



Penser les risques

N°5

téléchargeable
recherche.univ-lyon2.fr/greps

CARNETS DU GREPS

Une revue électronique de diffusion de travaux en psychologie sociale et du travail
éditée par le laboratoire Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS - EA 4163) de l'Université Lyon 2

2013 (5), 1-111

Comité éditorial

BEAL Arnaud, ATER, Univ. Lyon 2
BOBILLIER CHAUMON Marc-Eric, MC, Univ. Lyon 2
BOSONE Lucia, Allocataire, Univ. Lyon 2
CADEL Cynthia, Allocataire, Univ. Lyon 2
CERISIER Blandine, Allocataire, Univ. Lyon 2
COLOMBANI Jean-Sébastien, Allocataire, Univ. Lyon 2
CROS Florence, Allocataire, Univ. Lyon 2
DEMOURES Amélie, ATER, Univ. Lyon 2
FIEULAINE Nicolas, MC, Univ. Lyon 2
HAAS Valérie, PR, Univ. Lyon 2
KALAMPALIKIS Nikos, PR, Univ. Lyon 2
LEVASSEUR Elodie, Univ. Lyon 2
MABIRE Xavier, Allocataire, Univ. Lyon 2
MERSON Frédéric, Allocataire, Univ. Lyon 2
PREAU Marie, PR, Univ. Lyon 2
ROUX Pauline, ATER, Univ. Lyon 2
SARNIN Philippe, PR, Univ. Lyon 2
SAVIO Anna, Allocataire, Univ. Lyon 2

Comité scientifique

CUVILLIER Bruno, MC, Univ. Lyon 2
DURIF-BRUCKERT Christine, MC, Univ. Lyon 2
MARTINEZ Frédéric, MC, Univ. Lyon 2
MORIN-MESSABEL Christine, MC, Univ. Lyon 2
PIPERINI Marie Christine, MC, Univ. Lyon 2
RAINIS Natascha, MC, Univ. Lyon 2
ROUAT Sabrina, MC, Univ. Lyon 2
SIMEONE Arnaud, MC, Univ. Lyon 2
VINET Elise, MC, Univ. Lyon 2

Correspondance

Les Carnets du GRePS
E-mail : greps@univ-lyon2.fr
Web : recherche.univ-lyon2.fr/greps
Tél. : +33 (0)4 78 77 31 63



Sommaire

- *Éditorial* 3
- Introduction 5
Patrick Peretti-Watel
- Risques et stratégies identitaires pour les minorités LGBTIQ : Quel(s) rapport(s) à la norme ? 8
Anna Savio
- Risque de la pauvreté et risque d'être pauvre 25
Arnaud Béal
- La rumeur comme le témoin d'une tension entre savoirs experts et savoirs profanes. Les risques au cœur des discours sur la catastrophe d'AZF 38
Amélie Demoures
- Prévention des risques professionnels, cadres institutionnels et affectivité institutionnelle 48
Regina Lucia Moura De Araujo
- De l'analyse psychosociale des risques à la gestion médiatisée des risques : le cas des chutes à domicile chez les personnes âgées 64
Marc-Eric Bobillier Chaumon, Florence Cros, Salima Bekkadja
- De la perception à la réduction des risques sexuels dans le champ du VIH/Sida : du discours médical aux normes sociales 76
Marie Préau
- Rôle de la temporalité dans la perception des risques liés au tabagisme 89
Frédéric Merson
- Analyse d'article : Slovic, P., Peters, E., Finucane, M.L., & MacGregor, D.G. (2005). Affect, risk, and decision making. *Health Psychology*, 24(4S), S35. 103
Lucia Bosone, Xavier Mabire
- Actualités du laboratoire 107
- Journée de réflexion 2014 111

Éditorial

La 6^{ème} Journée de Réflexion du GREPS a réuni, le 6 avril 2013, les enseignants-chercheurs et doctorants du laboratoire pour un moment riche d'échanges autour de la thématique du risque. Avec l'implication des masterants et grâce à une large diffusion de l'événement en amont, cette journée a été l'occasion de rencontres, humaines et intellectuelles, entre les membres du laboratoire et les personnes intéressées. Alors que ce nouveau numéro des Carnets du GREPS se donne notamment pour but d'offrir, sous forme écrite, les réflexions de celles et ceux qui ont participé à nourrir cette journée, l'occasion nous est donnée de souligner ici le développement et la réussite - avec une fréquentation croissante et la participation d'un public de plus en plus large - de cet événement annuel. Dans les faits, cette journée nous permet de nous retrouver pour un moment autour un objet ou d'une perspective de

recherche, dans un contexte qui permet d'approfondir les échanges et la réflexion tout en favorisant l'investissement de formes plus libres que celles auxquelles sont habituellement confrontés les chercheurs.

Le risque, notion multiforme comme nous allons le voir, est donc au cœur de ce 5^{ème} numéro des Carnets du GREPS. On peut mettre en évidence l'intérêt et la complexité de la notion si l'on rappelle qu'il fait partie de la vie quotidienne de chacun-e bien qu'il prenne toujours des formes différentes, fonctions de nos propres prises de position au croisement des contextes social, politique, culturel; c'est en ce sens qu'il est inhérent à nos conditions d'existence. On peut aller jusqu'à dire que toute existence est intrinsèquement caractérisée par le risque, comme rayonnement d'une condition - humaine, animale, vivante - exposée et vulnérable par essence. On pense ici à des risques d'ordre physique - touchant à l'intégrité de la vie

matérielle et corporelle, aussi bien que d'ordre psychique, en lien avec la préservation d'un environnement symbolique qui nous inclut en nous situant dans un ensemble de relations avec les autres et dans un rapport particulier au monde.

À travers ce nouveau numéro des Carnets, nous prenons le risque d'un exercice de continuité et de variations autour de la notion. Nous avons la chance d'ouvrir le numéro par une introduction de Patrick Peretti-Wattel, qui retrace les différents usages et appréhensions du risque, tissant une trame au long de laquelle sont évoquées et investies les différentes interventions que nous avons entendues au printemps dernier. Cette trame est aussi celle de ce numéro puisque nous vous proposerons de retrouver à travers sept articles la notion de risque sous toutes ses formes et dans tous ses états au gré des différentes propositions des enseignants-chercheurs et doctorants qui s'étaient alors prêtés au jeu d'investir cet objet

thématique - plus ou moins familier, à la lumière de leur(s) approche(s) spécifique(s) et souvent en lien avec - ou en écho à - leurs objets de recherche particuliers. Cette mise en perspective, ainsi pensée, nous semble d'une grande richesse en ce qu'elle dessine la variété des approches épistémologiques, théoriques et méthodologiques développées ici. Nous compléterons ce tour d'horizon avec une note de lecture - réalisée ad hoc par Lucia Bosone et Xavier Mabire, d'un article de Paul Slovic et ses collaborateurs, qui abordent les liens entre risque, affect et prise de décision. On trouvera également dans ce numéro l'actualité récente du laboratoire, ainsi qu'une revue des différentes publications de ses membres pour l'année 2013. Plaisir et curiosité, ou comment aborder les prises de risque et situations risquées dans les meilleures conditions. Nous vous souhaitons de découvrir ce numéro dans le même état d'esprit. Bonne lecture.

Introduction

Patrick Peretti-Watel

Directeur de Recherche, UMR Inserm 912, SESSTIM

Le risque est une notion qui connaît un succès retentissant depuis quelques décennies, au point qu'il est bien difficile de tenter d'en circonscrire les usages. Le programme de la 6^{ème} Journée de Réflexion du GRePS suffit à l'illustrer : le risque peut être sexuel, professionnel, tabagique, cosmétique, identitaire ; il peut être individuel ou collectif (catastrophe AZF)... Le risque ne désigne donc pas une catégorie d'objets qui aurait des contours définitifs : comme le disait François Ewald, rien n'est en soi un risque, donc tout peut en devenir un. En ce sens, le risque est à la fois un mode d'appréhension du réel et une attitude à l'égard de celui-ci : un objet devient un risque si nous considérons que sa nature le rend accessible à une forme de connaissance et de prévision, sachant que cette connaissance et cette prévision sont mises au service d'une volonté de maîtriser cet objet, par la prévention ou l'assurance.

Prenons l'exemple de la fête de mariage en extérieur, qu'un orage pourrait rapidement ruiner. Supposons que les fiancés décident d'anticiper cet orage, en considérant que ce n'est ni une fatalité, ni un pur aléa. La météorologie peut le prévoir, et les fiancés peuvent donc le prévenir : les données disponibles, qui recensent tous les orages des dernières décennies, permettent de

choisir un lieu et une date qui minimisent la probabilité d'un orage. Et les fiancés peuvent aussi l'assurer : certaines compagnies d'assurances le proposent, à condition que ce soit bien un événement accidentel qui compromette la fête (un orage d'accord, mais si la fiancée quitte son promis au pied de l'autel, ça ne marche pas). L'orage nuptial devient ainsi un risque, parce que nous lui prêtons certaines propriétés que nous mettons à profit pour nous en protéger, par la prévention ou l'assurance.

Ajoutons que cette « mise en risque » du monde n'est pas simplement une possibilité : elle relève plutôt aujourd'hui d'une injonction, qui s'adresse à chacun d'entre nous. C'est ce que le sociologue anglais Anthony Giddens a nommé la « culture du risque » : aujourd'hui, chacun de nous est exhorté à se tourner vers le futur, à se montrer autonome et responsable, à devenir l'entrepreneur de sa propre existence, en mobilisant pour cela les savoirs experts disponibles afin d'anticiper les obstacles et saisir les opportunités que recèle l'avenir. En outre, en adhérant à cette culture du risque, nous devenons nous-mêmes prévisibles, donc éminemment gouvernables : nous devenons les sujets idéaux de ce que Michel Foucault avait appelé le « gouvernement des

corps à distance » par les politiques néolibérales.

C'est vrai en particulier dans le domaine de la santé, « bien suprême » que chacun doit tenter de protéger, en entretenant au mieux son « capital santé », afin d'allonger autant que possible son « espérance de vie ». La santé est sans doute l'un des domaines où la prolifération des risques est la plus spectaculaire. D'ailleurs, dans certains rapports de l'Organisation Mondiale de la Santé, le mot « risque » est plus souvent employé que le mot « santé ».

La notion de « culture du risque » permet de mettre l'accent sur les dimensions politique et morale du risque. Elle véhicule l'image trompeuse d'individus isolés et autonomes faisant face aux risques du quotidien, là où il faut prendre en compte les cadres institutionnels dans lesquels ils agissent (cf. sur ce point la thèse de Régina Moura). Au-delà, le risque fonctionne aussi comme un « opérateur idéologique » au service d'une certaine conception de l'homme et du monde, comme le montre Nicolas Fieulaine. Et malheur à qui s'en écarte. Ainsi, si l'on veut bien comprendre les difficultés de l'arrêt tabagique en milieu précaire, sujet de thèse de Frédéric Merson, il importe de prendre en compte la distance qui sépare les populations précaires de cette « culture du risque » : il est difficile de se projeter dans le futur lorsque l'on vit englué dans le présent. Plus généralement, les politiques publiques soumettent les populations précaires à des « injonctions paradoxales » qu'il importe de questionner (par exemple, comment se vivre comme l'entrepreneur de sa propre santé lorsque l'on est assujéti aux services

sociaux), comme le fait Arnaud Béal dans le cadre de sa thèse.

La notion de « culture du risque » invite aussi à s'interroger sur les processus cognitifs qui président à la perception des risques, et sur l'articulation entre cognitions et actions : ces interrogations sont au cœur des travaux de Lucia Bosone (sur la promotion de la santé en général), de Marie Préau et d'Arnaud Siméone (sur les risques sexuels et cosmétiques en particulier). La question de la perception des risques renvoie aussi à la confrontation entre experts et profanes : si leurs perceptions sont discordantes, c'est aussi parce qu'ils n'ont pas les mêmes priorités. Par exemple, ce qui est en jeu dans les rapports sexuels, ce n'est pas seulement le risque de contracter un virus : outre le risque de solitude affective, qui peut conduire à des comportements « à risque » (sanitaire), le champ de la sexualité est aussi le lieu où l'on peut prendre des « risques identitaires » en revendiquant une affiliation sexuelle hors-normes (comme l'illustre le travail de thèse d'Anna Savio).

Confronter les points de vue des experts et des profanes est d'autant plus nécessaire lorsque les premiers prétendent gérer les risques auxquels sont exposés les seconds, en leur imposant des « solutions » technologiques parfois intrusives et inadaptées, comme l'attestent les travaux de Marc-Eric Bobillier Chaumon. Enfin, pour achever ce tour d'horizon de quelques-uns des thèmes de recherche qui peuvent s'articuler autour de la notion de risque, dans les sciences humaines et sociales en général, et en psychologie sociale en particulier, la thèse d'Amélie Demoures, consacrée aux discours sur la catastrophe d'AZF, montre

que la confrontation entre experts et profanes est particulièrement tendue dans le cas des risques technologiques, risques qui

crystallisent le déficit de confiance du public à l'égard des autorités.

Risques et stratégies identitaires pour les minorités LGBTIQ : Quel(s) rapport(s) à la norme ?

Anna Savio

Doctorante, Laboratoire GREPS (EA 4163), Université Lumière Lyon 2
anna.savio@univ-lyon2.fr

Résumé

Dans le cadre de cette communication, nous nous attacherons à déterminer et analyser les risques – notamment identitaires - spécifiquement associés à une affiliation sexuelle hors-norme. Dans un premier temps, nous présenterons notre population principalement à travers une réflexion autour du processus d’auto-catégorisation qui nous permettra de mettre en évidence la multiplicité et la spécificité des enjeux identitaires qui la concernent. Nous montrerons ensuite que ces enjeux identitaires sont associés à un certain nombre de stratégies identitaires - visant toujours à la légitimation et à la reconnaissance des individu-e-s dans le champ social - applicables par les personnes et par les groupes qui constituent notre population. Nous verrons que ces stratégies impliquent toujours une prise de risque au niveau identitaire relativement aux prescriptions normatives et à la négociation des appartenances sociales ; il s’agira de comprendre les différents types de positionnement – éventuellement de trajectoires - identitaires et les risques qui y sont spécifiquement associés. Enfin, à travers la question de la vulnérabilité sociale, nous interrogerons de manière plus globale la notion de risque concernant notre population.

