



Laboratoire CLLE-LTC (UMR 5263)

Axe « Contexte social et régulation de la cognition »

Colloque

Recherche, éthique et déontologie

La communauté scientifique face à ses propres règles

Grenoble, 25 avril 2008

Ethique et déontologie dans les sciences du comportement

Jacques PY

Vice-Président de la SFP
en charge de l'Éthique et
de la Déontologie

L'état de la question pour la recherche française en sciences du comportement, en particulier en psychologie scientifique

3 textes concurrents:

1. La loi Huriet-Sérusclat (1988: Loi de protection des personnes dans la recherche biomédicale), suivie de la Loi 2004-806
2. Le code de déontologie des psychologues signé en 1996 par 21 organisations de psychologues (en voie de légalisation)
3. Le code Caverni (1998) modifié et adopté par l'ADRIPS en 2000, puis par la SFP en 2003

1. La loi Huriot-Sérusclat (1988: Loi de protection des personnes dans la recherche biomédicale)

En quoi cela concerne-t-il les sciences du comportement, et notamment la psychologie?

- Volonté préalable du législateur de couvrir l'ensemble des activités de recherche sur l'humain
- Nombreuses recherches pluri-disciplinaires → Sciences Cognitives (réalisées notamment dans le cadre de l'INSERM et du CNRS) comprenant à la fois des mesures médicales (par exemple, IRMf) et des mesures psychologiques (échelles, questionnaires de personnalité, TR, etc.)
- → nécessité de délimiter le champ d'application de la loi

1. La loi Huriet-Sérusclat (88-1138) prévoyant un CCPPRB (devenu Comité de Protection des Personnes depuis la loi 2004-806 sur la recherche biomédicale)
 - Nécessité de délimiter le champ d'application de la loi
 - Le Département des Sciences de la Vie du CNRS (dont relève la majeure partie des laboratoires de psychologie) a travaillé en ce sens:
 - Distinction 1: Caractère contraignant des situations expérimentales
→ la situation expérimentale fait-elle courir un risque particulier concernant l'intégrité physique ou mentale du participant ou reproduit-elle des situations susceptibles d'être rencontrées dans la vie quotidienne?
 - Distinction 2: Caractère invasif des mesures utilisées
→ on considère « invasive » toute introduction dans le corps (y compris par franchissement de la barrière cutanée) d'instruments, de produits ou de signaux physiques

1. Loi Huriet-Sérusclat (88-1138)

Loi 2004-806 sur la recherche biomédicale

- Donc, certaines recherches en sciences comportementales relèveraient de la loi alors que d'autres n'en relèveraient pas:
- Loi 2004-806, Art. L1121-1: Les dispositions du présent titre ne s'appliquent pas:
 - 1. Aux recherches dans lesquelles tous les actes sont pratiqués (...) de manière habituelle, sans aucune procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic ou de surveillance;
 - 2. Aux recherches visant à évaluer les soins courants (...).
- **De plus**, les recherches biomédicales (...) qui ne comportent que des risques négligeables et n'ont aucune influence sur la prise en charge médicale de la personne qui s'y prête peuvent être effectuées sous la direction et la surveillance d'une personne qualifiée (**plutôt que d'un médecin**) (Art. L1121-3)
- Donc, pour l'immense majorité des recherches effectuées en sciences comportementales, un code spécifique s'avèrera beaucoup plus fonctionnel pour traiter des questions d'éthique → Code Caverni

2. Le code de déontologie des psychologues en matière de recherche:

1. Prétend traiter des questions de recherches en psychologie → la CNCDP, en 10 ans d'activité, n'a jamais traité un cas relevant de la recherche
2. Englobe dans la même logique la pratique:
 - du psychologue (soin, soutien psychologique, aide à la découverte de soi et au dvt personnel)
 - et celle du chercheur (obtention de savoirs)
3. L'implication est particulièrement marquante avec la notion de "consentement éclairé"

