conduit quelquefois à presser un peu les interlocuteurs pour qu'ils puissent se libérer au cours de la deuxième semaine. En outre, le centre de documentation de l'EHESP ne disposait pas de l'ouvrage de R.Thaler et C Sunstein, qui a dû faire l'objet d'un prêt dans une bibliothèque parisienne.'

Phase 3 :

Tout le groupe s'est retrouvé à Rennes en début de troisième semaine pour se mettre d'accord sur les axes de rédaction définitifs, sur le plan final et sur la façon d'introduire dans la rédaction les éléments divers tirés des entretiens, tout en gardant une cohérence globale malgré la diversité des acteurs rencontrés.

Des sous-groupes ont été créés pour assurer la rédaction du document final et des annexes.

La finalisation a été réalisée lors de réunions de groupe.

Annexe 2 : Guide d'entretien, adapté en fonction des interlocuteurs rencontrés

1. Connaissez-vous le nudging en santé publique ?
2. Existe-t-il des pratiques dans votre structure/établissement qui se rapprochent de ce concept ?
3. Si oui, l'environnement était-il favorable à l'implantation de ces pratiques ?
4. Quels étaient les résultats escomptés ?
5. Quelles sont les conditions de pérennisation des résultats de nudging ?
6. Quels sont les bénéfices obtenus ?
7. Avez-vous évalué ces mesures ? Comment ?
8. Selon vous, existe-t-il des limites ?
9. Si non, quels sont les freins à la mise en œuvre des actions de nudging ?
10. Quel intérêt pourriez-vous voir dans la mise en place de ces pratiques ?
11. Par qui les nudges pourraient-ils être mis en œuvre ? Pour quel(s) public(s) ?

Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées

Durant les trois semaines, le groupe a rencontré les intervenants suivants :

Au sein de ministères et organismes publics ou privés

- Chargés de Mission à la Direction Générale de l'Alimentation au Ministère de l'Agriculture, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du Territoire
- Chargé de mission au sein du Centre d'Analyse Stratégique
- Directeur chargé de la prévention et de la gestion des risques, Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Sarthe
- Responsable à la direction de la solidarité du Conseil Général des Pyrénées Atlantiques

Au sein des Agences régionales de Santé :

- Directeur prévention et promotion de la santé au sein de l'ARS Ile-de-France
- Adjoint à la promotion de la santé au sein de l'Agence Régionale de Santé du Centre
- Chef de service au sein du pôle promotion de la santé au sein de la Délégation territoriale de l'Isère (Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes)
- Médecin Inspecteur de Santé Publique à l'Agence Régionale de Santé du Centre

Au sein d'établissements de santé :

- Directeur d'une clinique spécialisée dans la prise en charge des personnes obèses à Pau
- Médecin endocrinologue d'une clinique de Pau
- Médecin chef de service santé publique – hygiène hospitalière du Centre Hospitalier intercommunal de Cornouailles
- Cadre de santé diététicienne au sein du Centre Hospitalier de Blois et Réseau Santé Nutrition Diabète 41
- Médecin et infirmière hygiénistes du Centre Hospitalier Universitaire de Brest

Au sein de sociétés privées :

- Responsable des Ressources Humaines chez Peugeot
- Ingénieur Qualité chez Peugeot
- Responsable Marketing et Communication de la mutuelle Mutualia Santé Sud-est

Auprès d'universitaires :

- Enseignante-chercheur spécialisée en marketing social à l'Université de Rennes 1
- Professeur de Santé Publique à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Au sein d'associations :

- Chargé de Mission au sein de la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé, Région Centre
- Président d'une association de prévention routière