Mots clés : norme, sexe, genre, LGBTIQI, auto-catégorisation, stratégie identitaire, risque

Introduction

« *La différence des sexes est, toujours et dans toutes les sociétés, idéologiquement traduite dans un langage binaire et hiérarchisé* » (Héritier, 1996, p. 206). L’expérience directe nous permet effectivement de constater que la bi-catégorisation de sexe est l’un des plus puissants organisateurs de la pensée et de la réalité sociale ; précisément, la différence morphologique dichotomique - ancrée dans le corps dès la naissance et opérationnelle tout au long de la vie - facilite le traitement

cognitif de cette différence, ainsi que le propose Hurtig (1986). Cette dernière insiste aussi sur l’importance, en termes de valeur sociale, d’une identification genrée – et donc d’une expression du genre – comprise comme « cohérente », c’est-à-dire soit féminine, soit masculine. La bi-catégorisation de sexe se réalise comme système social et symbolique en s’appuyant sur la spécificité, la naturalité et la complémentarité des pôles masculin et féminin. Incarné par les individu-e-s sur la

base de leur catégorie de sexe¹, ce système symbolique « *d'oppositions dichotomiques de genre* » implique une « *hétérosexualité d'institution* [qui elle-même] *nécessite et produit l'univocité de chaque terme* » (Butler, 2005, p.92). Sur la base de ces travaux, nous pouvons donc également considérer que l'existence de l'hétérosexualité comme norme est indissociable de la bi-catégorisation sociale de sexe – à la fois comme effet et renforcement.

L'actualité de ces dernières années, en France comme à l'international, rend de plus en plus visibles les populations affiliées LGBTIQ (Lesbiennes, Gays, Bissexuel-le-s, Trans (transsexuel-le-s et/ou transgenres), Intersexes et Queer). On peut considérer que cet acronyme rassemble différentes formes d'alternatives ou de « déviations » - au sens où l'on considère la contrainte sociale d'une « voie » normative - vis-à-vis du système social et symbolique qui articule entre eux les termes produisant le sexe, le genre et la sexualité. Ces alternatives correspondent aussi bien à des orientations sexuelles minoritaires (LGB), des identifications genrées minoritaires (I)² mais

aussi des identités définies sur la base d'un corps sexué perçu comme « hors-norme » (I). Le terme *Queer* réfère quant à lui à un mouvement théorique et politique basé sur une déconstruction globale des déterminismes liés au sexe, au genre et à la sexualité, et de leur structuration normative. Nous verrons que cet acronyme peut être appréhendé comme une somme de catégories identitaires et de positionnements différents, voire divergents, tout comme une synthèse censée incarner un contre-pouvoir idéologique et politique sur la base d'un positionnement « hors-norme » - ou, de fait, socialement marginal - commun.

Il s'agira dans le cadre de cet article de comprendre les différents types de positionnement – éventuellement de trajectoires - identitaires aménagés relativement aux prescriptions normatives et à la négociation des appartenances sociales pour une population affiliée LGBTIQ; on verra que ces différents positionnements renvoient à une grande diversité d'enjeux en termes d'identité sociale – enjeux impliquant des stratégies et des risques spécifiques.

Risques et stratégies

Camillieri (1990) définit la stratégie comme un ensemble de « *procédures mises en œuvre (de façon consciente ou inconsciente) par un acteur (individuel ou collectif) pour atteindre une ou des finalités (définies explicitement ou se situant au niveau de l'inconscient)*. Ces procédures s'élaborent « *en fonction de la situation d'interaction, c'est-à-dire en fonction des différentes déterminations (socio-historiques, culturelles,*

¹ Cette notion même est mise à l'épreuve par le continuum physio-biologique qui existe entre les pôles mâle et femelle. De multiples déterminants génétiques (géniques et hormonaux) (Fausto-Sterling, 2000 ; 2012) mais aussi culturels (Dorlin, 2005 ; Macé, 2010) viennent littéralement construire l'expression individuelle du sexe, ou le corps sexué (sexe phénotypique). On est aujourd'hui dans l'incapacité d'isoler un déterminant absolu d'une différence physio-biologique catégorielle supposée, alors qu'on met en évidence la variabilité et le caractère continu de la sexuation qui échappe à une classification binaire, incapable par exemple d'intégrer et de comprendre les corps intersexes (Fausto-Sterling, 2000 ; 2012 ; Lowy, 2000).

² Qu'elles correspondent au schéma institutionnellement reconnu de la transsexualité signifiant le passage d'un sexe à l'autre, ou à des identifications socialement moins lisibles et

reconnues s'appuyant sur la déconstruction de l'opposition binaire Homme/Femme et sur le vécu et l'assomption d'une identité androgyne, asexuée ou qui tend à ne pas se définir en termes genrés.

psychologiques) ». On note que l'on s'intéressera ici principalement aux stratégies identitaires possibles et/ou investies par les populations LGBTIQ, susceptibles de varier selon le positionnement social et les enjeux identitaires et subjectifs propres à chacun-e.

Si l'on se penche sur la notion du risque, on peut en considérer deux acceptions différentes : le risque apparaît d'une part comme la « *possibilité, probabilité d'un fait, d'un événement considéré comme un mal ou un dommage* », mais aussi comme, d'autre part, le « *fait de s'engager dans une action qui pourrait apporter un avantage, mais qui comporte l'éventualité d'un danger* » (Petit Larousse, 2010). Nous prendrons ici le parti de considérer que ce « *fait de s'engager dans une action* », cette prise de risque, correspond dans certains cas à la mise en place d'une stratégie identitaire dans l'optique même de se protéger de « *la probabilité d'un dommage* ». On voit en effet que dans le contexte qui nous intéresse, nos deux définitions du risque nous renvoient en fait au lien d'interdépendance entre risque et stratégie, c'est à dire au fait que les stratégies vont être mise en place par les individu-e-s pour parer à un risque – ou en situation de risque - et que la mise en place de ces stratégies correspond elle-même à des prises de risque spécifiques.

En effet, on partira du principe que l'« *une des finalités stratégiques essentielles pour l'acteur est la reconnaissance de son existence dans le système social* » (Kastersztein, 1990, p. 32), dans la perspective de se préserver des risques et des vécus associés à une identité sociale négative, se traduisant par « *un sentiment de mal-être, [...] d'impuissance, d'être*

mal considéré par les autres, d'avoir des mauvaises représentations de ses activités et de soi » (Camilleri, 1990, p. 113). Ceci nous renvoie directement à la Théorie de l'Identité Sociale (Tajfel et Turner, 1986), laquelle nous permettra d'éclairer les différents types de stratégies identitaires offertes à et/ou investies par notre population pour parer au risque d'une identité sociale négative ou dévalorisée. Nous verrons également comment la théorie de l'auto-catégorisation de Turner (1987) nous permet de comprendre les différentes possibilités offertes à notre population en termes d'identification groupale. En somme, sur ces bases théoriques et relativement aux questions identitaires, on considérera que l'objectif de l'individu-e est de développer une identité sociale positive en investissant des appartenances valorisées et en valorisant ses appartenances non négociables.

Le groupe LGBTIQ ou le risque d'une position critique

Selon Taboada-Leonetti (1990), les critères pertinents pour penser une minorité sociale sont, d'une part, l'assignation et la désignation au statut minoritaire (laquelle étant effectuée par un acteur individuel ou collectif dominant sur la base de son pouvoir – légitimé structurellement - d'énoncer les principes de désignation des autres de son environnement social) et d'autre part, « *le sentiment d'appartenance au groupe, le principe d'identité posé par les individus postulant à l'existence de ce groupe* » (p. 59). Sur la base de ces critères, on considère notre population LGBTIQ comme un groupe minoritaire – bien que composite - construit en relation à un système normatif (social et

symbolique) de sexe, genre et sexualité auquel est associé un groupe social majoritaire défini par des pratiques et représentations tendancielle-ment hétéronormatives – c'est-à-dire fondées sur la spécificité, la naturalité et la complémentarité des pôles féminin et masculin. Ainsi que le note Califia (2003) concernant plus spécifiquement le cas des transgenres : « Être différent [en termes] de genre (differently-gendered) revient à être un objet d'étude : on fait [...] des recherches sur vous, on vous décrit, on parle de vous et on met le plus de distance possible entre eux, les experts et vous, le sujet déviant donc déficient ». Le risque premier et fondateur propre à l'appartenance minoritaire est en effet de voir sa parole usurpée, objectivée selon les normes et valeurs dominantes. On peut dès lors et comme une introduction à ce qui va suivre évoquer le risque plus global d'une (re)construction par le discours et les représentations dominantes de l'objet de ces discours : le sujet non-conforme. Il nous semble important de garder à l'esprit le fait que l'identité minoritaire puisse être façonnée par le regard du groupe majoritaire. On peut ainsi par exemple penser la figure transsexuelle comme étant, au moins pour une part, produite sur la base de sa pathologisation et de ses prises en charge médicale et institutionnelle spécifiques. Dans cet article, nous essaierons donc toujours de penser l'impact des cadres structurants sur leurs objets (ici les identités, corps et sexualités non-normatif-ve-s) et donc sur les sujets, sur leur conceptions d'eux/elles-mêmes et sur leurs positionnements identitaires.

Enfin, de manière complémentaire et simultanément à cette sensibilité intrinsèque

de l'identité vis-à-vis des cadres sociaux, il nous semble important de souligner que, par le seul fait d'une position de marginalité partagée vis-à-vis des normes dominantes de sexe, genre et sexualité, l'expérience sociale et identitaire LGBTIQ implique « de développer une relation critique à ces normes [...], une distance par rapport à elles, [et donc finalement] une capacité à suspendre ou à différer le besoin de ces normes alors même que s'exprime le désir de normes qui n'empêcheraient pas de vivre. ». On parle aussi d'une « capacité, nécessairement collective, à élaborer une version alternative, minoritaire, d'idéaux ou de normes qui nous soutiennent et nous permettent d'agir » (Butler, 2006, p. 15).

Modalités d'identification LGBTIQ

On va le voir, une affiliation identitaire LGBTIQ renvoie à différents critères de catégorisation, correspondant à deux niveaux d'inclusion différents vis-à-vis d'une entité groupale.

On peut considérer un critère d'identification commun à l'ensemble de notre population, celui d'une marginalisation partagée vis-à-vis d'un système social et symbolique qui articule les termes de sexe, de genre et de sexualité en une structure normative. C'est ce qu'explique Califia (2003) lorsqu'il met en évidence le lien étroit existant entre genre et sexualité ; à l'intérieur du système social structurant les identités et les relations, l'identification de genre vient nourrir et impacter les dispositions en termes de sexualité, et réciproquement : « *Et nous nous sommes souvent retrouvés tous ensemble, monstres de toutes sortes, regroupés et tenus à l'écart des sentiers battus, en marge de la société. L'oppression des gays et des lesbiennes coïncide avec celles des transsexuels. Dans la mesure où nous, les*

homosexuels, sommes vus comme des hommes et des femmes qui ne se conforment pas aux stéréotypes sexuels sociaux, nous sommes aussi des hors-la-loi du genre » (p. 17). On peut aller plus loin dans le degré d'inclusion d'une catégorie « hors-norme » en considérant la question des personnes intersexes, pour lesquelles le corps n'appartient pas clairement ou exclusivement à l'une ou à l'autre des catégories de sexe, selon les critères par lesquelles elles sont socialement définies. Il semble dans ce cas – et c'est ce dont témoignent les revendications politiques des principaux groupes de support et de soutien destinés aux personnes intersexes³, qu'une confrontation intime à la non pertinence des catégories descriptives du sexe pour l'expérience corporelle peut amener les individu-e-s à questionner de manière plus générale la pertinence de ces catégories pour la définition des identités et des rôles sociaux, voire l'existence même d'une catégorisation de sexe⁴. C'est dans cette perspective que le terme *Queer*, utilisé dans l'acronyme LGBTIQ comme une catégorie distincte, peut devenir une catégorie d'inclusion de toutes les autres (*Queer* signifie tordu, bizarre par opposition à *Straight*, droit, aligné concernant les normes de sexe, genre et sexualité). Wilchins (1995) résume cette idée d'une communauté d'intérêt en parlant de ses propres travaux : *Ce qui m'intéresse, c'est de mener une lutte libératrice contre l'oppression fondée sur le genre – contre toutes les manières dont la culture cherche à réguler, confiner et punir les corps, le genre et le désir* » (p. 4).

³ Voir par exemple les communiqués et revendications de l'OII (Organisation Internationale des Intersexes).

⁴ Voir à ce sujet Chase (1993 ; 1999), ainsi que les travaux de Kessler (1998) et de Fausto-Sterling (2000 ; 2012).

Ainsi, le rapprochement politique des LGBTIQ renvoie à une première stratégie identitaire décrite par Taboada-Leonetti et correspondant à une forme d'« empowerment », une prise de pouvoir sur la base même de la marginalisation sociale partagée : la recomposition identitaire, ou « *production d'une nouvelle identité collective née d'une communauté de traitement opéré par le majoritaire, ainsi que d'une certaine communauté de destin* » (p.70). Dans ce cadre, l'auto-désignation ou auto-nomination peut se faire sur la base des critères et catégorisations établies par le système dominant lui-même et s'accompagner éventuellement d'un *retournement sémantique*, les traits stigmatisants étant retournés du négatif au positif, comme c'est le cas ici avec le terme *queer*⁵. Au niveau théorique, le retournement sémantique de Taboada-Leonetti nous renvoie clairement au processus de renversement du stigmate et plus largement aux stratégies de créativité sociale telles que décrites par Tajfel et Turner (1986).

Pour autant, outre cette possibilité d'une identification commune LGBTIQ, on retient aussi l'existence de critères multiples de différenciation intragroupe, ou intercatégorielle. En effet, ce qui peut permettre d'isoler différents groupes à l'intérieur d'une entité LGBTIQ renvoie aussi bien au point de rupture ou de critique du système normatif⁶, qu'au degré de

⁵ Sur le terme *Queer* : il s'agit de la reprise d'une insulte par des militants gays dès les années 70, avant une généralisation progressive de son application à l'ensemble des minorités sexuelles ou en tout cas aux communautés se situant dans un champ « hors-normes » concernant le sexe, le genre et/ou la sexualité.