Le consentement éclairé” : repères historiques

1. Le code de Nuremberg (1947) → le Tribunal Militaire Américain, prenant la suite du Tribunal Militaire International, jugea 23 personnes (dont 20 médecins allemands) accusés de crimes contre l’humanité dans le cadre d’expérimentations sur des sujets humains
2. Le TMA édicta 10 règles qui constituèrent le code de Nuremberg définissant le cadre des bonnes pratiques en matière de recherche:
 - pour le bien de la société
 - en l’absence d’autres méthodes efficaces
3. Le “consentement éclairé” est au centre de ce code

Le “consentement éclairé” : repères historiques

1. Le “consentement éclairé” est au centre du code de Nuremberg
 - Le sujet doit connaître la nature et les objectifs de l'expérience
 - Ainsi que les risques encourus
 - Il doit pouvoir quitter l'expérience à tout moment
2. Le Chercheur doit posséder une qualification suffisante
3. L'expérience doit être conçue sur la base de connaissances scientifiques disponibles (et des résultats de l'expérimentation sur l'animal)

Le consentement éclairé” : repères historiques

4. Rapport coût/bénéfices: les bénéfices pour la société doivent être certains, et supérieurs aux risques encourus par le sujet
5. Tout dommage physique ou mental pour le sujet doit être évité

Le rapport Belmont (1978) du Congrès américain précisera par la suite la notion de risques:

- Risque mineur: du même ordre que ceux encourus dans la vie quotidienne
- Risque sérieux: nécessite un contrôle élevé avant, pendant et après l'expérimentation

- Code de déontologie des psychologues → On ne retient pas la plupart de ces éléments (pourtant présents dans la plupart des codes concernant la recherche en médecine ou en psychologie):

→ En particulier, le principe d'un Rapport coût/bénéfices n'est pas envisagé

- Le consentement éclairé est le principal élément retenu en matière de recherche:

Article 9: *Avant toute intervention, le psychologue s'assure du consentement de ceux qui le consultent ou participent à une évaluation, une **recherche** ou une expertise.*

*Il les informe des **modalités**, des **objectifs** et des limites de son intervention.*

- Application du principe du consentement éclairé dans la recherche en psychologie sociale:
- “Bonjour, je vous propose de participer à une recherche sur la manipulation. Je vais vous soumettre à une technique de manipulation dont les gens n’ont habituellement pas conscience. Vous verrez que cela devrait vous amener à accepter plus facilement la requête problématique que je vous ferai par la suite”
- Des pans entiers de la recherche mis de côté: persuasion, conformité, obéissance, mensonge, biais cognitifs et attributifs, etc.

?

- **Consentement éclairé: un mythe**
 - En matière de pratique médicale ou psychologique?
 - En matière de recherche en psychologie comme en médecine

Exemple de la recherche destinée à permettre l'exploration de planètes



- L'exploration des planètes
- Enjeu: le monde d'Asimov?
- Le pb: étudier les conséquences psychologiques du confinement, et les conséquences physiologiques de l'impesanteur
- Au passage, on ne possède pas une base de connaissances scientifiques disponibles (code de Nuremberg). Pourtant, face au défi posé, on tente de se donner les moyens de constituer des savoirs nécessaires
- Bénéfices pour la société? Pour nos descendants?



- Le programme expérimental **MARS500** vise spécifiquement à acquérir des données sur:
- la psychologie humaine, individuelle et de groupe;
- les capacités physiques et médicales;
- les limitations et contraintes, infligées par un vol spatial vers Mars d'une durée d'environ 500 jours, impliquant un équipage international de 6 personnes confinées dans des modules restreints
- 1^{er} embarquement: mai 2008 à Moscou pour 3 mois à bord (suivra un embarquement de 500 jours)

LE PREMIER VOYAGE IMMOBILE VERS LA PLANÈTE ROUGE

Dans moins d'un an, à Moscou, six volontaires vont simuler un voyage aller-retour vers Mars ; avec débarquement sur la planète. Coupé du monde pendant deux ans, sans fenêtre sur l'extérieur, l'équipage martien virtuel s'apprête à tester la résistance de l'homme aux effets de l'isolement et du confinement. Une première !

