



Images de rayons vides dans la grande distribution en Suisse. Nous notons également une préférence pour les produits indigènes et une forme d'évitement pour ceux provenant d'Italie, foyer actif de la pandémie en mars 2020.
Toutes les photos via l'auteur.

Psychologie

Comportements paradoxaux durant le semi-confinement, explications psychologiques et enseignements

Lt-col Hervé Barras

EM SPP A & prof HEP-VS

Le confinement partiel imposé par les autorités en mars 2020 pour combattre la pandémie de SARS-Cov-2 a démontré son efficacité en terme de limitation de la propagation de l'agent pathogène (Fagen, 2020). La réduction des déplacements et l'augmentation des distances inter individuelles ont eu pour effet de freiner la propagation du virus. Ces résultats épidémiologiques ont été réalisés au prix d'une modification profonde des comportements sociaux au sein de la population. Toutes les personnes que nous croisons sont devenues une source de danger et nos comportements dans l'espace public se sont profondément transformés. Nous avons modifié drastiquement notre manière de travailler, jusqu'à l'arrêter pour beaucoup d'entre nous. Finalement, l'Armée a mobilisé des troupes pour la première fois depuis la fin de la seconde guerre mondiale et suspendu tous les congés. En très peu de temps, le pays s'est retrouvé dans une situation hors norme dont les conséquences étaient et sont encore largement imprévisibles. A l'heure où nous écrivons ses lignes, nous amorçons seulement les prémices d'un déconfinement qui s'annonce comme processus aussi rapide que possible mais aussi lent que nécessaire vers un retour à une nouvelle norme. Dans cet article, nous allons discuter de deux comportements particuliers observés dans la population durant cette période. Nous proposons un éclairage psychologique en fonction du stress et des biais cognitifs afin d'en tirer des leçons lors du processus de prise de décision.

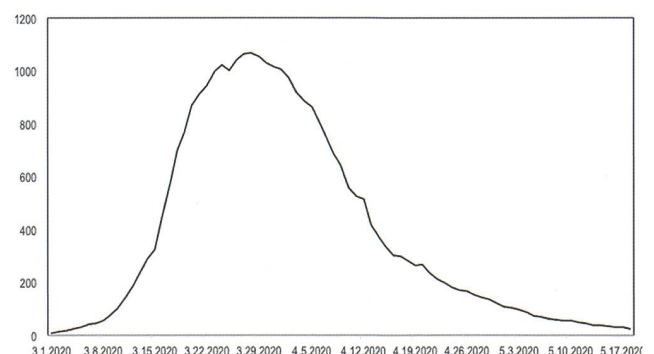
Quelques réactions au confinement

Le confinement ordonné de la population est une mesure extraordinaire prise par les autorités qui vise à ralentir la propagation de l'agent pathogène (Office fédéral de la santé publique, 2018). Lors de la pandémie SARS-Cov-2, l'objectif du semi-confinement est de réduire le taux de propagation du virus pour l'afflux des patients dans le système de santé et ainsi le préserver afin de garantir des soins adaptés. Cependant, les conséquences de cette

décision sont multiples. A moyen terme, elle infléchit la courbe exponentielle des contaminations et son cortège de conséquences désastreuses (Figure 1). Toutefois, dans l'immédiat, nous avons observé des réactions paradoxales au sein de la population. Nous prendrons deux exemples illustratifs, le premier est issu du monde médical et le second de la grande distribution.

Dès la mise en place du confinement, les médecins hospitaliers comme les médecins libéraux ont rapidement constaté une diminution des cas aux urgences et des consultations (Maurisse, 2020; Schmutz & Ribordy, 2020). C'est un marqueur des changements de l'activité humaine durant cette période. Moins de déplacements, moins de loisirs, moins de sport impliquent une diminution des accidents. Ce phénomène est amplifié par une quasi absence de consultations médicales tant aux urgences que dans les cabinets souvent par crainte d'être contaminé. Les personnes résistent, ignorent ou minimisent les symptômes et attendent le dernier moment pour consulter avec souvent une aggravation de la maladie.