⁶ Système défini par l'articulation d'une

reconnaissance et d'intégration sociales (indissociables et intrinsèquement liées l'une à l'autre) des différents groupes LGBTIQ, fonctions du statut passé et présent de ces groupes, de leur histoire et affiliations politiques, mais aussi des enjeux et intérêts spécifiques - identitaires, sociaux, politiques, idéologiques – attachés aux identités.

Auto-catégorisation LGBTIQ

C'est sur cette base que l'on va dans un premier temps essayer de comprendre les différentes stratégies ou types de positionnements individuels renvoyant à différentes modalités d'auto-catégorisation. Nous nous appuyerons pour cela sur le modèle de Turner, qui décrit plusieurs niveaux d'auto-catégorisation - donc d'auto-perception et d'auto-désignation comme conditions et fonctions de l'ajustement des comportements et des attentes - sur lesquels l'individu-e est amené à se positionner en fonction des situations, correspondant à différents degrés d'abstraction du concept de soi sur un continuum entre l'individu-e et l'espèce. Ainsi, selon Turner, les personnes peuvent s'auto-catégoriser au niveau individuel (ou subordonné, niveau le plus concret), groupal (intermédiaire), et supra-ordonné (niveau le plus abstrait renvoyant à l'unité de l'espèce, à l'identité humaine) (Turner et al., 1987).

Une des spécificités des affiliations LGBTIQ réside dans la possibilité apparente, propre à ce complexe identitaire, d'une auto-

catégorisation groupale (ou intermédiaire) à deux niveaux d'abstraction différents en plus des niveaux sub- et supra-ordonnés : le niveau des différentes catégories LGBTIQ et le niveau de leur inclusion en une même entité groupale LGBTIQ. Il est ainsi possible de se percevoir comme membre d'une communauté LGBTIQ mais aussi comme membre de l'un des sous-groupes particuliers que rassemble cette communauté à travers la marque de l'acronyme ; de fait, cette appartenance rend possible en tant que telle des mouvements de va-et-vient entre une assimilation et une différenciation intra-catégorielle. Notons que le niveau de catégorisation groupale va varier en fonction de l'accessibilité cognitive des catégories à un moment donné, cette accessibilité étant dépendante du positionnement subjectif d'une part - lui-même plus généralement en lien avec la sensibilité des individu-e-s, leur vécu, leurs ancrages sociaux -, et du contexte d'auto-catégorisation d'autre part – soit une situation ou interaction qui va mettre davantage en exergue un niveau de catégorisation. Bien sûr, des appartenances groupales autres que celles liées au complexe sexe-genre-sexualité vont être mobilisées en fonction des situations, sans compter les niveaux d'auto-catégorisation sub- et supra-ordonnés ⁷. Soulignons que suivant le principe de l'antagonisme fonctionnel décrit par Turner, un seul niveau d'auto-catégorisation à la fois peut être activé ; la saillance d'une catégorie d'appartenance minimale (L/G/B/T/I/Q) va inhiber la

configuration corporelle cohérente selon les critères du sexe binaire, de la congruence du corps sexué et de l'identité de genre, de l'orientation hétérosexuelle ou du choix d'un partenaire de sexe opposé, enfin du maintien d'un contexte idéologique, culturel et politique – comme structure et champ d'actualisation de la norme.

⁷ Par exemple, des personnes (1) politiquement investies en faveur du mariage gay (identité homosexuelle - militante), (2) contre une oppression globale liées aux normes de sexe-genre-sexualité – (identité LGBTIQ ou Queer – militante), (3) amoureux-se des animaux ou vendeur-se d'électroménager.

perception d'une similitude ou d'une communauté catégorielle LGBTIQI, et vice-versa. Ceci dit, reste une expérience commune invariante : dans un cas comme dans l'autre, un vécu de marginalité sera saillant, due à l'expérience partagée de stigmatisation sociale, que celle-ci soit vécue au niveau de la catégorie particulière d'appartenance ou d'une communauté plus large. Notons enfin que paradoxalement, le travail psychique et cognitif de déclivage des sexes et des genres, facilité par l'expérience trans*, LGB, I ou Q⁸, est susceptible de conduire les individu-e-s à une remise en question du système même d'opposition dichotomique sexe/genre et apparaît donc comme un facilitateur pour une auto-catégorisation au niveau supra-ordonné, l'humain-e n'étant plus représenté comme séparé par l'appartenance catégorielle de sexe⁹.

Fluidité possible de l'identité LGBTIQ et reconnaissance sociale

Ce questionnement relatif aux deux niveaux de catégorisation groupale nous amène à réfléchir – de manière modeste et non exhaustive - aux mouvements et trajectoires identitaires concrètes qui

⁸ Soit l'expérience du trouble dans le système de complémentarité sexuelle et/ou de non-conformité du sentiment identitaire avec le sexe biologique et/ou de non-appartenance exclusive du corps propre à une catégorie de sexe.

⁹ On est renvoyé ici au lien possible et souvent investi entre les féminismes (dé)constructionnistes et les identités politiques portées par les minorités sexuelles ; en effet, la critique de la bicatégorisation sexuelle, en ouvrant à une vision moins clivée de l'identité, constitue une alternative à l'androcentrisme – le fait de se représenter l'espèce humaine exclusivement sur la base de son modèle masculin. On pensera alors davantage en termes d'Humain-e, non plus d'Homme.

peuvent s'effectuer à l'intérieur d'un champ catégoriel LGBTIQ et qui renvoient à la possibilité de passages entre les différentes sous-catégories représentées, qu'on peut appréhender comme la possibilité de différentes orientations stratégiques en fonction des impératifs identitaires en jeu. Dans une perspective historique, on est amené-e à constater que l'homosexualité tend à avoir été davantage incluse dans le champ de la norme que les identités trans* par exemple¹⁰. De sa dépathologisation¹¹ aux débats de société autour de la reconnaissance légale du mariage homosexuel avant son avènement, on est en mesure d'observer que le processus de reconnaissance et de légitimation par inclusion symbolique des minorités dans le champ de la norme – comme une construction progressive de la figure de l'humain légitime - fonctionne par paliers successifs. On note cependant que cette reconnaissance sociale (donc la possibilité pour le groupe d'une valorisation positive) et l'asymétrie des statuts homosexuel et trans* restent relatives et dépendent aussi de l'angle à partir duquel la déviance est pensée et de l'importance contextuelle de l'un ou l'autre des critères d'évaluation (genre ou sexualité). Si l'on considère que dans un cadre particulier, l'expression d'une identité de genre cohérente est plus importante que la question du désir, une personne homosexuelle au genre non ambigu peut bénéficier d'une reconnaissance positive ; si, à l'inverse, c'est la cohérence du rapport

¹⁰ ou « transidentités » de manière générique, qu'on parle de transgenderisme ou de transsexualisme.

¹¹ L'homosexualité a été retirée du DSM (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) en 1973, alors que la dépathologisation des identités trans est aujourd'hui en débat.

entre définition sexuée de soi (comme homme ou femme) et sexualité qui est accentuée, une personne transsexuelle s'engageant exclusivement dans des relations hétérosexuelles (relativement à son identité post-transition) sera préférentiellement intégrée et reconnue. C'est certainement un élément à prendre en compte pour comprendre les choix (de stratégies) identitaires, et ce notamment dans la perspective d'une analyse interculturelle.

Ces éléments nous invitent donc aussi à penser la réalité d'une interpénétration des critères d'identification ou d'auto-catégorisation. En effet, ainsi qu'on l'a souligné, le questionnement critique d'un point du système normatif sexe-genre-sexualité facilite voire encourage la mise en question des autres rapports normatifs¹². Il est en effet possible de mettre en évidence la porosité des catégories identitaires et le passage parfois fluide d'un statut à l'autre, ou le glissement, au niveau subjectif, du critère de la structuration identitaire individuelle. Pour preuve, s'il en faut, de l'interdépendance de la sexualité et du genre en tant que dimensions identitaires, Califia nous donne l'exemple de certaines lesbiennes « butch »¹³ qui, « à mesure que les transsexuels gagnent en visibilité », se tournent davantage vers une identité d'homme trans*, au détriment d'une identité de femme homosexuelle (2003, p.297). Ceci nous amène à la question plus radicale de la pertinence concrète et conceptuelle de la séparation des catégories LGBTIQ comme

définitions de complexes identitaires et comportementaux radicalement distincts.

Risques et stratégies identitaires : Retour sur le continuum interindividuel - intergroupe

Nous allons à présent nous pencher davantage sur l'investissement d'un certain nombre de stratégies identitaires par notre population, stratégies mises en place afin de pallier aux risques psychiques associés à une identité sociale négative aussi bien qu'aux risques concrets de violence liée à la stigmatisation sociale. Tajfel & Turner (1986) décrivent ces stratégies sous la forme d'un continuum de comportements sociaux répartis entre un pôle individuel (interactions entièrement déterminées par les caractéristiques individuelles sans référence aux appartenances groupales) et un pôle intergroupe (interactions entièrement déterminées par les appartenances groupales sans référence aux caractéristiques individuelles). Ce continuum intègre trois autres systèmes d'oppositions qui correspondent à différentes dimensions, facettes ou conditions d'application de celui-ci. Nous nous intéresserons plus particulièrement ici à la dimension idéologique incarnée par le continuum opposant une *croissance en la mobilité sociale* (reposant sur l'idée que la valorisation de l'identité sociale passe par le passage individuel d'un groupe de faible statut à un groupe de statut plus élevé, ce qui suppose la perméabilité des frontières intergroupes) à une *croissance au changement social* (reposant sur l'idée que la valorisation de l'identité sociale est censée advenir par le biais d'un changement structurel au niveau de la

¹² Qu'on peut définir comme suit : cohésion identitaire sexe-genre, dichotomie male-femelle et complémentarité du masculin et du féminin.

¹³ Catégorie identitaire propre aux cultures lesbiennes et désignant une femme d'allure masculine.

hiérarchie sociale, et impliquant la mise en œuvre d'actions collectives); le positionnement de l'individu-e sur ce continuum est donc entre autres également déterminé par la perception de la perméabilité ou de l'imperméabilité des frontières intergroupes. Ce continuum nous permet de comprendre les représentations de chacun-e quant au fonctionnement de la société et par extension quant à sa propre place dans le champ social et vis-à-vis des ses groupes d'appartenance, représentations qui conditionnent la mise en œuvre de stratégies identitaires spécifiques. Notons que si un tel modèle théorique se doit de s'appuyer sur une opposition radicale, les auteurs soulignent que dans les faits, les pôles opposés sont toujours investis simultanément et à des degrés variables en fonction des individu-e-s et de la situation. On doit aussi souligner l'importance du contexte pour la perception de soi en tant que plus ou moins identifié-e à son groupe d'appartenance; Deschamps et Volpato (1984) montrent en effet que dans une même situation réalisant une catégorisation d'individu-e-s en deux groupes dichotomiques, un contexte induisant une différenciation interindividuelle aura un effet négatif sur le sentiment individuel d'assimilation intragroupe, alors qu'un contexte favorisant la fusion incitera les individu-e- à réduire leurs perceptions des différences intragroupes. Enfin le statut des groupes, critère d'importance concernant notre population composite, aura également un effet sur les perceptions individuelles du groupe propre et des exogroupes comme plus ou moins homogènes et en mesure de décrire l'identité personnelle selon des

caractéristiques collectives (Deschamps, 1982; Lorenzi-Cioldi, 1988); en ce sens, la force du sentiment d'identification au groupe et le niveau de représentativité de l'identité groupale pour les identités individuelles sont aussi, dans une certaine mesure, déterminé-e-s par le statut du groupe d'appartenance dans la hiérarchie sociale et par le degré de reconnaissance qui lui est octroyé socialement. Or nous considérons ici des groupes minoritaires LGBTIQ qui, comme on l'a vu, se distinguent entre eux en termes de statut en fonction de leur degré d'inclusion dans le champ de la norme (les identités homosexuelles étant par exemple plus facilement reconnues et plus positivement représentées que les identités trans* ou intersexes). C'est donc un critère qu'il sera important de considérer pour penser les modalités d'identification au(x) groupe(s) dans le cas de populations LGBTIQ, mais aussi pour comprendre, par extension, les choix et prises de position en termes de stratégies identitaires.

On vient de le voir, le choix de stratégies liées à la mobilité sociale est en effet conditionné entre autres par la perception de frontières intergroupes perméables, permettant la valorisation de l'identité par le biais du passage d'un groupe à un autre. Ce critère est particulièrement pertinent concernant notre population. On pense immédiatement au terme de « passing », employé en sociologie pour signifier le fait de passer la ligne de frontière entre minoritaires et majoritaires¹⁴. Or ce

¹⁴ On peut penser à l'exemple des catégories raciales et du racisme en contexte occidental; les stratégies liées aux passing renverront ici aux efforts pour rendre son apparence plus conforme aux caractéristiques physiques du groupe majoritaire

terme de « passing » désigne également la possibilité de l'invisibilité ou de l'« invisibilisation » pour les bi et homosexuel-le-s¹⁵. Enfin on parle aussi d'un « bon » passing trans (apparence convaincante quant à l'appartenance à la catégorie de sexe à laquelle la personne s'identifie) facilitant l'assimilation au majoritaire. En somme, on peut considérer que pour une population LGBTIQ, la condition sine qua non de mise en œuvre de stratégies de mobilité sociale¹⁶ est l'invisibilisation de la dimension « hors-norme » de l'expérience et de fait, d'une part de l'identité. Dans ce qui suit, nous allons essayer de comprendre plus largement les conditions et les enjeux associés, pour les populations LGBTIQ, à la mise en place de stratégies identitaires orientées par la croyance à la mobilité sociale d'une part, et par la croyance au changement social d'autre part.

Mobilité sociale et similarisation

On peut distinguer différentes stratégies identitaires associées à la mobilité sociale. Kastorsztein (in. Camilieri, 1990) en décrit trois : l'anonymat, la conformisation et l'assimilation, qui correspondraient dans un ordre croissant à trois degrés différents de

similarisation de l'individu-e vis-à-vis du groupe majoritaire.