Alain Cirou

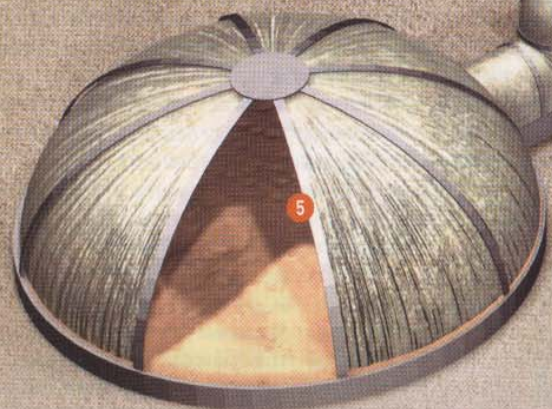
Depuis 2 ans, en toute discrétion, une équipe de Midi-Pyrénées travaille à un projet de simulateur martien...

... dont le coût est estimé à 90 M€. Le projet pourrait voir le jour près du CNES, à l'est de Toulouse, sur 20 hectares

LE SIMULATEUR MARTIEN

1. Module technique : salle de sport, orangerie, stockage des vivres et de l'appareillage scientifique.
2. Module médical : laboratoire de microbiologie, télé-médecine.
3. Module de vie : cabines individuelles de repos pour les six membres d'équipage et salle commune de gestion des activités du bord.
4. Module de simulation d'impesanteur, pour trois personnes, recréant l'altération physiologique d'un vol longue durée.
5. Simulateur de sol martien.

Six volontaires venus du monde entier, sélectionnés parmi des centaines de candidats, vont vivre pendant 520 à 700 jours dans les modules du programme russe Mars 500. Coupés du monde extérieur, ils communiqueront par mail avec leurs proches et les équipes scientifiques en charge des expériences de simulation.



- **Conséquences de l'impesanteur:**
 - **modification de l'homéostasie (= constance des paramètres biologiques) concernant les principaux systèmes physiologiques :**
 - **neuro-sensoriel (= système nerveux);**
 - **cardio-vasculaire (= circulation cardiaque, artérielle et veineuse);**
 - **endocrinien (= système hormonal);**
 - **immuno-hématologique (= composition du sang);**
 - **musculaire et osseux.**

Sur terre, lors de la mise en position debout, les liquides tendent à se diriger naturellement vers le sol.

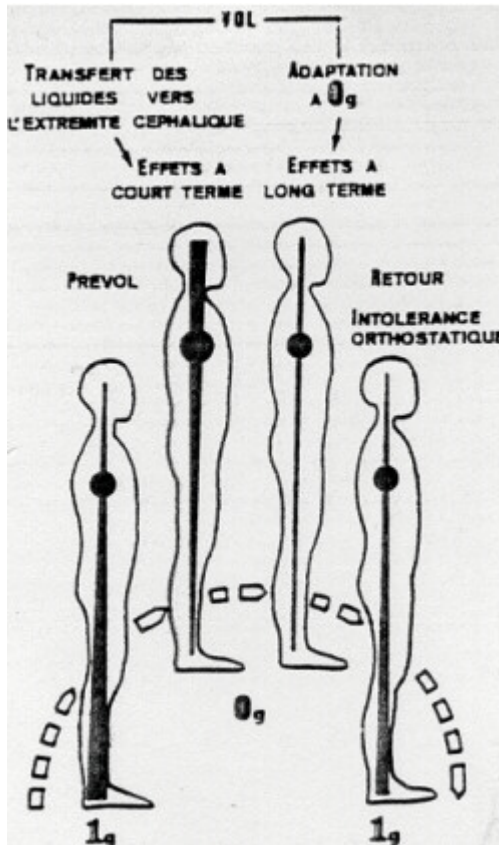
En microgravité, la disparition de la pression hydrostatique fait que les liquides ne se déplacent plus vers le bas du corps, mais se redistribuent de la moitié inférieure du corps vers le thorax et la tête.

- **Conséquences de l'impesanteur:**

Ce transfert de liquide se traduit par des signes cliniques objectifs:

- **œdème (gonflement) de la face et des paupières;**
- **gonflement des veines du cou;**
- **aspect caractéristique des membres inférieures en jambes de poulet;**
- **maux de tête;**
- **mal de l'espace (nausée, perte d'équilibre)**

Au retour sur Terre après un séjour en microgravité (même de courte durée), apparition d'un phénomène d'intolérance à la position debout pouvant conduire à la syncope, ainsi qu'une baisse de la capacité à l'effort



De plus, l'impesanteur entraîne à terme une forte diminution de la masse musculaire et de la densité osseuse.