Nombre de nouveaux cas de SARS-Cov-2 par jour lissés sur 7 jours en Suisse selon les chiffres publiés de l'Office fédéral de la santé publique au 18 mai 2020.



A l'annonce du confinement, nous avons également observé des comportements irrationnels dans la grande distribution (Figure 2). En effet, les médias ont relayé des conduites d'amasement de nourriture et de biens de première nécessité, par exemple le papier toilette. Ces achats massifs et quasi compulsifs ont créé des failles dans le flux logistique des distributeurs. Autrement dit, c'est le comportement d'achat effréné qui a créé la pénurie et pas un manque de produits ou de matières premières.

Nous pouvons raisonnablement nous questionner sur ces comportements paradoxaux. Dans quelle mesure il est possible de les expliquer, mais également de les anticiper. Nous porterons notre focus explicatif selon deux cadres théoriques qui nous semblent utiles et illustratifs pour les décideurs civils ou militaires, le stress et les biais cognitifs.

Le stress

Le terme de stress est utilisé dans le sens commun sans une compréhension éclairée de ce qu'il exprime. En psychologie, nous le définissons comme une réaction physiologique, libération d'hormones, adaptative face à une agression (Vraie, 2018). Elle est adaptative d'un point de vue évolutif. Autrement dit, la capacité à produire du stress augmente notre taux de survie. En effet, se stresser c'est : augmenter sa force physique, accélérer son activité cognitive et accroître son endurance. Les réactions de stress induisent des comportements que nous pouvons classer dans trois grandes catégories : la fuite, l'agression ou la sidération. Prenons l'exemple de la rencontre fortuite avec un animal dangereux, nous observerons trois type de tendance à l'action allant de la fuite si nous sommes seul, à l'agression si nos enfants sont avec nous et dans certains cas une forme de tétanie simulant la mort. Ces comportements variés s'expliquent par une évaluation cognitive différente de la situation propre à chaque individu.

L'impact du stress dans nos sociétés industrialisées est réel et élevé. Le Bureau International du Travail l'estime entre 3 % et 4 % du produit intérieur brut. En Suisse, ce coût annuel est évalué entre 3 et 10 milliards de francs (Stora, 2019). Ce constat est paradoxal car dans ces sociétés la violence et donc les risques d'atteinte à la vie ont fortement chuté alors que le stress reste très présent. En fait, les déclencheurs du stress ne sont pas que les agressions réelles, mais bien l'évaluation de la situation et du danger qu'elle représente. L'évaluation cognitive explique encore les fortes différences interindividuelles observées lors d'une situation dangereuse ou potentiellement dangereuse. Chacun l'évaluera de manière différente et son comportement sera donc adapté en conséquence.

L'idée d'un bon et d'un mauvais stress semble séduisante. Néanmoins, elle est trop réductionniste et ne permet pas d'identifier les dangers du stress. En effet, il est plus judicieux de penser le stress en quantité d'hormones libérées, intensité ou temporalité de l'événement qui impactent sur la performance d'un individu. Le manque de stress induit une mauvaise performance. L'augmentation

du stress améliore la performance jusqu'à un optimum. Ce dernier passé, la performance décroît rapidement et finalement s'altère fortement avec des risques sur la santé physique et psychique de la personne (Figure 3).

