

APPROCHE COMPORTEMENTALE

Une voie intuitive vers un mode de vie plus sain

MNT Stratégie nationale Prévention
des maladies non transmissibles
(stratégie MNT) 2017–2024
www.bag.admin.ch/ncd

Un projet mené conjointement par

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften
zhaw Life Sciences und
Facility Management
IUNR Institut für Umwelt und
Natürliche Ressourcen



Contact

Division Prévention des maladies non transmissibles
Office fédéral de la santé publique OFSP
Case postale, CH-3003 Berne
+41 58 463 88 24
ncd-mnt@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/ncd

Auteur

Dr. Linda Miesler
ZHAW Université des sciences appliquées de Zurich
Institut de l'environnement et des ressources naturelles (IUNR)

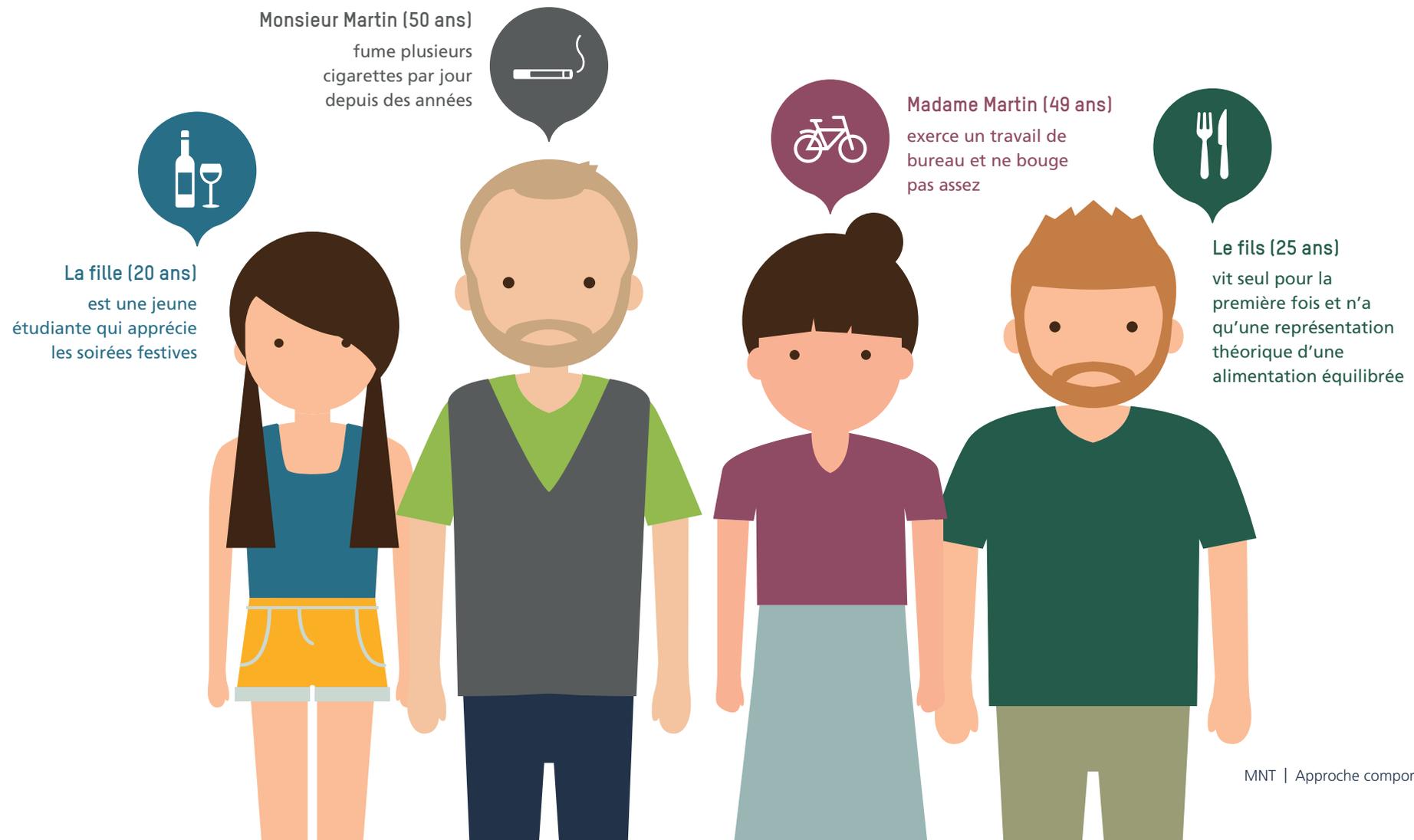
Mise en page

Erich Stutz
ZHAW Université des sciences appliquées de Zurich
Institut de l'environnement et des ressources naturelles (IUNR)

- 3 De bonnes intentions ...
- 4 Approche comportementale : prévenir les maladies non transmissibles par un mode de vie sain
- 5 Les freins comportementaux qui empêchent de vivre plus sainement
- 6 Pourquoi il est souvent difficile de concrétiser ses bonnes intentions
- 7 Agir sur l'environnement pour faciliter les choix bénéfiques pour la santé
- 8 Aperçu d'incitations douces typiques dans le domaine de la santé
- 9 Exemples d'application des incitations douces
- 10 Exemple 1 Réduire la consommation d'alcool
- 11 Exemple 2 Sevrage tabagique
- 12 Exemple 3 Promouvoir l'activité physique
- 13 Exemple 4 Soutenir une alimentation équilibrée
- 14 Associer l'approche comportementale à des instruments qui ont fait leurs preuves
- 15 Nudge for good : aspects éthiques et acceptation

De bonnes intentions ...