- Grande difficulté à étudier le phénomène en situation d'impesanteur réelle (coût, effectifs)
→ Nécessité de **simuler** les effets de l'impesanteur
→ **position HDT -6° : Head Down Tilt** (tête inclinée vers le bas)



Vue d'un sujet en position tête plus basse que les pieds, inclinaison à -6 degrés par rapport à l'horizontale

- ***Le sujet peut bouger et se retourner dans son lit, mais à aucun moment la tête ne doit être plus élevée que les pieds.***

Les repas, la douche, et le reste des tâches domestiques doivent se faire en respectant cette inclinaison.

Le test dure généralement 2 à 3 mois. L'expérience se déroule dans un environnement médicalisé (Clinique spatiale à Toulouse); les sujets sont sous surveillance 24h sur 24.



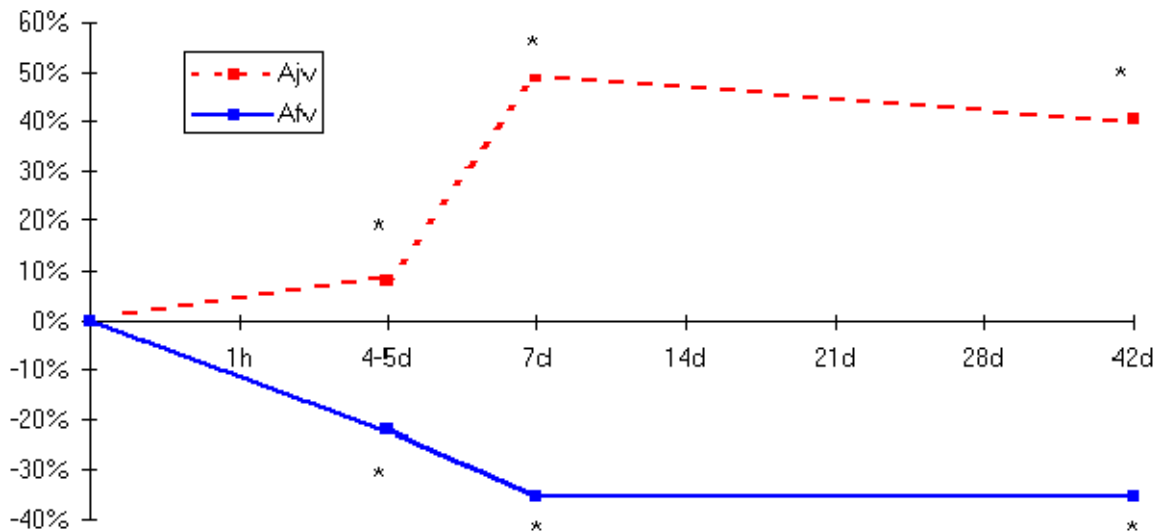
Vue d'un sujet en position tête plus basse que les pieds, inclinaison à -6 degrés par rapport à l'horizontale



- ***La série d'expériences d'HDT la plus médiatisée a eu lieu entre 2003 et 2006 avec 24 sujets féminins provenant de plusieurs pays européens***
- ***Les sujets ont été répartis en trois groupes:***
 - ***Un premier groupe témoin n'a reçu aucun stimulus extérieur au cours des 60 jours d'alitement;***
 - ***Un deuxième a poursuivi un programme d'activités physiques tout en restant alité;***
 - ***Un troisième a reçu des compléments nutritionnels.***



- **Conséquences (risques) pour les sujets:**



Evolution des diamètre des veines Jugulaires (Ajv) et fémorale (Afv) en HDT (corps incliné -6° au sol ; 1h - 42 jours)

Circulation veineuse : En vol spatial et en HDT, les veines jugulaires sont très dilatées (+30 à +40%) ce qui témoigne d'une stase (ralentissement de la circulation) veineuse importante au niveau cérébral pendant toute la durée du séjour dans l'espace