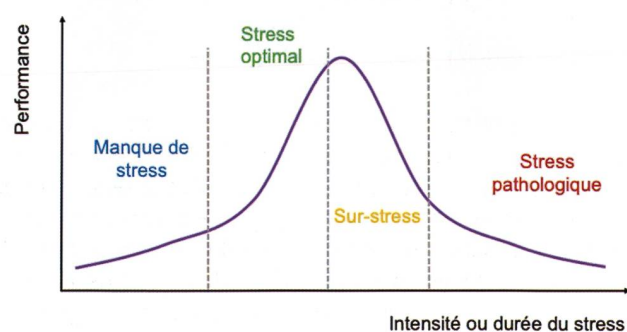
Dans une situation de crise, nous adaptons notre niveau de stress en fonction du danger ressenti, autrement dit selon notre propre évaluation. Les mécanismes physiologiques du stress vont libérer des hormones de stress afin de permettre une réponse de stress dite adaptée ou dépassée (Crocq, Huberson, & Vraie, 2009). Si un stress adapté augmente nos capacités, il risque rapidement de fatiguer le corps et l'esprit. Il faut donc veiller à se préserver dans ces situations en garantissant le repos et l'hydratation. En effet une dégradation du sommeil et la déshydratation sont corrélées avec une dégradation de la pensée. Un stress dépassé induit des réactions inadaptées comme de la sidération, de l'agitation, la fuite et/ou un comportement d'automate. Nous retrouvons ces effets sous des formes plus ou moins sévères. Les formes sévères nécessiteront une prise en charge médico-psychologique alors que les formes mineures peuvent se résoudre avec un soutien psycho-social (Barras, 2020).

Propositions d'explication des réactions au confinement selon le stress

Le premier exemple de la diminution des consultations médicales est à relier, en partie, aux respects des consignes édictées en début de confinement de ne pas engorger les urgences ainsi que la peur répandue dans la population de contracter le virus en se déplaçant à l'hôpital. Cependant, cette baisse de l'activité est à corrélérer négativement avec la sévérité des symptômes à traiter. Les services ont été moins sollicités pour des cas bénins mais bien plus pour des cas graves. Autrement dit, sous l'effet du stress la population résiste mieux la douleur, consulte moins et arrive dans les services de soins dans un état aggravé.

L'exemple de la surconsommation dans les magasins démontre un comportement inadapté de la foule quand les individus sont en proie à un stress important (Figure 4). Nous avons observé des mouvements de convergence vers les centres commerciaux au début du confinement qui ont induit des comportements d'accaparement et

Représentation de l'intensité du stress et de la performance d'un individu. Il se dégage une zone optimale où la personne performe en amont ou à delà de cette zone la performance décroît, adapté de Vraie (2018).





Comportement d'accaparement dans des supers marchés, français ou suisse.

de thésaurisation, ainsi que quelques violences entre des consommateurs. Ces derniers, tels des automates, sont poussés à acheter compulsivement en prévision d'une hypothétique pénurie largement démentie par les autorités et les distributeurs. Finalement, nous remarquons également des rumeurs alimentées par la peur, la défiance aux autorités et la méfiance des médias, le tout relayé par ce puissant vecteur qu'est l'Internet et particulièrement les réseaux sociaux.

RETEX stress

En période de confinement, il est crucial de favoriser les liens sociaux. Bien que les interactions sociales en présence soient prohibées, il devient nécessaire d'en « inventer » d'autres sous peine de plonger une partie de la population dans un stress dépassé par l'absence de liens. L'utilisation des outils numériques (visio-conférence, téléphonie, écriture...) permet de suppléer en partie à cette carence sociale, mais également de faire part de son vécu à ses pairs. Les diverses organisations

« Cher client, Gel hydroalcoolique 40Kr pour un flacon. Parce que le gel hydroalcoolique est un produit de base, lors de l'achat de plus d'un flacon par client : 1000Kr. Cordialement ».



sociales dont nous faisons partie en temps normal doivent poursuivre cette mission en temps de confinement. En effet, le travail, l'école, les associations devraient adopter comme mission principale durant cette période particulière le maintien ou la préservation du lien avec ses membres dans le but d'éviter des conséquences médico-psychologique à long terme.