Monsieur Martin vient de fêter ses 50 ans. Il est bien décidé à faire plus attention à sa santé. Lors de sa dernière visite chez son médecin, ce dernier lui a conseillé d'arrêter de fumer : le risque de développer un cancer du poumon augmente avec les années. En discutant avec sa famille, Monsieur Martin réalise qu'il n'est pas le seul à avoir un mode de vie ayant des conséquences négatives sur la santé. À chacun son défi ...

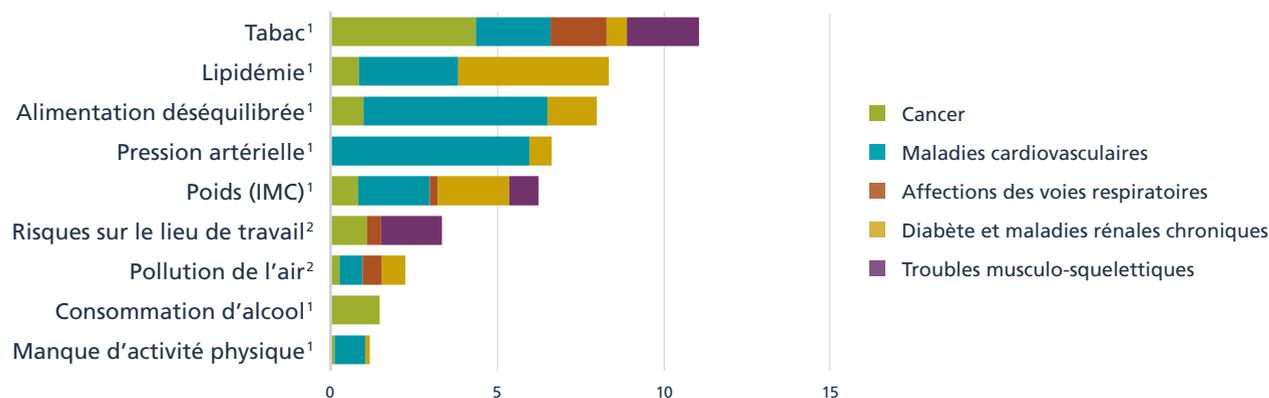


Approche comportementale : prévenir les maladies non transmissibles par un mode de vie sain

Le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les affections chroniques des voies respiratoires comptent parmi les principales maladies non transmissibles en Suisse. Elles sont à l'origine d'un nombre élevé de cas de mortalité prématurée (décès avant l'âge de 70 ans) : plus de 50 % chez les hommes et plus de 60 % chez les femmes (OFSP, 2016). Le comportement individuel joue à cet égard un rôle important, puisque ces maladies sont souvent le résultat d'un mode de vie

déséquilibré, en dépit des bonnes intentions (cf. graphique). Une personne de 65 ans peu soucieuse de sa santé a par exemple les mêmes chances de survie au cours des dix prochaines années qu'une personne de 75 ans au mode de vie sain (OFSP, 2016). L'approche comportementale, ou *behavioural insights*, met en lumière la façon dont les individus font leurs choix et montre aux acteurs concernés comment il est possible de promouvoir au quotidien un style de vie favorable à la santé.

Facteurs de risque



Nombre d'années de vie en bonne santé perdues (DALY, en %) causées par des maladies non transmissibles en Suisse pour l'année 2017
¹ facteur de risque lié au comportement ; ² facteur de risque indépendant du comportement (source : The Lancet, *Global Burden of Disease*)

Approche comportementale

L'approche comportementale (en anglais *behavioural insights*, c.-à-d. les enseignements sur le comportement humain) provient de la recherche en économie, en psychologie et en neurosciences. Ces connaissances peuvent être mises à profit pour servir le bien-être de l'individu et l'intérêt général, par exemple pour faciliter au quotidien les choix favorables à la santé et les rendre intuitifs. Comment ? En jouant sur les motivations et les freins comportementaux. L'approche comportementale peut être associée à des interventions traditionnelles comme la législation, les mécanismes incitatifs, la diffusion d'informations ou l'aménagement des infrastructures (cf. Sousa Lorenzo, Ciriolo, Rodrigues Rafael Vieira de Almeida, & Troussard, 2016).

Acteurs

Les offices fédéraux, les villes et les communes, les organisations à but non lucratif et les entreprises peuvent utiliser l'approche comportementale afin de motiver des personnes comme la famille Martin à adopter un mode de vie plus sain.

Les freins comportementaux qui empêchent de vivre plus sainement

L'approche comportementale offre un outil précieux complétant les interventions classiques. Certaines stratégies de prévention et de promotion de la santé partent de l'idée qu'il suffit de communiquer des informations ou de faire appel à la raison pour modifier le comportement des individus. Elles se fondent sur une image incomplète du comportement humain. Souvent, ce sont de petites choses qui nous empêchent de changer...