Commentaire d'un spécialiste: « Cette observation pose la question de possibles souffrances du tissu cérébral après plusieurs mois en micro-gravité/HDT »



- ***Des précautions sont prises: suivi médical constant au cours de l'expérience, puis régulier jusqu'à deux ans après l'expérience***
- ***Question de fond: comment envisager le principe du consentement éclairé dans ce type d'expérience?***
 - ***Comment éclairer un sujet sur ce qu'il va vivre pendant 3 mois allongé la tête inclinée vers le bas?***
 - ***Comment éclairer un sujet sur les possibles conséquences médicales de son passage dans la situation expérimentale?***
 - ***Quelle compréhension un sujet peut-il avoir d'une probabilité (sans doute faible, mais non-connue des chercheurs eux-mêmes) de la survenue d'une conséquence dramatique?***
 - ***Statistiques des divorces: 1 mariage sur 2 en Ile-de-France***
 - ***Gigerenzer & Edwards (2003) : les gens (y compris les médecins) ont beaucoup de difficultés à évaluer une information probabiliste***



- ***Le principe du consentement éclairé***
 - ***Imaginons: un sujet sort de la clinique spatiale de Toulouse après 100 jours de HDT. Ayant une perte importante de masse musculaire et une insuffisance de circulation dans les membres inférieurs, il tombe dans les escaliers. En temps normal, il se serait fait un bleu. Avec une perte de densité osseuse, il se casse le coccyx. Affaibli, il attrape une maladie nosocomiale...***
 - ***On ne peut pas se représenter correctement un risque faible de survenue d'un événement dramatique***
 - ***C'est une escroquerie intellectuelle de considérer que le sujet fournit son consentement en étant parfaitement éclairé***