Les biais cognitifs

Nous savons tous que nous pouvons apprendre de nos erreurs. Il existe des processus d'analyse permettant de les détecter et de les éliminer, par exemple le débriefing dans l'aviation militaire (Barras & Mauron, 2019). Cependant, notre système de réflexion peut se décliner en trois processus cognitifs distinct : le premier irrationnel mais rapide, le deuxième rationnel mais lent et le troisième l'inhibition permettant l'arrêt du premier ou du deuxième selon nos besoins (Houdé, 2019). Nous nous intéressons ici uniquement au premier système rapide et automatique (Kahneman, 2012).

Le système irrationnel permet des décisions très rapides basées sur des biais cognitifs. C'est une pensée réflexe, faussement logique, inconsciente et systématique (Kahneman, 2012). Elle résout quatre problèmes auquel notre cerveau est confronté : le trop d'informations disponibles, l'incapacité à mémoriser, le peu de temps et le manque de sens.

Nous sommes confrontés à un flux continu d'informations que notre cerveau ne peut pas traiter. Il filtre ce flux à l'aide de biais de raisonnement, par exemple nous repérons plus facilement ce que nous savons, nous sommes attirés par les détails qui confirment nos croyances, nous repérons plus facilement les erreurs chez les autres, etc.

Il y a trop d'information à mémoriser. Nous privilégions donc les généralisations en ignorant une grande quantité de données. Lorsque des informations seront manquantes, elles seront comblées à l'aide de généralités en l'absence de recul et des éléments de contexte.

Le temps contraint nos décisions et ceci est multiplié par notre besoin d'agir rapidement, surtout face à l'incertitude. Nous devons nous faire confiance et c'est là qu'intervient l'excès de confiance. Nous risquons également de nous focaliser sur le bénéfice immédiat au détriment du moyen et long terme. Nous poursuivons généralement les processus dans lesquels nous avons plus investi, même s'ils sont inefficaces. Finalement, nous avons de la difficulté à choisir des solutions éloignées de l'état actuel.

Il n'y a pas de place pour le vide ou l'absence de sens, notre cerveau le comble. En matière perception, il effectue un travail de complétion. C'est-à-dire, lorsqu'une partie du champ perceptif est manquante, nous ne nous en rendons pas compte car elle est complétée. Dans le domaine de la cognition, nous

comblons notre ignorance par ce que nous savons déjà ou des stéréotypes.

Propositions d'explication des réactions au confinement selon les biais cognitifs

Le traitement du sujet SARS-Cov-2 dans les médias a quasiment éclipsé tous les autres. Ce battage médiatique dure depuis quasi le début de l'année 2020. Il est fort probable que la plupart des gens ne traitent pas toutes ces informations disponibles et en occultent donc une grande partie. Ils ne retiennent certainement que les éléments qui leur semblent les plus pertinents même si leur survenue est statistiquement faible. Ils vont minimiser leurs symptômes afin de ne pas se rendre aux urgences pour ne pas les surcharger. La réalité est plus contrastée, les hôpitaux ont rapidement mis en place un triage afin de générer deux flux de patients pour éviter des contagions entre eux. Des unités COVID ont été créées avec des lieux, du matériel et du personnel dédié. Malgré cette réalité, les croyances semblent bien tenaces et la diminution des consultations médicales bien réelles, nonobstant les appels des médecins à la population à continuer de consulter.

Les conduites d'amasement et d'appropriation sont aussi de l'ordre de biais cognitif de contamination. Nous savons qu'il n'y a pas de pénuries mais le comportement des autres nous pousse à faire de même. De plus, les images des rayons vides dans des magasins en Suisse augmentent encore cette tendance.

RETEX sur les biais cognitifs

Nous ne pouvons pas apprendre de nos biais, nous y sommes toujours contraints. Toutefois, il est possible de les contrer en adoptant un système de prise de décision alliant le collectif, en recherchant la contradiction, en imaginant les scénarii les plus favorables et les plus défavorables, en discutant de l'incertitude et finalement en adoptant des critères de décision explicites.