L'anonymat est une première stratégie correspondant selon l'auteur à une recherche de dilution de responsabilité (ou d'allègement du poids du stigmate) par le fait de « se fondre dans la foule », ou de ne pas se faire remarquer en tant que « déviant ». Cette stratégie correspond au degré moindre de la tendance à la mobilité sociale, et renvoie pourtant déjà à une contrainte importante : vouloir/pouvoir renvoyer une apparence sexuée suffisamment lisible d'un point de vue social – en somme d'être clairement identifiable en tant qu'homme ou femme. C'est donc une apparence non ambiguë en termes de genre qui rend l'anonymat possible, en tant que stratégie liée au passing, quelles que soit par ailleurs les valeurs, pratiques et prises de positions culturelles et politiques possiblement non-normatives. On « passe » au quotidien, sans avoir à gérer en permanence, dans le cadre de la rencontre sociale, les problématiques et enjeux liés à la non-reconnaissance tacite ou explicite (violences physiques et verbales) par autrui de l'appartenance à l'endogroupe majoritaire¹⁷. C'est ce dont nous parle Bornstein (1994, citée par Califia, 2003, p.235) quand elle affirme qu'elle ne se sent *être* ni homme ni femme, bien qu'elle souhaite la plupart du temps passer de manière crédible comme femme, pour sa sécurité physique. On voit bien ici qu'on ne parle pas d'une identification intime entière et exclusive à une catégorie de sexe mais bien d'un aménagement de l'ordre de la présentation de soi dans la perspective d'un

(« blanc ») ; on pense à la couleur et à l'aspect des cheveux, à la coiffure, au maquillage de la peau, aux opérations sur les paupières, pour les yeux bridés...

¹⁵ En effet, hors situation de promiscuité avec le/la partenaire, la personne homosexuel-le à la possibilité de se fondre dans le groupe majoritaire et de passer pour l'un-e de ses membres, renvoyant à la possibilité de « cacher » l'orientation « déviante » et donc de bénéficier de l'identité sociale positive du groupe majoritaire.

¹⁶ En direction du groupe majoritaire, soit ici une population non LGBTIQ – c'est-à-dire chez qui l'identité sociale propre ne constitue pas intrinsèquement une critique du système normatif régulant le sexe, le genre et la sexualité.

¹⁷ Endogroupe majoritaire assimilé dans une plus large mesure à l'endogroupe humain en tant que constitué de seulement deux catégories de sexe exclusives.

confort social quotidien minimal. Si cette stratégie préserve l'individu-e de risques liés à la dévalorisation identitaire et à la violence sociale, elle peut être associée à d'autres types de risques de l'ordre de la tension identitaire voire du conflit intime, liée au clivage entre l'identité présentée et l'identité vécue. Si l'on reprend l'exemple ci-dessus, le fait d'être ramené-e en permanence et en force à une identité exclusivement stéréotypiquement féminine en contradiction avec le sentiment identitaire intime peut s'avérer – immédiatement et/ou sur le long terme - difficile à négocier d'un point de vue psychologique.

Si on va un peu plus loin dans le processus de similarisation, on trouve la conformisation, basée sur une évaluation (plus ou moins consciente) du degré de similitude entre soi et l'environnement « *en termes de comportements, d'attitudes, de motivations ou de désirs* » (Kasterzstein, in. Camilieri, 1990, p.33). Si un écart entre ces deux réalités est constaté - et en réponse à la pression sociale à la normalisation-, un travail pour se rendre conforme aux attentes sur les points précités va être engagé, impliquant ici aussi une possible tension entre les enjeux intimes / psychiques et le positionnement social conformiste. On note qu'on se situe ici davantage sur le plan des valeurs et de l'expression de la personnalité, à la différence de l'anonymat qui suppose « seulement » d'assumer une apparence normative. Si on pense ici aux enjeux identitaires et sociétaux liés à la nouvelle possibilité pour les couples homosexuels d'accéder au statut marital - jusque-là réservé à une majorité hétérosexuelle -, on peut voir dans cette évolution légale un effort

d'intégration de la sexualité homosexuelle dans le champ de la sexualité normale, en tant que reconnue et légitimée par la Loi. Or le champ de la sexualité normale est toujours largement marqué par des valeurs culturelles (ici entre autres judéo-chrétiennes) et des élaborations idéologiques (par exemple la sexualité comme relation monogame). Puisqu'à l'inverse une sexualité « hors-norme » correspond par définition à un champ de possibilités qui s'étend au-delà de celui de la norme, la redéfinition de la sexualité « déviante » à travers les codes de la sexualité « normale » peut être appréhendé comme un exemple de conformisation, à travers le renforcement, la légitimation mais aussi éventuellement le déni et la transformation des valeurs et des codes qui régissaient jusque-là l'organisation sociale et symbolique minoritaire. Ce type de processus peut donc être le révélateur de divergences intragroupe – en l'occurrence intra-LGBTIQ - sur la pertinence de l'effort de conformisation d'une partie du groupe, diminuant potentiellement le poids politique de l'ensemble du groupe comme contre-pouvoir. On est donc amené à se demander dans quelle mesure les stratégies de conformisation – pourtant en lien avec une tendance à la mobilité sociale comme stratégie individuelle - peuvent faire l'objet d'un investissement collectif, comme un mouvement du groupe minoritaire lui-même et de ses éventuelles institutions en vue de l'obtention et du maintien d'une position sociale plus confortable. Ce type de stratégies, entre anonymat et conformisation, peut également constituer une grille de lecture possible de certains modes de relation homosexuelle, définis par

des rôles de sexes bien différenciés pour chaque partenaire et associés à des pôles masculin et féminin conçus comme exclusifs et complémentaires, en accord avec le modèle majoritaire / dominant. Pour autant, il nous semble important de toujours considérer la dimension de créativité sociale inhérente à toute re-citation de la norme, qui implique qu'elle soit transformée et recrée en permanence – et ce d'autant plus lorsque cette norme est extraite de son contexte habituel et que la re-citation est effectuée par un élément lui-même en marge du champ d'application de cette norme.

L'assimilation, enfin, correspond selon Kastersztein (Camilleri, 1990) au plus fort degré de recherche de similitude : l'objectif est de faire admettre l'appartenance au groupe majoritaire tout en veillant à ce qu'elle ne puisse pas être remise en question ; dans cette perspective, un travail d'effacement, ou d'oubli, des caractéristiques de départ peut être effectué, en ce qu'elles divergent de celles du groupe majoritaire. L'assimilation peut apparaître comme la voie royale pour se préserver du risque de traitements discriminatoires et de violences sociales¹⁸. Ainsi, selon Taboada-Leonetti (1990), l'assimilation au majoritaire serait une « *stratégie par essence individuelle* » (ce qui nous renvoie directement à la mobilité sociale décrite par Tajfel) consistant à « *se désolidariser de son groupe d'appartenance pour chercher à pénétrer dans le groupe majoritaire pour se débarrasser du statut stigmatisé ou minoritaire* » (p. 73). On peut penser ici à certains parcours transsexuels pour lesquels l'identité trans* - en tant que *trajet* ou *parcours* individuel

« entre deux sexe » investi et intégré au niveau identitaire¹⁹ – n'est pas celle retenue, à la faveur du seul vécu de l'appartenance exclusive à la catégorie de sexe « d'arrivée ». L'expérience même d'une non-conformité à un moment du parcours – le moment du passage en tant que tel - est dans ce cas rejetée autant que possible hors de l'identité. Notons que l'assimilation, dans le cas des transsexuel-le-s, peut dans une certaine mesure être le résultat d'une pression institutionnelle et idéologique inhérente à la prise en charge et au traitement d'une non-conformité en termes d'identité de genre. En ce sens et d'un point de vue radical, on pourrait considérer que l'assimilation constitue non pas une stratégie mais un risque pour l'intégrité psychique et identitaire, non pas un choix identitaire mais le résultat d'un processus continu de pressions et d'injonctions sociales. Dans une perspective proche, les protocoles médicaux et institutionnels qui s'attachent à garantir aux personnes intersexes la possibilité de l'assimilation (par le biais d'une chirurgie

¹⁸ Violences réservé-e-s à ceux/celles/celleux qui refusent l'assimilation totale et gardent un espace de jeu critique au niveau de leurs rapports au groupe d'appartenance et aux normes.

¹⁹ Un certain nombre de sigles viennent cartographier les trajectoires trans. Les modèles transsexuels s'expriment à travers les abréviations mtf (male to female) et ftm (female to male), signifiant donc virtuellement un passage d'une catégorie de sexe à la catégorie de sexe « opposée », et renvoyant à priori à une identification exclusive à la catégorie de sexe « d'arrivée ». D'autres sigles fonctionnant sur le même mode mais dans une perspective critique ont émergé ces dernières années qui se veulent davantage représentatifs d'une expérience transgenre, plus multiple et située hors de la binarité des catégories de sexe ou de genre, tels que les abréviations mtu (male to unknown) ou ft*(marquant la non nécessité d'un point d'arrivée fixe au parcours identitaire genré). Dans tous les cas, on se situe ici dans un espace non-majoritaire au potentiel de subversion intact, puisque la seule intégration de la réalité d'un trajet identitaire - d'un parcours *entre les catégories* à un moment donné, offre et décrit une expérience qui excède une appartenance exclusive à l'une ou l'autre des catégories de sexe.

« réparatrice » ou « de réassignation » sur le nourrisson) sont associés à des risques réels pour l'intégrité corporelle, psychique et l'épanouissement sexuel futur (Kessler, 1998).

Les trois stratégies dont on vient d'envisager les applications concrètes pour ce qui concerne les populations LGBTIQ renvoient donc au désir individuel ou collectif de similarisation, et sont valorisées positivement par le système social dominant en ce qu'elles tentent de résoudre les conflits identitaires des minoritaires à son profit. Pour autant, si la similarisation - et par là la mobilité sociale - n'est pas possible, ou si elle est vécue par les individu-e-s comme une mise en cause de l'existence subjective et sociale même, d'autres types de stratégies peuvent être mises en place. Ainsi, si l'on reprend le continuum de Tajfel, on peut considérer que la militance politique et les luttes sociales pour la reconnaissance dans le champ social et symbolique des identités LGBTIQ correspondent à une forme d'expression de la croyance au changement social - comme expression affirmée de l'appartenance à un groupe minoritaire et recherche de reconnaissance sociale de l'identité d'appartenance. On retrouve en effet ici la mise en œuvre de stratégies en lien avec *l'action collective*, que Taboada-Leonetti (1990) décrit comme l'actualisation de « *mouvements susceptibles de modifier la nature des rapports sociaux entre les groupes* », mouvements soutenus par la « *revendication d'une capacité d'action et de changement* » (p. 76). Ainsi, dans le cadre de ce type de stratégies collectives, « *les membres du groupe minorisé font référence à une identité collective mythique, ou anticipatoire, qui devient progressivement réalité, non*

pas du fait de leurs désirs, mais dans l'engagement de l'action et dans l'interaction avec l'autre » (*ibid.*, p. 77). Cette dernière analyse nous renvoie directement à la construction progressive de l'acronyme LGBTIQ²⁰ et aux efforts réalisés par les communautés et collectifs qui s'y affilient, en vue d'une sensibilisation aux enjeux qui leur sont propres et dans la perspective de bénéficier d'une plus grande reconnaissance dans le champ social. Pour autant, on peut distinguer, parmi les unions politiques LGBTIQ, différentes formes de militantisme correspondant à différents modes de positionnement vis-à-vis du majoritaire. C'est ainsi que Califia (2003) présente cette divergence : « *Au lieu de s'évertuer à s'intégrer, certains activistes transgenres considèrent que la crédibilité est un privilège qui ne fait que cautionner un système binaire, polarisé et oppressif. La personne transgenre qui choisit d'afficher son ambiguïté [de genre] suit une démarche similaire à celle d'un homosexuel qui sort du placard.* » (p. 247). On aperçoit bien ici les tensions internes à un mouvement qui, en

²⁰ La construction de l'acronyme LGBTIQ est initiée dès les années 1960 par la réappropriation d'une identité jusque là pathologisée avec le passage du terme « homosexuel » - à la seule connotation médicale, au terme « gay », instituant une identité politique. Le rapprochement stratégique des homosexuel-le-s des deux sexes dans les années 70 en occident a marqué l'émergence d'une union politique, en écho à la révolution sexuelle et aux mouvements pour les droits sociaux. Le B de bisexuel dans les années 80 et le T de Trans dans les années 90 viennent marquer ce rassemblement comme une coalition politique/idéologique élargie et plus inclusive des minorités sexuelles, qui mettent en avant leurs intérêts communs : une lutte contre une oppression par les normes touchant au genre et à la sexualité. Plus récemment et dans cette même perspective d'une union critique vis-à-vis d'un système de normes dont les modalités d'oppressions sont repropoosées en même temps que les nouvelles inclusions, les I de intersexe et Q de queer s'ajoutent à l'acronyme, avec parfois d'autres variantes, comme le A de asexuel, autre « minorité sexuelle » dans une société qui survalorise la performance sexuelle.

tant que tel, se voudrait idéalement unifié et unitaire : la divergence des positionnements individuels – constitués en collectifs - sur les enjeux liés à l'intégration sociale, au rapport à la norme dominante et au majoritaire, renvoyant aux processus de similarisation ou de différenciation, constituent sans doute la ligne de partage principale des positions identitaires, politiques et idéologiques LGBTIQ. Après avoir évoqué les stratégies liées à la recherche de similarité avec le majoritaire, on va donc se pencher brièvement sur les stratégies en lien avec une différenciation de l'exogroupe majoritaire pour notre population, renvoyant davantage aux processus de changement et de créativité sociale.