« Je sais bien que trop d'alcool est mauvais pour la santé. Mais je ne bois pas plus que mes camarades... »



« J'aimerais bien arrêter de fumer, mais c'est tellement efficace comme anti-stress. Qu'est-ce qui me prouve que je me sentirai vraiment mieux si je renonce à la cigarette ? »



« Chaque jour, je me dis que je vais bouger davantage. Puis je me retrouve absorbée dans mes pensées et je prends automatiquement l'ascenseur ou l'escalator. »



« Mes parents m'ont toujours répété que c'était important d'avoir une alimentation «équilibrée». Mais concrètement, ça veut dire quoi ? »



Pourquoi il est souvent difficile de concrétiser ses bonnes intentions

Deux systèmes cognitifs

Les enseignements de la psychologie peuvent aussi être utiles dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. Les décisions que l'on prend ne sont pas toujours le résultat d'une réflexion aboutie et d'un calcul coût-bénéfice. Nous connaissons deux systèmes cognitifs : un système « rapide », qui opère sur un mode automatique et inconscient, et un système « lent », caractérisé par des processus réfléchis et conscients (Kahneman & Egan, 2011).

Au quotidien

Chaque jour, nous sommes confrontés à toute une série de choix, plus ou moins difficiles et plus ou moins importants. Boire un café pour le petit déjeuner ou un thé pour changer ? Prendre un yogourt maintenant ou attendre la pause au bureau ? Souvent, nous devons décider alors que nous sommes stressés, distraits ou fatigués. En pareil cas, le système rapide aide à gérer au mieux le quotidien sans trop d'efforts. La plupart du temps, le système conscient et réfléchit entre en action uniquement au moment où nous sommes face à un problème complexe et inhabituel, auquel nous accordons une certaine importance.

Le système rapide domine

Au quotidien, la plupart des choix se font rapidement. Avec ce type de décision ...

- ... on applique des règles empiriques simples, nommées ➡ heuristiques ;
- ... on répète des automatismes ;
- ... on tient compte avant tout de l'environnement (➡ contexte) et des informations les plus visibles à ce moment-là (➡ saillance) ;
- ... on n'échappe pas à des « erreurs de raisonnement » systématiques (➡ biais cognitifs) qui amènent à faire des choix attrayants à court terme, mais qui ont à long terme des répercussions négatives sur la santé.

Application dans le domaine de la santé

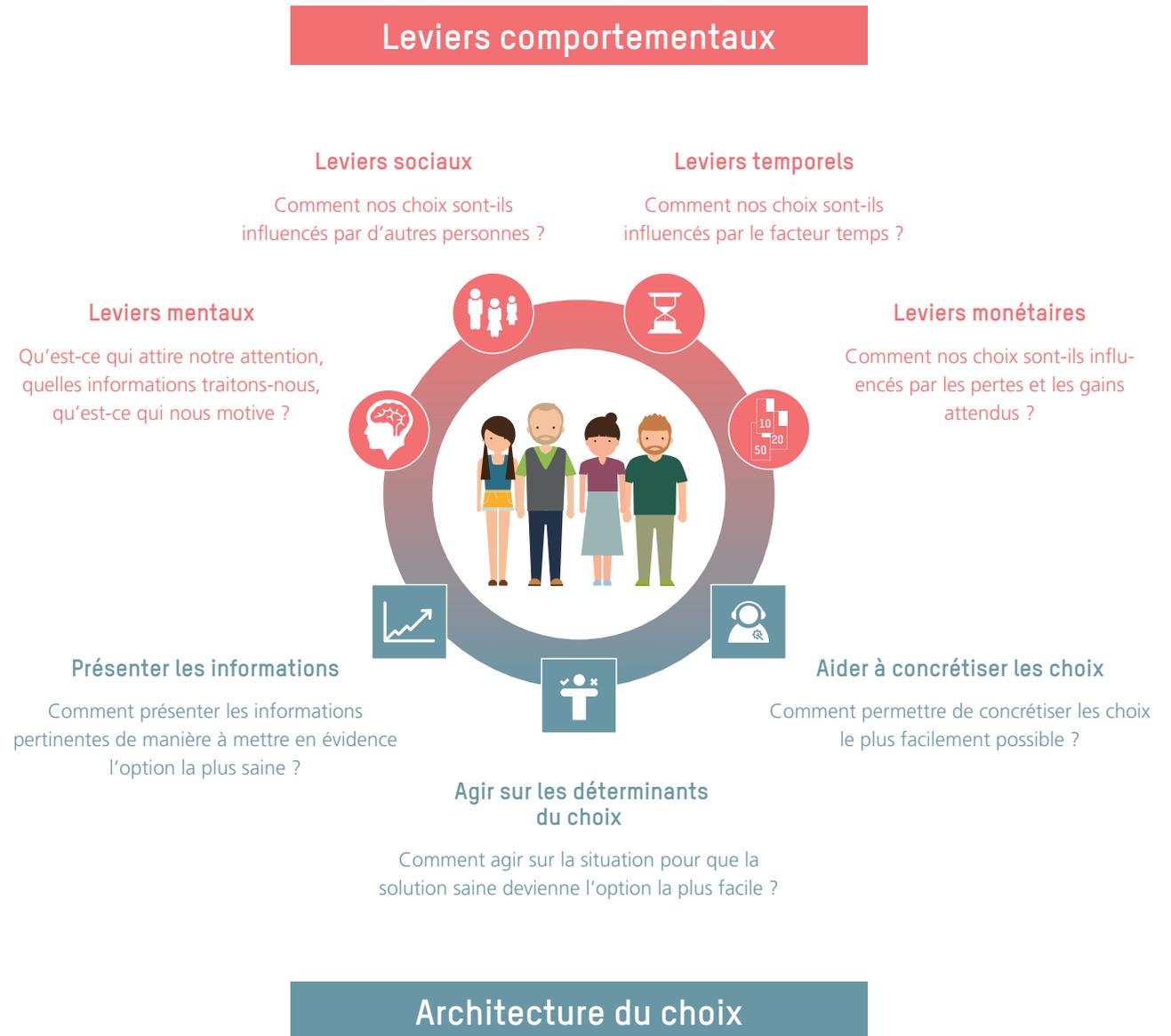
Les heuristiques, les biais et l'orientation vers le contexte sont des modèles cognitifs et comportementaux automatiques qui influencent les choix d'une façon prévisible. Il est possible de concevoir des interventions exploitant ces ➡ leviers comportementaux afin de faciliter et de favoriser un comportement plus sain au quotidien (incitations douces et architecture du choix).