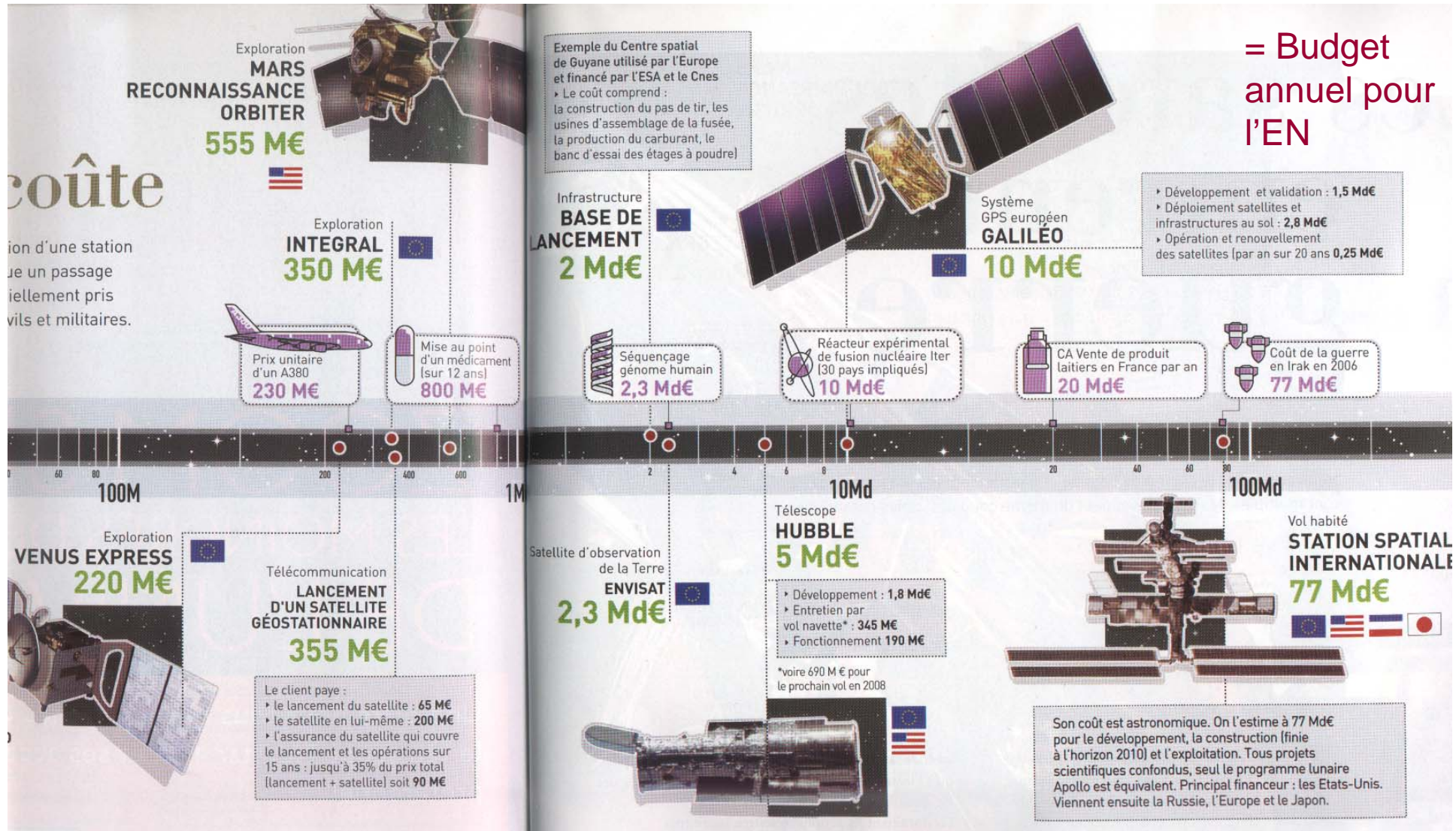


- ***Le principe du consentement éclairé***
 - ***Le chercheur lui-même a du mal à se représenter le risque encouru par le sujet***
 - ***Est-il alors en mesure d'apprécier le rapport coût/bénéfices de sa recherche?***
 - ***Le bénéfice n'est jamais certain (contrairement aux affirmations du code Nuremberg). Le bénéfice potentiel sera d'autant plus difficile à apprécier qu'on ne possède pas une base de connaissances scientifiques disponibles***
 - ***Le bénéfice est attendu, espéré***
 - ***Le chercheur doit donc se représenter un rapport dont les 2 termes ne sont pas précisément connus, et sont même chacun difficiles à évaluer***



- ***Le rapport coût/bénéfices pour la recherche médicale et psychologique sur les voyages inter-planétaires?***
 - ***Coût (risque) sans doute modéré pour les sujets (essayons de mettre de côté le coût financier)***
 - ***/ Bénéfices pour la société, pour l'humanité totalement hasardeux → probabilité de coloniser d'autres planètes habitables. La première planète extra-solaire a été découverte en 1995. Au 1^{er} avril 2008, on en a découvert 287. Mais on vient tout juste (il y a un an) de découvrir pour la 1^{ère} fois une planète extra-solaire probablement tellurique (comme la Terre) située dans une zone théoriquement habitable (distance satisfaisante / son étoile). En parvenant à booster nos vaisseaux spatiaux pour qu'ils aillent à une vitesse 100 fois + rapide, il faudrait 11 000 ans pour s'y rendre***
 - ***Effectivement, on peut dire que le bénéfice n'est jamais certain***

Dépenses dans la recherche spatiale



= Budget annuel pour l'EN

= 335 A380



- ***Coût financier des recherches spatiales?***
 - ***Station Spatiale Internationale = Laboratoire le + cher du monde (77 Md€)***
 - ***Bilan scientifique sur 10 ans de recherche très faible***
 - ***Effectivement, on peut dire que le bénéfice n'est jamais certain***

Dans les disciplines psychologiques, les risques réelles sont à peu près inexistantes.

En revanche, le sentiment que peut avoir un sujet d'avoir été manipulé est bien réel, un désagrément consécutif au passage dans une situation provoquant des émotions ou un questionnement sur ses attitudes et opinions est possible.

Cela mérite-t-il qu'on élabore des codes d'éthique et qu'on mette en place des comités d'éthique?