Créativité sociale et différenciation

Ainsi, la différenciation est définie par la proposition « *de nouvelles conduites, de nouveaux espaces de vie* », dans le cadre desquels les individu-e-s « *inventent de nouvelles dimensions de jugement ou d'évaluation relatives au mode de faire et d'être avec autrui* » (Kasterzstein, 1990, p. 37). Cette stratégie est présentée comme coûteuse puisqu'elle suppose de veiller sans cesse à « *ne pas se dissoudre dans son environnement, [à] créer de la différence* » (*ibid.*, p. 38) vis-à-vis de l'« autre » dont la position est elle-même potentiellement en évolution, tout en veillant simultanément à éviter les prises de positions susceptibles de provoquer une exclusion radicale - ce qui reviendrait à ne plus pouvoir faire entendre la voix portée. L'efficacité des stratégies de différenciation va ainsi dépendre des efforts de visibilité sociale que le groupe va mettre en œuvre. On parle de visibilité sociale en référence à la capacité pour un acteur d'être

perceptible au niveau social, de bénéficier d'une attention publique. Selon Gomez-Martin (2009), c'est cette visibilité qui va permettre à l'individu-e « *de s'insérer dans un système d'interaction complexe et de se manifester comme un acteur à part entière aux yeux des autres.* ». En somme, « *il ne s'agit pas simplement de se percevoir soi-même comme sujet, mais de le faire à travers l'image que les autres projettent de soi.* » (pp. 155-156). Dans cette perspective, on part du principe que les minorités cherchent à se rendre « visibles », afin d'acquérir une reconnaissance de leur existence sociale et de leur légitimité. Une des manières de se rendre visible sur le mode de la différenciation est la singularisation, qu'on peut définir comme une tendance à se rendre dans un premier temps incomparable pour ne pas être placé, de fait, dans une position d'infériorité (Lemaine, 1979 ; Kasterzstein, 1990). Ce type de stratégies peut mener au refus de toute valorisation positive en provenance du majoritaire, parce qu'étant fondée sur des critères rejetés ou non reconnus. On pense dans le cas de notre population au système social et idéologique d'articulation du sexe, du genre et de la sexualité, structure normative rejetée en tant que telle parce que n'étant pas suffisamment inclusive. C'est ici qu'on retrouve les stratégies de créativité sociale, avec notamment le processus de retournement du stigmaté dont on trouve une expression dans la construction d'une identité *queer* comme identité *non-straight*, a priori incomparable avec le majoritaire car ne dépendant pas du même système de normes et de valeurs. Appliquées dans l'optique de parer aux risques associés à une identité sociale négative, le risque de ce type de stratégies est de rendre incommensurable

l'écart entre les groupes et difficile la mise en évidence des points de rencontre et des processus partagés.

On soulignera pour finir avec l'auteur que la réalité psychologique individuelle est évidemment plus complexe que le schéma esquissé ici et implique la coexistence de désirs antagonistes (se conformer et se singulariser). La tension générée par ces orientations antagonistes peut aboutir à une polarisation – ou une orientation bien claire : (hyper-conformisation ou (hyper-singularisation, cristallisée de manière plus ou moins stable et complexe. En cas de déséquilibre ou d'instabilité trop marqué-e-s, on doit considérer le risque, à l'échelle individuelle, de développement d'aménagements psychiques plus ou moins néfastes ou pathologiques (effets de dissonance cognitive, clivage identitaire), et la possibilité, pour ce qui concerne le collectif, de ruptures ou conflits politiques et idéologiques liés à des dissensions internes.

Minorités ou mis-es en altérité ?

L'appartenance minoritaire est globalement porteuse de risques du point de vue de l'intégration et de la vie sociale. Nombres de minorités font l'expérience de violences, qu'elles soient physiques, verbales ou symboliques, qui ont toutes pour fondement et mode de légitimation le caractère insupportable de la différence ou de l'altérité, qui vient questionner radicalement l'identité sociale dans sa dimension majoritaire – soit, dans la perspective d'une figuration de cette identité, les traits qui peuvent être attribués, selon la culture et le contexte, à l'humain légitime.

Les spécificités sexuelles – au sens large, c'est-à-dire renvoyant à des dérogations vis-à-vis du champ normatif associé à la régulation du sexe, du genre et de la sexualité – exposent d'une manière particulière les populations qui en sont porteuses, en ce qu'elles viennent semer le trouble dans un système qui s'organise sur, autour et à partir de sa binarité même. En effet, les minorités LGBTIQ viennent toutes, on l'a vu, interroger la possibilité d'un entre deux, ou remettre en question une opposition - ou une complémentarité - relative à la polarisation du sexe instituée comme organisation sociale et système symbolique. En ce sens, il nous semble que ces populations, comme association(s) et/ou confrontation(s) de différents positionnements identitaires, stratégiques et politiques, sont un lieu privilégié pour l'étude des relations complexes entre représentations, identités, institutions et politique ; il s'agit alors, en tant que chercheur/se, de se tenir dans une posture nous permettant d'écouter et d'entendre la plus grande diversité de voix comme autant d'expression de réalités subjectives et collectives, en interaction entre elles et co-construites par les prises de position des acteurs sociaux minoritaires et majoritaires vis-à-vis de la norme incarnée dans le champ social. Dans la perspective d'approches inter- et trans-culturelles, les identités sexuelles minoritaires constituent aussi un terrain privilégié pour interroger la stabilité et les variations de la / des figure(s) normative(s) de l'humain-e sexué-e, aussi bien que l'universalité des demandes d'égalité et de reconnaissance qui émergent simultanément avec la contestation de

réalités hégémoniques touchant en l'occurrence au sexe, au genre et à la sexualité.

Ce potentiel intrinsèquement subversif des populations LGBTIQ les rend particulièrement vulnérables, et ce d'autant plus dans une conjoncture sociale et politique où l'on peut penser que certains repères intangibles se donnent comme particulièrement précieux, sinon indispensables. On peut conclure brièvement en repartant de cet ancrage social et symbolique de notre population dans une altérité plus ou moins radicale, en tant que regroupement d'identités construites dans le hors-champ du système normatif, articulant entre eux les termes du sexe, du genre et de la sexualité – regroupement plus largement d'identités *queer*, non-normatives (Preciado, 2010). On le sait, l'altérité renvoie à un construit social et la mise en altérité « *aux processus par lesquels un groupe est placé en extériorité par rapport au monde commun et privé d'un ensemble de ressources matérielles et symboliques qui sont en principe distribuables à tous et sujettes à l'aspiration de chacun* » (Joffe, 2005 p. 340). C'est en ce sens que les catégories d'exclusion seraient à analyser non pas « *en termes d'inégalités par rapport à un référent catégoriel commun, mais en termes de sous-catégories dont la relation au tout a été masquée sous le caractère totalisant de celui-ci.* » (ibid, p. 352). Dans cette perspective, on peut considérer un continuum de pratiques et de représentations liées au sexe au sens large, sur lequel les minorités LGBTIQ – ou minorités sexuelles - constituent les éléments clivés et mis en altérité ; on terminera avec les mots de Califia (2003), qui déplore que l'on tente d'expliquer et de normaliser les variations sexuelles « *au lieu d'accepter cette*

variation comme une partie normale du spectre de l'expérience humaine et de reconnaître sa valeur intrinsèque » (p. 119).

Références bibliographiques

- Butler, J. (2005). *Trouble dans le genre : Pour un féminisme de la subversion*. Paris : La Découverte.
- Butler, J. (2006). *Défaire le genre*. Paris : Amsterdam.
- Califia, P. (2003). *Le Mouvement transgenre, changer de sexe*. Paris : EPEL.
- Camilleri, C. (1990). *Stratégies identitaires*. Paris : PUF.
- Chase, C. (1999). Rethinking treatment for ambiguous genitalia. *Pediatric Nursing*, 25(4), 451-472.
- Deschamps, J.-C., & Volpato, C. (1984). Identità sociale e identità individuale nelle relazioni tra gruppi. *Giornale Italiano di Psicologia*, 11, 275-301.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *The Five Sexes, Revisited*. *Sciences (New York)*, 40(4), 18-25.
- Gomez-Martin, C (2009). L'importance de la visibilité dans les processus migratoire. *Papers*, 91, 153-169.
- Héritier, F. (1996). *Masculin-Féminin : La pensée de la différence*. Paris : Odile Jacob.
- Hurtig, M.-C., & Pichevin, M.-F. (1986). *La différence des sexes*. Paris : Éditions Tierce.
- Joffe, H (2005). « L'Autre » et la construction identitaire : Entre dynamiques psychiques et dynamiques sociales. In M. Sanchez-Mazas & L. Licata (Eds.), *L'Autre : Regards psychosociaux* (pp. 95-116). Grenoble : PUG.
- Kastersztein, J. (1990). Les stratégies identitaires des acteurs sociaux : approche dynamique des finalités. In C. Camilleri (Ed.), *Stratégies identitaires* (pp. 21-47). Paris : PUF.
- Kastersztein, J. (1990). Finalités identitaires et recherche simultanée de la similarisation et de la différenciation. In C. Camilleri. (Ed.), *Stratégies identitaires* (pp. 28-42). Paris : PUF
- Kessler, S.J. (1998). *Lessons from the intersexed*. Brunswick, MD : Rutgers University Press.
- Lemaine, G. (1979). Différenciation sociale et originalité sociale. In W. Doise (Ed). *Expériences entre groupes*. Paris : Mouton.
- Lorenzi-Cioldi, F. (1988). *Individus dominants et groupes dominés : images masculines et féminines*. Grenoble, Grenoble : PUG.
- Preciado, B. (2010). *Manifeste contra-sexuel*. Le Diable Vauvert.

- Taboada-Leonetti, I. (1990). Stratégies identitaires et minorités : le point de vue du sociologue. In C. Camilleri (Ed.), *Stratégies identitaires* (pp. 43-83). Paris : PUF.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Tajfel, H., Billig, M. G., Bundy R. P., & Flament, C. (1971). Social categorization and intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 1, 149-177.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), *The psychology of intergroup relations* (pp. 7-24). Chicago: Nelson-Hall.
- Turner, J.C., Hogg, M.A., Oakes, P.J., Reicher, S.D., & Wetherell, M.S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford: Blackwell.
- Zavalloni, M. (2007). *Ego-écologie et identité : une approche naturaliste*. Paris : PUF.
- Zavalloni, M., & Louis-Guérin, C. (1984). *Identité sociale et conscience: introduction à l'ego-écologie*. Montréal: Presses Universitaires de Montréal.

Risque de la pauvreté et risque d'être pauvre

Arnaud Béal

Doctorant-ATER, Laboratoire GREPS (EA 4163), Université Lyon 2
arnaud.beal@univ-lyon2.fr

Résumé

Le risque que représentent la pauvreté et celui d'être pauvre se combinent et façonnent notre rapport au monde entre avoir et être. Notre enquête de terrain dans des lieux d'accès gratuit aux droits de l'agglomération lyonnaise nous permet d'appréhender les manières dont les sujets font face ou font avec ce risque de voir leur situation marquée par des privations relatives, en « jouant » avec leurs identités sociales. C'est au travers du rapport aux droits sociaux et au cœur de leurs lieux d'accès que nous nous proposons d'observer et d'analyser les modalités d'action des sujets au regard des représentations qu'ils mobilisent et diffusent. Nos résultats indiquent que leurs stratégies s'ancrent dans des représentations des inégalités et de l'ordre social (Staerklé, 2007), qui s'articulent entre légitimation et critique. Elles sont aussi marquées par le phénomène de la « polyphasie cognitive » (Moscovici, 2013; Kalampalikis, 2006) qui s'inscrit dans des injonctions paradoxales (Moscovici, 1991) instaurant une tension entre nécessité de revendiquer son statut de « pauvre » et volonté de s'en émanciper.

Mots clefs : pauvreté, identité sociale, représentation sociale, action.

« En fait, si l'on garde présent à l'esprit qu'un vagabond n'est pas autre chose qu'un Anglais sans travail contraint par les lois à mener une vie de vagabond, alors le spectre de l'abominable trimardeur s'évanouit. Je ne prétends pas, bien sûr, que les vagabonds soient tous des saints. Je dis simplement que ce sont des êtres humains comme vous et moi, et que s'ils ne sont pas tout à fait comme vous et moi, c'est le résultat et non la cause de leur mode de vie. » Georges Orwell, Dans la dèche de Paris à Londres

Nous souhaitons aborder dans cet article la construction des identités sociales du point de vue de sujets confrontés à des difficultés socio-économiques et à des dispositifs de droits sociaux. Cette question s'inscrit dans notre travail de thèse dans lequel nous nous intéressons aux rapports pratiques et représentationnels aux droits sociaux dans des situations de relative pauvreté. Questionnant la problématique émergente du non-recours aux droits sociaux (Warin, 2007 ; Odenore, 2012), nous interrogeons le

rôle des représentations sociales (Moscovici, 2013) dans la confrontation au risque de pauvreté et dans l'utilisation de dispositifs légaux pour y faire face.

Pauvreté et droit sociaux

La pauvreté est institutionnellement définie de différentes manières à travers une multitude de dimensions, de critères économiques et sociaux qui lui sont associées. Après la deuxième guerre

mondiale, et notamment suite à la période des Trente Glorieuses (1945-75), les experts de la pauvreté vont différencier les sous-catégories de pauvreté absolue – fondée sur des normes de consommation en deçà desquelles une personne ne peut vivre décemment – et de pauvreté relative – ou pauvreté monétaire, mesurant les inégalités économiques, qui est définie par un revenu disponible d'un ménage inférieur à 60 ou 50% du revenu médian d'une société donnée. Apparaît également, dans les années 1980-90, avec la montée du chômage de masse et du néolibéralisme, les sous-catégories de la précarité, de la fragilité, de la vulnérabilité (Thomas, 2010). Aussi, la pauvreté potentielle ou encore de la « pauvreté en condition de vie » pointe des populations « à risque », évaluée par les difficultés matérielles mais aussi sociales, physiques et psychologiques qu'elles rencontrent. La pauvreté, liée depuis cette période à la catégorie de l'exclusion sociale (Frétiigné, 1999 ; Boltanski & Chiapello, 1999 ; Castel, 2009 ; Thomas, op. cit.), est représentée, institutionnellement et socialement, comme un risque face auquel il faut lutter.

Cette multiplication des catégories de pauvreté, dans un contexte historique marqué par la crise de l'économie capitaliste, va participer à la construction d'une multitude de dispositifs de prise en charge par les politiques sociales. Le système général de Sécurité sociale, tel qu'il a été construit dans la société salariale des trente glorieuses, va être rogné tout en étant complété par de nouvelles prestations sociales. La lutte contre la pauvreté et l'exclusion devient ainsi un nouveau pan de la protection sociale. Des droits sociaux ont donc été construits pour protéger, sécuriser les sujets contre ce risque. Ces dispositifs permettent aux sujets de se maintenir dans une relative autonomie matérielle quand ils

ne peuvent pas se la procurer par une activité professionnelle. Mais ils se caractérisent néanmoins, de plus en plus, par une injonction à la responsabilisation individuelle vis-à-vis de leur situation (Warin, 2007 ; Castel, 2009) qui est paradoxale à la dépendance et au contrôle social qu'exerce les pouvoirs publics sur les ayants droit, s'assurant de leur mise en action et de la volonté de s'en sortir ; injonction à l'autonomie qui apparaît comme paradoxale à plusieurs égards (Thomas, op. cit. ; Duvoux, 2010).