Incitations douces et architecture du choix

Les incitations douces, ou le *nudging* (de l'anglais *to nudge* signifiant littéralement pousser du coude) désignent un groupe d'interventions constituant un sous-domaine de l'approche comportementale. Cette stratégie cherche à influencer le comportement des individus par une action ciblée sur les facteurs environnementaux (architecture du choix). En font partie toutes les caractéristiques matérielles et immatérielles d'un environnement qui peuvent avoir un impact sur le choix dans un contexte et à un moment donnés. Les incitations douces sont les éléments de cette architecture qui influent de manière régulière et prévisible sur les choix. Elles se servent des connaissances sur le fonctionnement du système cognitif rapide. Conçues comme des interventions sur l'environnement simples et peu coûteuses, elles incitent de manière subtile à choisir la meilleure option pour la santé, sans prescrire de normes de comportement ni agir sur les motivations économiques du choix (cf. Krisnam, Philipsborn, & Meder, 2017).

Agir sur l'environnement pour faciliter les choix bénéfiques pour la santé

Un environnement qui oriente vers les choix bénéfiques pour la santé aide à mettre en pratique les bonnes intentions au quotidien, sans demander d'effort particulier. En fonction des leviers comportementaux identifiés et de leur positionnement dans le processus de décision, on peut utiliser différentes incitations, qui sont détaillées à la page suivante. Le recours ciblé à des incitations douces dans l'organisation de l'environnement facilite l'adoption d'un mode de vie plus sain et favorise à terme le développement des compétences en matière de santé.



Aperçu d'incitations douces typiques dans le domaine de la santé

Les leviers pouvant motiver un comportement plus sain relèvent de quatre domaines					
		 Leviers mentaux	 Leviers sociaux	 Leviers temporels	 Leviers monétaires
Architecture du choix : trois points d'impact	 Présenter les informations	¹ Cadrage de l'information Les individus tendent à réagir différemment à une information selon la manière dont elle est présentée.	² Normes descriptives Les individus regardent comment se comportent leurs pairs afin de déterminer le comportement acceptable et souhaitable.	³ Biais du temps présent Dans leurs choix, les individus accordent beaucoup plus d'importance au présent qu'au futur. Ils privilégient la gratification immédiate et reportent les coûts au lendemain.	⁴ Aversion à la perte Les individus sont plus sensibles aux perspectives de pertes qu'à celles qui sont associées aux gains. La tendance à éviter les pertes est innée.
	 Agir sur les déterminants du choix	⁵ Combinaison Lorsqu'ils doivent faire des choix (p. ex., quelle importance accorder à une option), les individus sont influencés par la manière dont les différentes possibilités sont regroupées.	⁶ Visibilité Le fait de voir les autres se comporter de la façon attendue (autrement dit se conformer à la norme sociale) a un impact sur la prise de décision.	⁷ Disponibilité (temporelle) Lorsqu'il s'agit de faire un choix, les options rapides et facilement disponibles sont préférées aux solutions moins accessibles.	⁸ Contribution financière limitée Même des coûts relativement limités (<i>friction costs</i> ou coûts de friction) peuvent faire l'effet d'un frein.
	 Aider à concrétiser les choix	⁹ Substitution Il est plus facile de remplacer une habitude peu favorable à la santé par un comportement similaire, mais plus sain, que d'y renoncer entièrement.	¹⁰ Comparaisons sociales Les individus ont tendance à comparer leurs performances avec celles des autres, en particulier avec les personnes qui leur ressemblent.	¹¹ Messages et rappels Les individus adopteront plus volontiers un comportement s'ils reçoivent un message incitatif (en anglais <i>prompt</i>) ou un rappel au bon moment.	¹² Engagement Les individus qui prennent l'engagement de faire quelque chose réussissent plus facilement. Cet effet est renforcé lorsque la personne s'expose à une sanction si elle n'atteint pas l'objectif.