- ***A mon sens, la réponse est clairement: OUI***

- parce que si nous ne le faisons pas nous-mêmes, d'autres le feront pour nous
- parce que si nous le faisons pas, inéluctablement les chercheurs s'auto-censureront, refusant d'assumer l'examen d'un rapport coût/bénéfices
- parce qu'un comité d'éthique pourra (mieux) distinguer ce qui relève de la morale et ce qui relève de l'idéologie
 - c'est le principal pb que rencontre la psychologie sociale depuis une quinzaine d'années
 - notre société idéologisée accepte difficilement qu'on étudie d'une manière expérimentale des situations sociales "chaudes" (rapports de pouvoir, préjugés, etc.)

- **3. Le code Caverni (1998) modifié et adopté par l'ADRIPS en 2000, puis par la SFP en 2003**
- **Jean-Paul Caverni**, membre du Comité Consultatif National d'Ethique a fait figure de précurseur en élaborant un code de conduite pour l'étude du comportement
 - Un article dans *L'Année Psychologique* en 1998
 - Un *Que sais-je?* paru la même année
 - L'idée était de poser les jalons pour la constitution d'un comité d'éthique en proposant une charte consensuellement acceptée par la communauté scientifique.
 - Cette charte a été inspirée des codes des deux plus importantes sociétés savantes de la discipline: APA, BPS

- **3. Le code Caverni (1998) modifié et adopté par l'ADRIPS en 2000, puis par la SFP en 2003**

Il existe, en fait, 3 codes Caverni

- celui qu'il a fait paraître en 1998
- celui que l'ADRIPS a adopté en 2000 après un travail d'élaboration de 2 ans auquel Caverni a participé
- celui que la SFP a adopté en 2003 après un travail de son Dpt Recherche; ce dernier code se situe entre les 2 précédents
- La principale distinction tient dans la possibilité de raisonner selon un rapport coût/bénéfice → un principe que ne peut raisonnablement adopter qu'un comité d'éthique. Seul le code de l'ADRIPS inclut, pour l'instant, ce principe

- ***Le chercheur est-il en mesure de prendre une décision sur l'intérêt et le coût de sa recherche?***
- ***Le chercheur est responsable de sa recherche, mais est-il le mieux placé pour déterminer s'il doit la réaliser?***
- ***Mon avis – et je reprends là les conclusions de la commission éthique de l'ADRIPS:***
- ***Face à un doute sur les risques d'une recherche, qui nous amène donc à devoir raisonner selon un rapport coût/bénéfices, il est souhaitable de disposer d'un comité d'éthique auquel recourir.***
- ***Ce comité pourra apprécier:***
 - **la réalité des risques** d'une atteinte à l'intégrité physique, psychologique, ou intellectuelle suspectée ou incriminée;
 - **l'apport scientifique potentiel** de la recherche;
 - **l'utilité sociale des éventuels résultats**;
 - **le caractère socialement exceptionnel des pratiques** mises en œuvre.

Le consentement éclairé dans le code Caverni rénové

- 4.3. Préalablement à toute participation à une recherche, les personnes sollicitées doivent exprimer leur consentement, **après avoir été informées**, d'une façon qui leur soit intelligible, **de tous les aspects susceptibles d'influencer leur consentement** (risques, inconfort, effets négatifs immédiats ou différés, limitation de confidentialité...).

≠ Code de Déontologie des psychologues

- Article 9: Avant toute intervention, le psychologue s'assure du consentement de ceux qui le consultent ou participent à une évaluation, une **recherche** ou une expertise.
- Il les informe des **modalités**, des **objectifs** et des limites de son intervention.

**4.4. (...) L'information complète
[du sujet] devra être assurée au terme de
sa participation,**

SAUF

**dans les cas où cette information serait
susceptible de porter atteinte à [son]
intégrité morale ou psychologique**

→ Expérience sur la délinquance

Les enjeux à court terme

- Distinguer clairement un code de déontologie des psychologues praticiens d'un code d'éthique de la recherche en sciences comportementales
- Légaliser ces codes
- Constituer un comité d'éthique comprenant des chercheurs, des juristes, des membres de la société civile
- Le faire accepter non seulement par la communauté scientifique, mais aussi par les grands organismes de recherche et la DES