Aussi, la lutte contre la pauvreté, instituée par une partie d'entre ces droits sociaux, notamment ceux de la branche assistantiels, comporte conjointement un autre risque : celui de stigmatiser les populations éligibles ; de désigner et de nommer légalement les pauvres. Tout en ayant pour objectif de lutter contre la pauvreté, ils assignent aux sujets éligibles une identité sociale dévalorisée. Cela fait écho à la définition des pauvres de Georg Simmel (1907) : « C'est à partir du moment où ils sont assistés, peut-être même lorsque leur situation pourrait normalement donner droit à l'assistance, même si elle n'a pas encore été octroyée, qu'ils deviennent partie d'un groupe caractérisé par la pauvreté » (p. 96).

Ce point de vue sur la pauvreté se distingue d'une définition en termes de taux et de seuil (Paugam & Duvoux, 2008). Elle attribue aux dispositifs de droits assistantiels le pouvoir de désigner et de nommer « les pauvres ». Être éligible à ces dispositifs confronte donc les sujets à la figure sociale et légale de l'altérité : le pauvre, et son avatar contemporain, l'exclu. Autrement dit, les droits sociaux institués afin de « lutter contre les risques de pauvreté et d'exclusion », impliquent simultanément et paradoxalement le risque de stigmatisation des populations éligibles. Demander ces

droits constituerait ainsi une injonction paradoxale (Moscovici, 1996) nécessitant simultanément l'intégration et la revendication du stigmaté, afin de s'en affranchir.

Comment se négocie alors cette tension entre des besoins matériels et le besoin d'avoir une identité sociale positive (Tajfel & Turner, 1986) dans les situations de recours aux droits sociaux ?

Pauvreté, représentations sociales de la structure sociale et des droits sociaux

Des recherches en psychologie sociale ont montré la relation qui existe entre le fait d'avoir un statut social bas (dominé) et celui de défendre le fonctionnement social dominant, libéral. Cela serait une des façons saillantes de faire face à l'expérience de la domination, en considérant que la société fonctionne de manière juste. Le centrisme – égo et socio – agirait fortement dans la dynamique des représentations sociales de la justice, délimitant les limites de la solidarité (Doise & Clémence, 1995, p. 390). Les sujets occupants des positions sociales inférieures, comme les autres, peuvent donc adhérer à des croyances, des « mythes légitimateurs », justifiant et normalisant les inégalités sociales (Sidanius & Pratto, 1999 ; Jost & Banaji, 1994). Les membres des groupes dominés seraient donc enclins à soutenir les normes de justice libérale (équité, mérite) et les valeurs individualistes et compétitives, et donc à s'inscrire dans une stratégie identitaire individuelle, via des comparaisons interindividuelles.

Cette tendance renvoie aux stratégies identitaires décrites par la théorie de l'identité sociale (Tajfel, 1981 ; Tajfel & Turner, 1986) quand les membres des groupes dominés sont confrontés à une identité sociale négative. Celles-ci oscillent

en fait entre des stratégies individuelles et collectives, qui seraient liées à la perception de la structure sociale représentée soit comme rendant possible et souhaitable la mise en place d'une stratégie individuelle, soit en tant que productrice d'inégalités structurelles illégitimes, engageant les sujets vers le soutien d'une intervention institutionnelle pour un changement social (Tajfel, op. cit.).

Ces dynamiques identitaires sont donc à envisager en tant que dynamiques relationnelles (Doise, 1986) incluses dans des représentations sociales de la justice. Les idées relatives au juste envisagent différemment les rapports sociaux symboliques interindividuels et intergroupes et leur régulation institutionnelle (Staerklé, Delay, Gianettoni, Roux, 2007a, 2007b). Les représentations sociales de la justice sociale et des droits sociaux peuvent donc être associées à ces stratégies identitaires inscrites dans des représentations du vivre ensemble. Elles sont imprégnées de manières de penser les rapports nous/eux. L'adhésion à certaines normes de justice sociale – méritocratique, égalitaire – renvoie à différents rapports à l'autre et à soi, et aux responsabilités vis-à-vis des inégalités sociales. Des « effets frontières » agissent pour construire les limites de l'application de la justice sociale, de la solidarité institutionnelle (Jaquemain, 1995 ; Clémence et al., 1994 ; Staerklé et al., 2007a), comme des Droits de l'homme (Doise, 2001), largement inscrits dans le thème nous/eux (Markovà, 2007).

Ainsi, nous devons être attentif aux manières de penser la justice sociale mobilisées par les sujets rencontrant des difficultés socio-économiques, leur permettant d'interpréter leur situation et d'agir pour y faire face. Elles doivent nous permettre de comprendre les stratégies

identitaires et les pratiques des sujets en position de recourir aux droits sociaux. Nous nous attendons à ce que des normes de justice sociale – notamment méritocratique et égalitaire – participent à la construction des représentations de soi et aux pratiques de droits, informant sur certaines formes de (non-)recours aux droits sociaux.

Terrains et méthodologies

Afin de pouvoir saisir les manières de penser et de faire de sujets rencontrant des difficultés socioéconomiques et inscrits dans des actions relatives de droits sociaux pour y faire face, nous avons choisi d'enquêter au sein d'une association d'accès gratuit au droit ciblée vers ces populations : l'Association Lyonnaise d'Ingénierie Sociale (ALIS). Cette association offre une domiciliation à des individus « sans-domicile-fixe » afin qu'ils aient une adresse postale et qu'ils puissent, entre autres, effectuer des démarches administratives et de droits sociaux. Cela ne veut pas dire que tous les usagers de cette association vivent et dorment « à la rue », mais qu'ils présentent tous un certain degré d'instabilité vis-à-vis de leur logement. Dans cette association ce sont des travailleurs sociaux qui assurent l'accès aux droits, aidés de bénévoles et de stagiaires.

Nous avons effectué des observations

Sexe	Femmes	2
	Hommes	13
Age	- 40 ans	8
	+ 40 ans	7
Situation	Salarié/formation	5
	Sans activité	10
Formation	- BAC	9
	+ BAC	6
Total		15

et des discussions informelles avec des usagers et des acteurs, ainsi que 15 entretiens semi-directifs enregistrés avec des usagers de l'association. Si la population à laquelle nous avons été confrontés peut être communément qualifiée de « fragilisée », par la perte d'un certains nombre de supports, il ne s'agit pas pour autant de la percevoir, a priori, « en creux ». Nous entendons seulement noter le fait que les sujets qui utilisent cette association rencontrent un certain nombre de difficultés matérielles.

Notre présence dans ce lieu (3 mois 1/2) nous a permis de recueillir des discours et des faits spontanés, permettant d'observer les interactions des sujets et des groupes fréquentant ce lieu d'accès au droit ; et ainsi de pouvoir saisir le droit en acte (Liora, 2009 ; Péliissé, 2005). Les 15 interviews offrent une richesse de données que nous complétons avec des données issues des temps d'observation que nous avons recensés dans un carnet de bord. Les sujets interviewés présentent des expériences et des ancrages sociologiques différents, et sont dans des temporalités variables. Certains sont dans des parcours très long de droits sociaux, ancrés de longue date dans les dispositifs associatifs, quand d'autres s'y retrouvent depuis quelques jours seulement. Le tableau ci-dessous présente sommairement notre échantillon.

Résultats

Deux grandes tendances ont émergé à travers les observations et les discours recueillis au sein de cette association concernant les représentations que les sujets construisent d'eux-mêmes en comparaisons avec d'autres individus et d'autres groupes sociaux, et en lien avec des représentations de la justice sociale et des droits sociaux.

Les mauvais et les bons

Tout d'abord, des comparaisons intragroupes apparaissent de manière saillantes dans les discours d'une grande partie des sujets interviewés. Une distinction à l'intérieur de la catégorie des pauvres est effectuée, différenciant les « mauvais » des « bons » pauvres. Elle est liée intrinsèquement à la norme culturelle d'internalité (Beauvois, 1994) qui permet d'interpréter les situations des autres et de soi-même à l'aune de la responsabilité individuelle. Elle responsabilise les individus par rapport à ce qui leur arrive et, simultanément, justifie, légitime les inégalités sociales (Jost & Banaji, 1994). Cette distinction s'étaye sur la théorie naïve de la justice basée sur l'idée mérite, sur la croyance collective en un monde juste associée à l'idée que « quand on veut on peut » (Lerner, 1980). C'est ce qu'explique Kamel, qui a 45 ans, est au chômage et dort dans un centre d'hébergement d'urgence, décrivant le système français de solidarité sociale comme juste à travers les offres de droits sociaux qui permettent aux sujets de s'en sortir, s'ils veulent.

« Si on veut on peut s'en sortir, parce qu'on a toutes les aides presque. On a tout. » « Si quelqu'un dit qu'il travaille pas, il touche le minima social (hésitation), le RSA ou la RMI (...). Voilà, ça veut dire, on a déjà une base. Si par exemple on n'a pas le RMI (...) ça c'est dur. » « C'est pour ça, les lois elles sont bien faites. » (Kamel)

Cette idée est souvent associée à celle que beaucoup de pauvres abusent du système de solidarité français et des droits sociaux, impliquant une tension dans leurs propres recours aux droits et/ou aux aides sociales. C'est à travers l'usage de la théorie de l'abus, qui distinguent les bons des mauvais pauvres, que nous saisissons des

formes de non-recours axiologiques. Aussi, dans ce cas de figure, les pratiques de recours, qui sont justifiées par une nécessité, des besoins, sont marquées par une certaine tension qui se construit dans la contradiction entre l'image négative objectivant l'idée du recours, inscrite dans la figure de l'assistantat, et sa propre pratique. C'est par exemple le discours tenu par JPD et Thierry qui éprouvent un sentiment de malaise vis-à-vis de leur recours au RSA ou au droit au logement.

« Voilà. Ce n'est pas parce que je suis au RSA que je dois vivre, comment je vais dire ça ? Aux crochets d'une. Ça me dérange déjà fortement d'être au RSA. » (JPD, 65, ALIS)

« Donc pour moi le RSA, c'est juste le moment, qui doit durer le minimum possible et puis voilà, le temps de se remettre en selle. » « Donc c'est pour ça, rentrer dans un logement social, c'est une question philosophique. Bon, c'est un choix aussi personnel. Bon, au final quand vous avez pas de caution (rire) vous vous y résolvez quoi. » (Thierry, 35, ALIS)

Cette théorie de l'abus, pointant du doigt les mauvais pauvres qui profiteraient du système de solidarité, peut être en lien avec des recours à certains droits sociaux argumentés par la théorie du mérite, notamment tournée vers un passé mythique de travailleurs, mais aussi vers la distinction entre les vrais et les faux pauvres ou encore entre les nationaux et les étrangers. Cette idée, associée à l'usage des droits sociaux, semble s'inscrire dans une volonté de ne pas en abuser soi-même, de ne les utiliser que de manière temporaire et transitoire (comme dans le discours de Thierry ci-dessus). C'est ainsi que les sujets adhérant à cette logique disent ne pas trop demander, se sentant d'une certaine manière déjà privilégiés, prônant même pour certains une restriction des aides de l'État, au regard des excès perçus.

Les étrangers et les nationaux

Cette justification idéologique du système, basé sur le respect des normes libérales, peut aussi s'alimenter d'une différenciation avec la catégorie des « étrangers ». Elle était déjà mise en lien avec la catégorie des pauvres par Simmel (op. cit.), ayant une position similaire vis-à-vis de la société, à la fois dehors et dedans. Cette comparaison avec des pauvres étrangers s'effectue à l'intérieur de la catégorie des pauvres, mais participe également à la construction d'une comparaison intergroupe à travers la référence à la nation française. Elle s'inscrit, simultanément, dans les représentations normatives des droits de l'homme, questionnant l'universalité des principes républicains et l'égalité des droits entre les personnes vivants sur le sol français (Doise, 2001). À l'extrême, s'exprime la revendication d'une préférence nationale. Cela montre d'une certaine manière une relation entre l'adhésion à l'identité nationale et l'adhésion aux règles du libre marché (Staerklé et al. 2007a). Se représenter les étrangers ou des sous-catégories d'étrangers (les roms par exemple) comme abusant du système de solidarité français, c'est également défendre un système juste basé sur l'idéologie libérale (op. cit.). L'exemple suivant du discours de JPD montre bien le lien entre l'idée du sacrifice à fournir pour participer à l'économie française et la problématique des étrangers en France :

« Des sacrifices faut en faire, voilà. On va tous dans le même sens. Moi je dis comme ça, moi je dis comme ça. » « Ah oui. Je ne voudrais pas être Président de la République. Vous avez entendu les réflexions de Guéant ce matin. Bon, on le dit tout le temps : c'est sorti de son contexte et tatitatitata mais c'est une réalité. Il faut savoir qu'il y a un phénomène migratoire en France qui commence à saturer. Vous allez dans un bistrot, ça en

parle (SILENCE) ça en parle. – Oui ? – Ouais, y en a marre et tatitatitata. Vous voyez un peu, moi ça m'horripile, c'est épidermique, allez à la Part-Dieu quand vous voyez des musulmans, tenue locale, comme ça, à genoux, Salam Aleykoum. » (JPD, 65, ALIS)

Les forts et les faibles

Une autre distinction intragroupe peut être mobilisée par les sujets interviewés et observés dans cette association : celle entre les gagnants et les perdants du jeu économique. Elle est construite à travers les figures antinomiques de la force et de la faiblesse. Cette antinomie renvoie à la topique de la vulnérabilité qui est omniprésente dans les discours du pouvoir et du savoir depuis les années 1980-90 (Thomas, 2010). La vulnérabilité s'oppose à la capacité de résistance, voir de résilience des sujets. Les pauvres forts sont distingués de ceux décrits et jugés comme faibles. C'est par exemple le point de vue adopté par Dav, dormant dans une tente, inscrit dans des démarches de droits au logement opposable (DALO) et sur le point d'obtenir un logement social, qui explique qu'il est « en mode guerrier » et qu'il « crache sur la misère » ; ce qu'il fera d'ailleurs effectivement lors d'une altercation avec une femme représentant pour lui une infra-catégorie de pauvres, faible psychologiquement.