Illustration adaptée de Münscher, Vetter, & Scheuerle (2016) und Hallsworth et al. (2016)

Exemples d'application des incitations douces

Les leviers pouvant motiver un comportement plus sain relèvent de quatre domaines					
		 Leviers mentaux	 Leviers sociaux	 Leviers temporels	 Leviers monétaires
Architecture du choix : trois points d'impact	 Présenter les informations	1 _____ La viande étiquetée « viande maigre à 99 % » est jugée plus saine que le même produit portant le label « 1 % de matière grasse ».	2 _____ Lorsque des étudiants apprennent que leurs camarades boivent moins qu'ils ne le pensaient, ils réduisent leur consommation d'alcool. 	3 _____ Dans un système d'abonnement, la première livraison de fruits est envoyée directement, sans que le client ait besoin d'indiquer ses données de carte de crédit. Il est possible de payer plus tard.	4 _____ Une campagne pour arrêter de fumer met en avant les pertes auxquelles s'exposent les fumeurs (p. ex., mauvaise haleine, vieillissement prématuré de la peau), au lieu des avantages du sevrage tabagique.
	 Agir sur les déterminants du choix	5 _____ Au supermarché, lorsque le chariot est divisé en plusieurs compartiments délimitant les catégories de produits (fruits et légumes, viande, produits laitiers, etc.), les achats sont plus équilibrés. 	6 _____ À l'hôpital, les distributeurs de désinfectant devraient être placés à un endroit bien visible, pour que chacun puisse voir l'utilisation qu'en font les autres. Cette stratégie augmente le taux de désinfection des mains.	7 _____ Lorsque la fermeture des portes de l'ascenseur est ralentie, l'option de prendre les escaliers devient plus attrayante.	8 _____ Le prix symbolique de 5 centimes pour un sac en plastique au supermarché incite les clients à se demander s'ils en ont réellement besoin.
	 Aider à concrétiser les choix	9 _____ Au lieu d'inciter à renoncer entièrement au sel pour cuisiner, on peut proposer un produit de substitution. Le sel contenant moins de sodium et plus de potassium est plus sain et a le même goût que le sel traditionnel.	10 _____ Une application ludique montre aux utilisateurs dans quelle mesure leurs achats sont équilibrés par rapport à ceux de leurs connaissances.	11 _____ Bien en vue près de l'ascenseur ou dans la cage d'escalier, le message rappelant que prendre l'escalier, c'est bon pour la santé, peut inciter davantage de personnes à préférer cette option. 	12 _____ Dans un programme de sevrage tabagique, l'argent mis de côté au départ est reversé à une organisation caritative si la personne ne tient pas son engagement d'arrêter de fumer. 

Réduire la consommation d'alcool chez les étudiants en utilisant les normes sociales

« Je sais bien que trop d'alcool est mauvais pour la santé, mais je ne bois pas plus que mes camarades... »

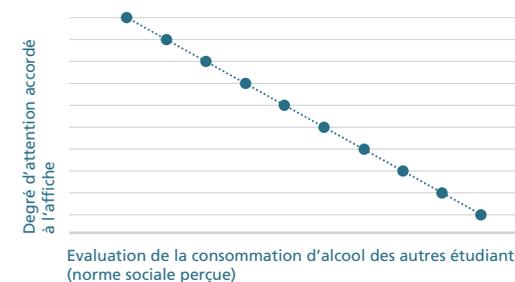
Les adolescents et les jeunes adultes observent de près le comportement de leurs pairs pour déterminer le comportement « normal ». Vu que la majorité d'entre eux surestiment la fréquence à laquelle les jeunes consomment de l'alcool et la quantité ingérée, ils boivent davantage pour se conformer à la norme sociale.

Solution selon l'approche comportementale

Il est possible de corriger des normes sociales biaisées en donnant des informations sur la consommation d'alcool réelle. Les campagnes de communication peuvent transmettre ces normes dites descriptives. Depuis quelques années, une université américaine mène une campagne d'affichage intitulée *Stall Seat Journal*, qui aborde divers thèmes relatifs à la santé et informe sur la consommation d'alcool effective à l'université. Elle diffuse des messages tels que « La plupart des étudiants boivent de l'alcool entre 0 et 5 jours par mois ». Pour s'assurer que les affiches ne passeront pas inaperçues, celles-ci sont placées à l'intérieur des portes des cabines des WC – d'où le nom de la campagne. Chaque mois, une affiche est publiée avec de nouveaux messages.

Efficacité de l'intervention

Le succès de la campagne d'affichage a été évalué dans le cadre d'un sondage en ligne auquel ont participé plus de 4000 étudiants de l'université. Les résultats confirment l'efficacité des messages. Les étudiants qui avaient lu régulièrement le *Stall Seat Journal* ont donné une estimation moins élevée concernant la consommation d'alcool courante de leurs pairs. S'agissant de leur propre consommation, ils ont indiqué des chiffres plus bas et déclaré moins d'épisodes de black-out et d'autres expériences négatives liées à l'alcool.



La lecture de l'affiche a permis de corriger la perception de la quantité d'alcool consommée par les autres étudiants (représentation approximative de la corrélation).

Incitation : normes descriptives

Les individus regardent comment se comportent leurs pairs afin de déterminer le comportement acceptable et souhaitable.

Faciliter la décision d'arrêter de fumer par des incitations financières modestes

« J'aimerais bien arrêter de fumer, mais c'est tellement efficace comme anti-stress. Qu'est-ce qui me prouve que je me sentirai vraiment mieux si je renonce à la cigarette ? ... »



Incitation : engagement

Les individus qui prennent l'engagement de faire quelque chose réussissent plus facilement.

Gine, Karlan, & Zinman (2008)

La perception des fumeurs est faussée par le biais du temps présent : la satisfaction immédiate et l'effet relaxant obtenu sur le moment sont davantage valorisés que les bénéfices pour la santé de l'arrêt du tabac.

Solution selon l'approche comportementale

Pour contrer ce biais du temps présent, il est possible de proposer aux fumeurs de prendre volontairement l'engagement de cesser de fumer.