En conclusion

La crise issue de la pandémie de SARS-Cov-2 démontre une fois encore la nécessité de maîtriser l'information et d'anticiper les comportements de la population afin d'éviter les débordements induits par un effet de stress dépassé ou des biais cognitifs. En conséquence, il faut anticiper rapidement les comportements humains problématiques afin de les contenir. Par exemple, certains commerces ont introduit des règles qui ont minimisé les comportements d'amasement: le premier produit est vendu au tarif normal mais sur le second un coefficient prohibitif est appliqué (Figure 5).

Le confinement a mis comme un voile sur une multitude de problèmes sociaux. Il est fort probable qu'ils restent cachés durant cette période où la population va résister à l'image des problèmes physiques. Cependant, il est probable qu'il faille s'attendre à une recrudescence de problème psycho-sociaux dans le moyen et long terme.

En effet, il est possible de résister au stress mais cela laissera des traces physiques et psychiques. D'ailleurs, nous commençons seulement à entrevoir l'impact psychologique induit par la crise économique de 2008 aux Etats-Unis. De récentes publications font état d'un nombre inquiétant de morts par désespoir suite à des surdoses de drogues, de surconsommation d'alcool ou de suicide dont la cause est surtout économique (Case & Deaton, 2017; Scutchfield & Keck, 2017; Woolf & Schoomaker, 2019). Le monde post confinement ne s'annonce certainement pas comme un simple retour à l'état antérieur, de nombreux et nouveaux défis se profilent.

H. B.

Bibliographie

- Barras, H. (2020). CARE TEAM de l'Armée. Revue Militaire Suisse, (2), 24-27.
- Barras, H., & Mauron, N. (2019). L'apprentissage chez le pilote de chasse, réflexions sur une culture de développement professionnel. Revue Militaire Suisse, (2), 56-61.
- Case, A., & Deaton, A. (2017). Mortality and Morbidity in the 21st Century. Brookings Papers on Economic Activity, (1), 397-476. <https://doi.org/10.1353/eca.2017.0005>
- Crocq, L., Huberson, S., & Vraie, B. (2009). Gérer les grandes crises sanitaires, écologiques, politiques et économiques. Paris, France: Odile Jacob.
- Fagen, W. (2020, 27 avril). 91-DIVOC : Flip the script on COVID-19. 91-DIVOC. Repéré à <https://91-divoc.com>
- Houdé, O. (2019). L'intelligence humaine n'est pas un algorithme. Paris: Odile Jacob.
- Kahneman, D. (2012). Système 1 / Système 2, les deux vitesses de la pensée. Traduction par R. Clarinard, Paris, France: Clés des Champs.
- Maurisse, M. (2020, 17 avril). Ces malades qui ne vont plus chez le médecin à cause du coronavirus. Le Temps. Repéré à <https://www.letemps.ch/sciences/malades-ne-plus-chez-medecin-cause-coronavirus>
- Office fédéral de la santé publique. (2018). Plan suisse de pandémie Influenza, stratégie et mesures pour la préparation à une pandémie d'Influenza (Rapport No. 316.519.f). Bern, Suisse: Office fédérale de la santé publique.
- Schmutz, T., & Ribordy, V. (2020). Le paradoxe des services d'urgence durant la crise du Covid-19. Revue Médicale Suisse, 16, 1008-1009.
- Scutchfield, F. D., & Keck, C. W. (2017). Deaths of Despair : Why? What to Do? American Journal of Public Health, 107(10), 1564-1565. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303992>
- Stora, J.-B. (2019). Le stress. Paris, France: Presses Universitaires de France.
- Vraie, B. (2018). Stress aigu en situation de crise, comment maintenir ses capacités de décision et d'action. Bruxelles, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Woolf, S. H., & Schoomaker, H. (2019). Life Expectancy and Mortality Rates in the United States, 1959-2017. JAMA, 322(20), 1996. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.16932>