Se comparer à l'intérieur de la catégorie des pauvres permet de faire face au risque de stigmatisation en s'inscrivant dans le groupe des gagnants, tout en rejetant ceux qui ne correspondent pas aux normes sociales dominantes et n'ayant pas une nature physique et/ou psychique pour affronter la société. Son identité sociale est construite positivement en trouvant pire que soi, en axant sa comparaison avec ceux qui n'intègrent pas les règles du système basées sur l'image d'une lutte entre forts et faibles.

C'est ce qu'évoquent JC ou Nasser lors de leur interview, faisant encore apparaître la métaphore guerrière :

« Faut avoir (souffle) le mental. Putain, je crois que je vais m'engager dans la légion après ça (rire). J'exagère quand même. Je ne veux pas exagérer. » « Soit tu (...) te mets à fond, soit tu (...) sombres quoi. » « (...) j'ai encore le mental suffisamment solide et que moi la rue ça me fait peur. » (JC)

« Et ben c'est marche ou crève. C'est ou tu fais tes démarches ou bien on t'oublie petit à petit. » (Nasser)

On aperçoit dans le verbatim précédent que la force à avoir dans sa situation participe à l'idée de faire ses démarches de droits sociaux et ainsi de ne pas mourir, au moins socialement, de continuer à exister. L'image d'autres individus dont la situation fait peur façonne une certaine forme de rapport actif aux droits sociaux et aux aides sociales. Certaines figures de la pauvreté semblent alors fonctionner en tant qu'épouvantail, objectivant les risques associés au phénomène de pauvreté. Ces alter symbolisent le risque de la déchéance, de la « chute », voire de la mort, que les sujets veulent éviter. Elles renvoient à l'image du clochard, sale, mal rasé, mal habillé, puant, buvant de manière incontrôlée, etc., et représentent d'une certaine manière le risque de voir sa situation encore s'aggraver. Ces autres font réémerger la figure du pauvre mendiant, vagabond, du début du capitalisme et des villes industrielles (Geeremek, 1987). La pauvreté extrême que représente cette catégorie sociale fait peur, apparaissant comme définitivement à l'écart de la société, inhumaine ; elle est celle à travers laquelle les sujets ne veulent pas se reconnaître ; quelque chose qui doit rester étranger (Kalampalikis, 2006). Ce sont les autres pauvres auxquels ils ne veulent pas ressembler et qui objectivent

le danger de leur situation ; ceux à qui ils ne s'identifient pas et qui font (ré)agir. Ces images du pauvre fonctionnent comme la frontière à ne pas franchir, comme anti-modèle.

Ces comparaisons sociales s'effectuent à travers certaines pratiques sociales, dont la marque centrale est la maîtrise, le contrôle de soi s'opposant à l'abus, l'immodération. Les sujets peuvent s'opposer à ceux qui ne gèrent pas ou mal leur budget. La consommation d'alcool et de drogues cristallise également les manières qu'ont les sujets de se penser vis-à-vis des autres, mettant en avant une relative phobie de cette pratique, si elle n'est pas contrôlée, abimant les corps et les esprits, et empêchant d'être fort pour faire face à sa situation et s'en sortir, notamment à travers le recours au droit. Ainsi, cette distinction intragroupe se construit au travers de la responsabilisation vis-à-vis de son corps, dans les manières d'être, les façons de se vêtir, de « prendre soin de soi », ancrées dans les représentations sociales du propre et du sale, dans l'image d'une « propreté qui distingue » (Vigarello, 1985, p. 90). Cela est explicité dans les discours des sujets et est largement observable dans les pratiques au sein de l'association, au travers des « énonciations corporelles » (de Certeau, 1994). Faire attention à sa santé est un des critères qui fait dire à certains usagers qu'ils sont plus forts que les autres et qu'ils restent « dans la course » ou du moins qu'ils ne chuteront pas plus bas. La catégorie de la maladie mentale ou physique, renvoyant à la perte de contrôle de soi et à l'irresponsabilité, est mobilisée en opposition à l'idée d'« avoir le mental » ou la force comme une preuve de sa capacité à résister à ses conditions de vie difficiles. Ainsi, Pat, un homme d'une trentaine d'années côtoyé lors de toute notre présence

à l'association, explique qu'il s'est mis à faire de la musculation tous les matins quand il va se laver au bain-douche municipal et qu'il envisage prochainement d'arrêter de fumer.

L'attribution causale interne, permet aux sujets d'interpréter leur environnement social mais également d'agir dessus, cela allant de pair avec le fait de croire encore en la possibilité de changer sa situation en se projetant dans le futur et dans un ailleurs. Se profile un lien entre une projection relative dans le futur, un sentiment de contrôle de sa situation et une comparaison intragroupe, stigmatisante envers les faibles. L'exemple suivant issu de l'entretien effectué avec JC, qui a 30 ans, est au chômage et dort à la rue depuis quelques jours, illustre bien cette dynamique psychosociale :

« Ben ouais, mais c'est, ben ouais parce que ça colle aussi avec, avec le fait de se projeter et de faire des démarches. Si, si je, si je me, si je me lave plus, si je lave plus mon linge, si je me lave plus, que je commence à puer, que j'ai une barbe de dix jours, les cheveux gras (d'ailleurs c'est le cas (rire), je vais aller prendre ma douche tout à l'heure (rire) et ben, à partir de ce moment-là, c'est même pas la peine de penser à l'emploi. Et donc c'est pas la peine de penser au logement. C'est pas cohérent, je veux dire, si je commence à clochardiser, bah je vais finir, dans dix ans je pousse un petit chariot et puis (silence), avec une godasse différente à chaque pied, des vêtements noirs de crasse et en lambeaux et, comme ceux qu'on voit dans la rue là (rire), avec ma bouteille d'alcool. Non (silence). Non, ça m'intéresse pas (rire). » (JC)

Néanmoins, cette distinction, si elle apparaît dans beaucoup de discours ou pratiques comme extrêmement stigmatisante envers les individus les moins capables et résistants, peut simplement être, pour certains sujets, une réaction vis-à-vis d'une « peur de la chute » et d'un effet « boule de neige », ne responsabilisant pas nécessairement cette sous-catégorie de pauvres à laquelle ils ne veulent pas appartenir.

Inégalités intergroupes

Parallèlement, d'autres comparaisons sociales peuvent encore être mobilisées par les sujets afin d'interpréter ce qui leur arrive et d'agir. Celles-ci renvoient à une conception structurelle des inégalités. Cette manière de concevoir les rapports sociaux colore différemment le rapport que les sujets entretiennent avec leurs propres problèmes socio-économiques et avec les droits sociaux auxquels ils sont éligibles. Elle est basée sur des comparaisons intergroupes entre « riches » et « pauvres », sur des distinctions entre le peuple et ceux qui ont le pouvoir politique (local, national, international), voire entre ceux qui sont inclus dans le système et ceux qui en sont exclus. Plus largement, émerge des rapports sociaux symbolisés en termes de domination.

Dans certains cas, extrêmes, seule cette conception des inégalités est mobilisée. Les sujets ne font pas mention de différences entre différents types de pauvres. Ou s'il y a une distinction qui est faite au sein de l'intragroupe, notamment entre forts et faibles, ce n'est pas ou moins dans un objectif condescendant, mais comme un effet repoussoir déjà décrit. Dans ce cas-là il n'y a pas non plus de « mauvais » pauvres profitant d'une France qui serait trop généreuse. Un lien existe entre soi et les autres « pauvres » ; il y a un sentiment d'appartenance à une catégorie dominée socialement, économiquement et politiquement. La responsabilité des inégalités sociales est renvoyée au système et à sa structure économique et politique. Le vécu et le sentiment de vulnérabilité n'est alors pas qu'individuel mais collectif. Les sujets ressentent un destin commun et une sympathie avec les autres individus dans la même condition. Cette comparaison intergroupe, dans laquelle les sujets

dessinent leur identité sociale et leur rapport aux droits, est liée à une attribution causale externe des inégalités sociales qui délégitime ces dernières et construit les contours d'un conflit intergroupe.

La représentation des antagonismes sociaux intègre aussi un certain rapport aux étrangers qui se distinguent d'une représentation stigmatisée illustrée plus haut. Les étrangers ne sont pas vus négativement comme des profiteurs d'un système trop bon. À l'inverse, ils sont reconnus symboliquement, voire même parfois soutenus concrètement par certains d'entre eux, questionnant l'utilisation de la catégorie des étrangers en tant que bouc-émissaire. Cela renvoie à une autre conception de l'ordre social distinguée par Staerklé et al. (2007a) et qui est liée à celle des inégalités structurelles : celle de la diversité ou, autrement dit, l'idée que les étrangers ne sont pas une menace pour le vivre ensemble. La reconnaissance des étrangers appartenant à un même ensemble laisse apparaître une ouverture et une familiarisation avec l'étranger (Kalampalikis, 2006) liées à la revendication d'une égalité des droits. C'est ce qu'exprime Yannis en évoquant le « droit de vivre en France », décrivant les étrangers, non comme des assistés mais comme des sujets souhaitant s'intégrer par le travail et la société française comme pouvant les intégrer.

« Pour moi c'est ça le droit, que le droit de vivre en France, déjà, on devrait plus se préoccuper de ça. » « Ben le droit de vivre en France, c'est justement si (hésitation) si t'acceptes de vivre en France, c'est accepter de (hésitation) déjà de pouvoir être aidé, et puis après de pouvoir travailler, tout ça, d'avoir une vie, tout ça. Parce que la plupart, c'est ce qu'ils veulent. C'est ça. On dit qu'y a pas assez de place. » « Moi, je t'en montre de la place, des régions entières qui pourront être peuplées (...). Maintenant, après, on va parler d'identité française. » (Yannis, 35, ALIS)

Ce sont les structures mêmes du système qui sont mises en cause. Ces types de comparaisons sociales et d'attribution causale externe sont liés à une critique du système politique et économique, inscrite dans représentations sociales des droits de l'homme (Doise, op. cit.), réaffirmant les principes fondamentaux associés à la démocratie française. C'est ce que décrit cet extrait d'entretien effectué avec Ben, qui a trente ans, est au RSA et en formation, mais n'a pas de logement fixe :

« (...) quand tu vois que le monde il est vraiment comme ça, et ben c'est pas ce que j'appelle la justice quoi. Moi la démocratie, j'appelle pas ça la démocratie. Liberté, égalité, fraternité c'est des beaux mots, mais quand tu vois ce qu'ils font ça devient des gros mots. » (Ben, 35, ALIS)

Les sujets adhérant à ces représentations soutiennent davantage des politiques de redistribution et de reconnaissance qui corrigeraient les inégalités sociales. Ils plaident pour davantage de répartition des richesses, voire du pouvoir, basée sur des théories naïves de l'égalité et du besoin ; ils adhèrent moins, voire pas du tout, à celle de l'équité et du mérite, mais davantage à l'idée que les droits sociaux sont un dû.

« Tu vois parce que (souffle) les aides sociales ou je sais pas quoi, je veux dire, tu vois genre « j'ai vingt-cinq ans et je suis valide, j'ai qu'à aller travailler à l'usine », tu vois, je me dis pas ça quoi. Ça je m'en tape. Profiter du RSA et de la CMU, enfin en fait c'est, c'est, c'est fait pour ça en fait. Et du coup, c'est pas un truc de légitimité par rapport au fait d'utiliser les aides. » (Rosa)

La conflictualité que cette conception de l'ordre social sous-tend se retranscrit dans les rapports pratiques aux droits sociaux, comme l'exprime Rosa ci-dessus. Les sujets sont ici davantage dans la revendication des

droits. À l'extrême, les recours aux droits sociaux peuvent être utilitaristes et instrumentaux puisque basés sur l'idée que les droits sociaux et les aides de l'État sont des droits de « secondes zones », comme l'illustrent ces verbatim issues des entretiens réalisés avec Bermud et Rosa :

« (...) tu viens chercher entre guillemets tes droits, c'est pas des droits, c'est des faux droits quoi, tu vois, c'est des faux droits quoi, mais oui parce que le droit au logement opposable, il existe le DAL. » (Bermud)

« Du coup, c'est un espèce de, je sais pas, pas de palliatif mais de, c'est pas le mot (silence), un genre de, je sais pas, de minimum pour compenser le fait qu'en fait t'es pas, t'es pas vraiment libre quoi ou t'as pas vraiment des droits en fait. Ouais, c'est comme si t'avais pas vraiment de droits et on t'en accorde des, des, des petits comme ça qui correspondent pas, enfin qui compensent pas vraiment tous les, tous les empêchements ou. » (Rosa)

Le rapport à la pauvreté est inversé. À travers cette conception de l'ordre social renvoyant à d'autres catégories sociales et à la structure sociale la responsabilité de leur situation individuelle et collective, la honte d'être dans cette situation se réduit, voire dans certains cas est complètement absente. Apparaît davantage le fait d'avoir honte de ce système économique et politique qui produit de telles inégalités. Les sujets, s'ils ne se sentent pas pour autant reconnus par les droits auxquels ils ont accès, ne ressentent pas, ou moins, le recours aux droits sociaux comme quelque chose de stigmatisant, de gênant. Le stigmate est renversé en même temps que les torts sont rejetés sur d'autres.