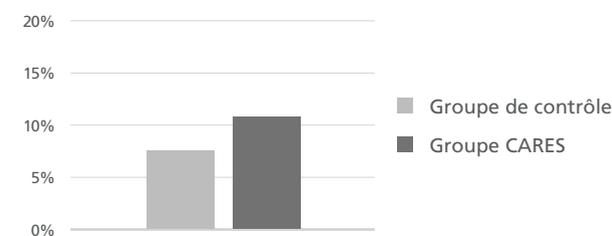
Le programme de sevrage tabagique CARES (Committed Action to Reduce and End Smoking) misait sur un tel engagement associé à une incitation financière. Les fumeurs qui prenaient la résolution de renoncer à la cigarette pouvaient verser pendant six mois de petits montants à choix sur un compte épargne. À la fin de la période, ils devaient se soumettre à un test d'urine permettant de vérifier s'ils s'étaient abstenus de fumer.

L'idée du compte épargne exploitait l'aversion à la perte chez les fumeurs : ils savaient qu'ils récupéreraient leur mise uniquement s'ils ne fumaient pas. En cas d'échec au test, l'argent était reversé à une organisation caritative.

Efficacité de l'intervention

Afin de tester l'efficacité de la stratégie CARES, un échantillon a été sélectionné au hasard parmi 2000 fumeurs. 11 % des personnes tirées au sort ont accepté de participer au programme et de prendre l'engagement d'arrêter de fumer. Pendant toute la durée de l'intervention, elles ont versé en moyenne onze dollars sur le compte épargne, ce qui correspond au prix d'environ six à sept paquets de cigarettes.

Chez les participants au programme CARES, la probabilité de passer avec succès le test d'urine était supérieure d'environ 3 % au groupe de contrôle sans incitation douce. Cette différence était toujours observable douze mois après l'intervention.



Probabilité de passer avec succès le test d'urine après six mois (les personnes n'ayant pas fait le test étaient assimilées à celles qui avaient rechuté).

Placer des messages dans des bâtiments publics pour encourager l'activité physique

« Chaque jour, je me dis que je vais bouger davantage. Puis je me retrouve absorbée dans mes pensées et je prends automatiquement l'ascenseur ... »

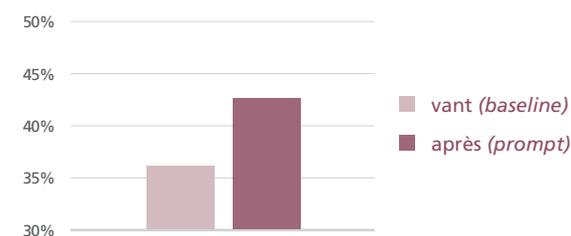
Face aux multiples distractions qui nous assaillent, nous oublions souvent, pris dans la routine du quotidien, nos objectifs et nos bonnes intentions. Lorsque le cerveau est en mode « pilotage automatique », les individus fonctionnent par habitude ou ignorent des informations importantes pour la santé.

Solution selon l'approche comportementale

Utiliser un message incitatif (*prompt*) pour attirer l'attention sur le comportement souhaité est un moyen efficace de favoriser le changement. Dans le cadre d'une étude menée par le département de la santé de la ville de New York, une campagne d'affichage a été lancée dans deux bâtiments publics et un immeuble locatif. Placées directement à côté des ascenseurs, les affiches faisaient office de messages incitatifs (en anglais, *prompts*). Leur message *Burn calories, not electricity – Take the stairs* (Consommez des calories, pas de l'électricité – prenez les escaliers) rappelait aux personnes attendant l'ascenseur que les escaliers étaient une option plus saine qui pouvait aider à faire perdre du poids.

Efficacité de l'intervention

Pour cette étude, on a comparé la fréquence à laquelle les gens prenaient les escaliers ou l'ascenseur, sur un total de près de 20 000 observations. Une semaine après l'introduction du message, l'utilisation des escaliers a été mesurée par rapport au résultat enregistré avant l'intervention (baseline). L'augmentation relative était de plus d'un cinquième en moyenne pour tous les bâtiments. L'effet produit par le prompt était encore sensible neuf mois après le début de l'intervention.



Pourcentage de personnes prenant les escaliers (moyenne des trois bâtiments) : augmentation moyenne de 18 %.



Incitation : messages et rappels

Les individus adopteront plus volontiers un comportement s'ils reçoivent un message incitatif (*prompt*) au bon moment.

Changer le design du chariot au supermarché pour augmenter la part de fruits et légumes

«Mes parents m’ont toujours répété que c’était important d’avoir une alimentation équilibrée». Mais concrètement, ça veut dire quoi ? ...»



Incitation : combinaison

Lorsqu'ils doivent choisir des options, les individus sont influencés par la manière dont les différentes possibilités sont regroupées.

 Wansink, Soman, & Herbst (2017)

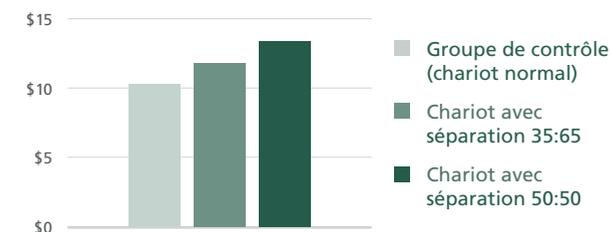
Faire ses courses au supermarché en étant stressés et fatigués amène souvent à négliger les solutions saines. Face à la multitude de produits proposés, on oublie ses bonnes intentions. Ce phénomène touche avant tout les consommateurs peu soucieux d'une alimentation équilibrée.

Solution selon l'approche comportementale

Afin d'encourager l'achat de produits plus sains au supermarché, il est possible de diviser le chariot en plusieurs compartiments (combinaison). Un magasin canadien a ainsi adapté de façon simple le design du chariot. Un tapis de carton posé sur le fond du chariot indique un espace réservé aux fruits et légumes (35 % de la surface) et un espace pour la viande et les autres produits (65 %). Une seconde variante proposait une répartition 50:50 entre les deux catégories. Cette initiative misait sur le fait que la clientèle est inconsciemment influencée par la subdivision du chariot au moment de choisir les denrées à acheter.

Efficacité de l'intervention

Dans le cadre d'une expérience sur le terrain, on a analysé les achats de près de 170 consommateurs. Les chariots ont été distribués au hasard entre les participants. À la sortie du supermarché, on a demandé à chaque personne d'indiquer la somme consacrée à l'achat de fruits et légumes et celle réservée à la viande et aux autres produits. Le nouveau design a tenu ses promesses : par rapport au groupe de contrôle, qui utilisait un chariot traditionnel, la part de fruits et légumes a augmenté avec le tapis de séparation. Les dépenses pour la viande n'ont pas changé.



Dépenses moyennes pour les fruits et légumes en \$: augmentation moyenne de 22 %.

Associer l'approche comportementale à des instruments qui ont fait leurs preuves

Les connaissances issues de l'approche comportementale et les interventions concrètes comme les incitations douces peuvent compléter les instruments classiques de prévention et de promotion de la santé et en augmenter l'efficacité. Cinq exemples.

Informations Les indications en lien avec la santé figurant sur les emballages de denrées alimentaires et de boissons ne doivent pas induire en erreur les consommateurs. Les illustrations (p. ex., les logos) devraient permettre aux consommateurs de repérer de façon simple et intuitive le meilleur produit pour la santé.

Injonctions et interdictions Le cadre législatif peut créer des situations dans lesquelles les individus sont encouragés à faire des choix favorables à la santé. Depuis 2007, l'Union européenne applique une réglementation stricte sur l'utilisation de mentions vantant les qualités nutritionnelles et sanitaires telles que « sans matière grasse », « sans sucres ajoutés », etc. par les producteurs de denrées alimentaires. Il s'agit d'éviter que ces derniers utilisent l'effet de cadrage pour faire croire que leurs produits ont des qualités qu'ils ne possèdent pas (cf. Sousa Lorenzo et al., 2016, p. 16).

Incitations économiques Les instruments économiques tels que les subventions peuvent aussi intégrer des principes tirés des sciences comportementales. Par exemple, si des bons sont distribués à des familles à bas revenu pour l'achat de fruits et légumes et de produits laitiers, le fait d'y apposer un label parlant (p. ex., « Un bon départ dans la vie ») permet d'attirer l'attention du groupe cible sur la nécessité de réserver une partie du budget du ménage à l'achat d'aliments sains (cf. Griffith, von Hinke, & Smith, 2018).

Mesures liées aux infrastructures La mise en place d'infrastructures favorisant un mode de vie sain (p. ex., un bon réseau de pistes cyclables) peut être associée à une approche comportementale. Des incitations visuelles simples, comme le fait de signaler clairement les bandes cyclables par une couleur, apportent aux cyclistes un plus grand sentiment de sécurité dans la circulation.

Communication et éducation L'impact des messages peut être multiplié lorsque ceux-ci sont formulés en tenant compte de règles empiriques fréquentes (heuristiques) et en éliminant les biais de perception connus. On peut notamment se servir des normes sociales comme incitations douces dans la communication. Si je sais quelle quantité d'alcool consomment mes pairs, cela a une influence sur ma perception d'une consommation normale (cf. exemple 1).

Nudge for good : aspects éthiques et acceptation

Il convient d'observer des règles d'éthique générales lorsque l'on fait appel à l'approche comportementale. L'intervention choisie doit être opportune, et l'autonomie des participants doit être respectée. Aucune contrainte n'est admise. Les buts de l'intervention seront clairement annoncés, et nul ne sera discriminé. L'application de ces règles fondamentales permet bien souvent d'augmenter l'acceptation par le groupe cible. Il importe de prendre en compte en particulier les aspects ci-après pour les incitations douces.

Opportunité Les objectifs visés par l'intervention doivent servir le bien-être de l'individu et l'intérêt général. Les incitations douces influençant le comportement de façon subtile, le principe est le suivant : l'intervention encourage les choix que les participants feraient naturellement après mûre réflexion.

Liberté de choix Les différentes options doivent rester ouvertes afin de respecter la liberté de choix de l'individu. Dans le domaine de l'alimentation par exemple, il ne sera pas question d'interdire des denrées alimentaires. On travaillera plutôt sur le positionnement des options, autrement dit sur l'emplacement des aliments (dans le magasin, à la caisse, à la cantine ou à la cafétéria).

Transparence Les incitations douces devraient être appliquées de façon transparente. L'utilisation de cette stratégie s'accompagnera de mesures de communication présentant clairement de quoi il s'agit et les effets escomptés (cf. Hallsworth et. al, 2016, p. 12).

Participation L'intervention devrait dans l'idéal être développée avec le concours du groupe cible, et son application devrait au moins être légitimée au plan politique, par exemple par un vote (cf. Hallsworth et. al, 2016, p. 12).

Messageur Le degré d'acceptation de la part du groupe cible peut varier en fonction de l'auteur de l'intervention (➡ effet du messageur). La réaction des individus sera différente si l'incitation douce émane de l'État ou d'une ONG, par exemple (Reisch & Sunstein, 2016).

Mesure de l'efficacité Les interventions devraient faire l'objet d'une évaluation, afin de recueillir des données motivant l'utilisation d'incitations douces. Il est possible de recourir à des essais randomisés contrôlés (ERC), dans lesquels les effets de la mesure sont comparés avec un groupe de contrôle, les participants étant répartis de façon aléatoire entre les deux groupes (Haynes, Service, Goldacre, & Torgerson, 2012).

Références bibliographiques

Approche comportementale et incitations douces dans le domaine des maladies non transmissibles

« Use and effectiveness of behavioural economics in interventions for lifestyle risk factors of non-communicable diseases: a systematic review with policy implications »

Von: Blaga, O. M., Vasilescu, L., & Chereches, R. M. (2018). *Perspectives in Public Health*, 138(2).

« Altering micro-environments to change population health behaviour: towards an evidence base for choice architecture interventions »

Von: Hollands, G. J., Shemilt, I., Marteau, T. M., Jebb, S. A., Kelly, M. P., Nakamura, R., ... Ogilvie, D. (2013). *BMC Public Health*, 13(1).

Réflexions éthiques

« Nudge : Concept, effectiveness, and ethics »

Von: Lin, Y., Osman, M., & Ashcroft, R. (2017). *Basic and Applied Social Psychology*, 39(6).

Glossar

Biais cognitif Distorsion systématique dans la perception, la mémoire, le raisonnement ou le jugement.

Heuristique Règle générale empirique aidant les individus à résoudre un problème, à faire un choix ou à générer des connaissances.

Contexte Ensemble des conditions générales externes influençant un choix.

Effet du message Un même message est reçu différemment par le groupe cible en fonction de l'émetteur.

Saillance Caractéristiques d'une incitation rapidement et facilement perceptible du fait de sa visibilité dans l'environnement.

Motivations et freins comportementaux Facteurs externes et internes favorisant ou empêchant l'adoption d'un comportement sain.

Leviers comportementaux Modèles automatiques de réflexion, de décision ou d'action qui orientent souvent les choix de manière inconsciente. Exemples : les heuristiques et les biais cognitifs.

Quellen

- BAG (2016). Nationale Strategie Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten.html>
- Gine, X., Karlan, D., & Zinman, J. (2008). Put your money where your butt is: A commitment savings account for smoking cessation. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/e636742011-049>
- Griffith, R., von Hinke, S., & Smith, S. (2018). Getting a healthy start: The effectiveness of targeted benefits for improving dietary choices. *Journal of Health Economics*, 58, 176–187. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2018.02.009>
- Hallsworth, M., Snijders, V., Burd, H., Prestt, J., Judah, G., Huf, S., & Halpern, D. (2016). Simple ways to improve health outcomes. Report of the WISH Behavioral Insights Forum 2016.
- Haynes, L., Service, O., Goldacre, B., & Torgerson, D. (2012). Test, learn, adapt: Developing public policy with randomised controlled trials. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2131581>
- Kahneman, D., & Egan, P. (2011). *Thinking, fast and slow* (Vol. 1). Farrar, Straus and Giroux New York.
- Krisam, M., Philipsborn, P. von, & Meder, B. (2017). Nudging in der Primärprävention: Eine Übersicht und Perspektiven für Deutschland. *Das Gesundheitswesen*, 79(2), 117–123. <https://doi.org/10.1055/s-0042-121598>
- Lee, K. K., Perry, A. S., Wolf, S. A., Agarwal, R., Rosenblum, R., Fischer, S., ... Silver, L. D. (2012). Promoting routine stair use: evaluating the impact of a stair prompt across buildings. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(2), 136–141. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.10.005>
- Münscher, R., Vetter, M., & Scheuerle, T. (2016). A review and taxonomy of choice architecture techniques. *Journal of Behavioral Decision Making*, 29(5), 511–524. <https://doi.org/10.1002/bdm.1897>
- Reisch, L. A., & Sunstein, C. R. (2016). Do Europeans like nudges? (SSRN Scholarly Paper No. ID 2739118). Rochester, NY: Social Science Research Network. Retrieved from <https://papers.ssrn.com/abstract=2739118>
- Su, J., Hancock, L., McGann, A. W., Alshagra, M., Ericson, R., Niazi, Z., ... Adkins, A. (2018). Evaluating the effect of a campus-wide social norms marketing intervention on alcohol use perceptions, consumption, and blackouts. *Journal of American College Health: J of ACH*, 66(3), 219–224. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1382500>
- Sousa Lourenco, J., Ciriolo, E., Rafael Rodrigues Vieira de Almeida, S., & Troussard, X. (2016). Behavioural Insights applied to policy – European Report 2016. Retrieved 16 January 2019, from <https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/eur-scientific-and-technical-research-reports/behavioural-insights-applied-policy-european-report-2016>
- Wansink, B., Soman, D., & Herbst, K. C. (2017). Larger partitions lead to larger sales: Divided grocery carts alter purchase norms and increase sales. *Journal of Business Research*, 75, 202–209. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.06.023>