Aussi, parmi ceux qui mobilisent ce type de conception des rapports sociaux de manière exclusive, nous pouvons trouver une certaine forme de valorisation d'un certain mode de vie précaire. Une certaine pauvreté semble être revendiquée, tout en étant contrôlée, ce que l'on retrouve également au niveau esthétique sur les corps, les vêtements. Il y a la mise en pratique

d'une pauvreté qui semblerait « vertueuse », synonyme d'une relative liberté recherchée dans la décence. Dans ces cas-là, les sujets cherchent, prônent et revendiquent des changements individuels et sociaux dans les manières de vivre : dans le rapport au travail, à l'argent, au logement, etc., en décalage avec les normes sociales dominantes. C'est une recherche d'une certaine liberté par la renonciation à certains biens matériels, prônant un relatif retour à la nature, en face d'une culture, d'une civilisation avec laquelle les sujets ne se sentent pas/plus en accord. Il peut alors être également question de la création de non-lieux, d'utopie, avec l'intention d'instituer de nouvelles règles, de nouvelles lois. Cet objectif de « s'organiser comme on veut » (Rosa), qui est rendu difficile voire empêché par l'État, n'est pas sans tension, sans contradiction avec la participation relative à la société et donc au recours aux droits sociaux. Après l'entretien effectué avec Rosa, une fois le dictaphone éteint, elle lance « c'est dur de travailler quand même », évoquant la gestion de ses « contradictions avec le système », questionnant simultanément celles de l'interviewer. Cette tension, marquée par une volonté de sortir de la société instituée, peut être une cause de non-recours à certains droits sociaux ou aides de l'État, dont les sujets disent ne pas avoir besoin, dont ils veulent ou peuvent se passer, préférant construire des formes d'autonomie individuelles et/ou collectives. Des sujets expriment alors l'idée d'instituer leurs propres lois, de « prendre le droit » au-delà des dispositifs existants. Ce sont les exemples du vol, de récupération de nourritures, d'alternatives concernant l'habitat (squat, habitat mobile), qui opèrent comme des déplacements face aux catégories du droit (Boltanski & Chiapello, 1999, p. 443). Voici deux exemples de cette volonté d'autonomie :

« Non, moi je n'ai pas demandé DALO, moi je ne veux pas le demander, moi je demande pour les familles si tu veux, moi je vis, je t'as dit je suis dans un autre délire, je m'en fous du logement. C'est pas ma problématique, j'aime bien l'habitat mobile (...). » (Bermud)

« Pour moi le droit, c'est (...) toi qui te le donne. Ça veut dire que si tu veux te sortir de la merde, t'as intérêt d'être motivé et compter sur personne. Ça veut dire, ni sur la France, ni sur tes droits, soi-disant tes droits français (...). C'est-à-dire le droit c'est ce que tu te donnes à toi. Si tu veux vivre, faut que tu te le donnes le droit. » (Ben)

Enfin, si dans cette vision négative du politique et des politiques certains préfèrent ne pas participer et/ou s'engager dans la vie politique, adoptant une attitude cynique, notamment en ne participant pas ou plus au système électoral, l'idée d'agir politiquement émerge dans cette conception structurelle des inégalités, afin d'intervenir dans la production des lois, de participer, d'une manière ou d'une autre, à leur institution et au changement social. Les deux verbatim qui suivent, issus des entretiens effectués avec Steph et JC, illustrent ces deux possibilités :

« Pour moi, c'est pas une justice. J'ai jamais voté de ma vie et je voterai jamais. C'est pas une justice. » « Non, moi je suis pas la justice, je suis pas la loi. Oulala. Qu'on me laisse tranquille et je laisse tranquille les gens, ça va bien ! » (Steph)

« (...) jusqu'à la fin de mes jours (...) la haine elle va rester (...). » « (...) je vais lutter toute ma vie contre ce système. » (JC)

Discussion

Nos résultats mettent en évidence que les sujets rencontrant des difficultés socio-économiques et se rendant dans un lieu d'accès aux droits sociaux destiné aux personnes sans domicile fixe, peuvent faire face à l'identité négative que cela confère en activant des systèmes de catégorisations et

des représentations sociales variées. Différentes conceptions de l'ordre social apparaissent dans les discours recueillis, tendant soit vers une représentation interindividuelle des rapports sociaux, liée à la méritocratie et à la responsabilité individuelle comme norme de justice sociale, soit vers une représentations intergroupes, reconnaissant les inégalités sociales comme structurellement produites (Staerklé et al., 2007a).

Le sens que les sujets vont donner aux difficultés socio-économiques qu'ils rencontrent ou à la position sociale qu'ils occupent, dépend du type de catégorisations sociales qu'ils mobilisent et de représentations sociales de la justice auxquels ils adhèrent. Ainsi, à un extrême, ces situations et positions vécues par les sujets semblent entraîner une stigmatisation des mauvais pauvres et des perdants, qu'ils estiment non-méritant ou faibles. Ce point de vue tend à légitimer les inégalités sociales (Jost & Banaji, op. cit.), revendiquant la norme du mérite, la responsabilité individuelle, et la mise en place de droits sociaux lui correspondant.

À l'opposé, on observe une représentation des rapports sociaux construite à travers une grammaire de la domination économique et politique, orientant davantage les sujets vers le soutien à des politiques de changement social (Tajfel, 1981 ; Vala, 1993 ; Staerklé et al., 2007a, 2007b) basées sur l'idée d'égalité.

Ces deux conceptions de l'ordre social coexistent dans notre culture et semblent agir dans les pratiques de droits et dans les stratégies identitaires mises en place par les sujets en position de recourir aux droits sociaux. Elles renvoient aux représentations sociales de l'altruisme (Moscovici, 1994) au sein desquelles se distinguent l'altruisme prônant la norme de responsabilité

individuelle du sujet aidé et l'altruisme basé sur la norme de solidarité. Le mérite d'obtenir de l'aide s'oppose à l'aide apportée sans condition. Cette dialogicité de l'altruisme rejoint la distinction mise en évidence par Boltanski (1993) entre deux lieux communs utilisés pour faire face à la souffrance de l'autre : la topique de la dénonciation et celle du sentiment. La première dénonce les causes du mal, les « persécuteurs », alors que la deuxième se centre sur les « bienfaiteurs », les aidants ; l'une s'oppose au communautarisme et « (...) a une préférence pour les malheureux qui protestent, qui revendiquent (...) », l'autre est partielle et préfère « des malheureux qui n'accusent pas » et qui sont dans la gratitude, la reconnaissance vis-à-vis de l'aidant (p. 281-282). Ces topiques, que nous retrouvons dans les pratiques observées et les discours des sujets interviewés, s'ancrent dans l'histoire des idées. Elles deviennent particulièrement saillantes dans la polémique entre le mouvement philanthropique du XIX^{ème} siècle et sa critique qui l'accusait de sélectionner les pauvres méritants qui ne protestent pas afin de mieux exclure les mauvais (revendicateurs, révolutionnaires, etc.) et de donner aux exploités la figure de bienfaiteurs (Boltanski, op. cit.).

Dans notre étude, difficile de dire laquelle des deux représentations serait davantage privilégiée pour faire face à la/sa pauvreté. Si certains sujets se trouvent aux extrémités de cet axe représentationnel, certains semblent se situer davantage dans l'entre-deux, dans une « dynamique dialectique » (Staerklé et al., 2007b), s'inscrivant à la fois dans des distinctions intra et intergroupes, mobilisant à la fois des causes internes et des causes externes, et ainsi revendiquant, simultanément, changement et stabilité sociale. Les manières de penser leurs situation de relative pauvreté

et la pauvreté en générale apparaît donc dans toute sa complexité et est marquée par une polyphasie cognitive (Moscovici, 1976; Markovà, 2007). Ces représentations sociales semblent donc intervenir de manière dialogique pour penser la régulation des rapports sociaux, agissant également dans les manières dont les sujets font face à leur situation socio-économique défavorisée et leur identité sociale dévalorisée.

Le contexte socioéconomique et culturel dans lequel nous effectuons notre recherche doit être particulièrement pris en compte car il rend fortement possible l'émergence de cette dualité, contexte marquée par une montée d'inégalités sociales et par une libéralisation accrue du système économique, nécessitant autant l'adhésion aux normes libérales pour supporter et faire face à ses conditions sociales d'existence que l'adhésion à normes de justice plus égalitaires pour pallier les inégalités sociales.

Une dernière phase d'enquête, à travers la construction d'un outil quantitatif, diffusé à un échantillon plus large d'ayants droit permettra, entre autres, d'observer l'importance de cette pensée dialogique dans les représentations sociales construites et mobilisées par les sujets en position de recourir aux droits sociaux, agissant dans leur pratique sociale.

Références bibliographiques

- Beauvois, J.-L. (1994). *Traité de la servitude libérale: Analyse de la soumission*. Paris : Dunod.
- Boltanski, L. (1993/2007). *La souffrance à distance*. Paris : Gallimard.
- Boltanski, L., Chiapello, E. (1999/2011). *Le nouvel esprit du capitalisme*. Paris : Gallimard.
- Castel R. (2009). *La montée des incertitudes. Travail, protection, statut de l'individu*. Paris : Seuil.
- Clémence, A., Egloff, M., Gardiol, N., Gobet, P. (1994). *Solidarités sociales en Suisse*. Lausanne : Réalités sociales.
- Clémence, A., Doise, W. (1995). La représentation sociale de la justice: une

- approche des droits dans la pensée ordinaire. *L'Année Sociologique*, 45, 371-400.
- De Certeau. (1994). *L'invention du quotidien*. Paris : Gallimard.
- Doise, W. (1986). Les représentations sociales : définition d'un concept. In W. Doise & A. Palmonari (Eds.), *L'Étude des représentations sociales* (pp. 81-94). Neuchâtel : Delachaux & Niestlé.
- Doise, W. (2001). *Droits de l'homme et force des idées*. Paris : PUF.
- Frégné C. (1999). *Sociologie de l'exclusion*. Paris : L'Harmattan.
- Geeremek, B. (1987). *La potence ou la pitié. L'Europe et les pauvres du Moyen Âge à nos jours*. Paris : Gallimard.
- Jost, J. T., Banaji, M. R. (1994). The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness. *British Journal of Social Psychology*, 33, 1-27.
- Kalampalikis, N. (2006). Affronter la complexité : représentations et croyances. In V. Haas (Ed.), *Les savoirs du quotidien* (pp. 229-237). Rennes : PUR.
- Lerner, M. (1980). *The belief in a just world: A fundamental delusion*. New York: Plenum Press.
- Liora, I. (2009). *L'arme du droit*. Paris : Presses de sciences politiques.
- Marková, I. (2007). *Dialogicité et représentations sociales*. Paris : PUF.
- Moscovici, S. (1976/2004). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris : PUF.
- Moscovici, S. (1994). Les formes élémentaires de l'altruisme. In S. Moscovici (Ed.), *Psychologie sociale des relations à autrui*. Paris, Nathan.
- Moscovici, S. (1996). Communications et représentations sociales paradoxales. In J.-C. Abric (Ed.), *Exclusion sociale, insertion et prévention*. Saint-Agne, Erès.
- Moscovici, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale*. Paris : Ed. de l'Ehess.
- Odenore (2012). *L'envers de la « fraude sociale », le scandale du non-recours aux droits sociaux*. Paris : La Découverte.
- Paugam, S., Duvoux, N. (2008). *La régulation des pauvres*. Paris : PUF.
- Pélisse, J. (2005). A-t-on conscience du droit ? Autour des legal consciousness studies. *Genèses*, 59, 114-130.
- Sidanius, J., Pratto, F. (1999). *Social dominance*. Cambridge : Cambridge university press.
- Simmel, G. (1907/2011). *Les pauvres*. Paris : PUF.
- Staerklé, C., Delay, C., Gianettoni, L., Roux, P. (2007a). *Qui a droit à quoi ?* Grenoble : PUG.
- Staerklé, C., Delay, C., Gianettoni, L., Roux, P. (2007b). Régulation disciplinaire et redistributive : le double effet du sentiment de vulnérabilité matérielle. *Bulletin de Psychologie*, 491, 397-405.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tajfel, H. and Turner, J.C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations* (2nd ed., pp. 7-24). Chicago: Nelson-Hall.
- Thomas, H. (2010). *Les vulnérables. La démocratie contre les pauvres*. Broissieux : Éditions du Croquant.
- Vigarello, G. (1985). *Le propre et le sale. L'hygiène du corps depuis le Moyen-Âge*. Paris : Seuil.
- Warin, Ph. (2007). *L'Accès aux droits sociaux*. Grenoble : PUG.

La rumeur comme témoin d'une tension entre savoirs experts et savoirs profanes : la catastrophe d'AZF

Amélie Demoures

Doctorante-ATER, Laboratoire GRePS (EA 4163), Université Lyon 2

amelie.demoures@univ-lyon2.fr

Résumé

L'objectif de cette communication est de mettre en avant la diffusion et la transformation des savoirs experts en savoirs dits profanes (Bangerter, 2008). Pour cela nous nous appuyons sur le traitement de l'explosion de l'usine AZF impliquant des discours scientifiques et profanes, notamment autour des risques industriels et chimiques, dans l'explication des causes de l'explosion. La rumeur peut alors nous offrir un modèle heuristique (Clémence & Green, 2006) pour l'étude de l'appropriation des connaissances scientifiques dans le sens commun. La rumeur deviendrait ainsi une forme de connaissance résultante d'une transformation par des processus spécifiques (réduction, accentuation et assimilation) des savoirs experts et répondant à une logique identitaire. Elle permettrait alors de rendre concrètes des connaissances scientifiques abstraites ne pouvant faire sens chez les profanes et de confirmer voire accentuer une appartenance à un groupe et des croyances préétablies. Pour mettre en évidence ces aspects, nous nous appuyons sur des données récoltées sur le terrain à Toulouse, issues d'une triangulation méthodologique (observations, entretiens (N=15), analyse de presse (N=963) et questionnaire (N= 212)). Les résultats mettent en évidence que le risque (industriel, chimique, terroriste) en tant qu'objet de connaissances est au cœur du traitement de l'explosion de l'usine AZF et de son interprétation. Nous observons alors des variations de contenu voire des transformations des savoirs scientifiques chez les profanes répondant tant à une logique cognitive que sociale et identitaire. Nous interrogeons alors la place de la rumeur comme une manière de réduire une tension entre savoirs profanes et savoirs scientifiques vécus comme étant dissonants par les groupes.

Mots-clés : risques, savoirs experts et profanes, rumeur, catastrophe d'AZF

1. Introduction

C'est au travers d'une thèse en psychologie sociale, portant sur le phénomène de la rumeur associé à l'explosion de l'usine AZF, que la notion et le rapport aux risques sont interrogés ici. À partir d'un ensemble de données, l'objectif est de mettre en avant la diffusion d'un savoir scientifique dans l'espace social et ses processus de

transformation dans les savoirs du quotidien. Plus précisément, il s'agira de questionner le rapport au risque et les savoirs qui en découlent dans l'explication de la catastrophe. Dans ce cadre, la place et les fonctions de la rumeur sont envisagées comme une forme d'appropriation des connaissances de sorte qu'elles soient concordantes avec des schèmes préétablis.

1.1 Risques et Catastrophes

Le risque renvoie à une notion scientifique basée sur un calcul mathématique entre deux variables : la vulnérabilité, c'est-à-dire la probabilité qu'un événement puisse se produire, et l'aléa renvoyant au degré des conséquences prévues. Plus la vulnérabilité et l'aléa sont élevés, plus l'on parle de risque majeur. La catastrophe, qu'elle soit naturelle ou non, se définit comme la matérialisation d'un risque redouté (Martinais, 2001 ; Cauhopé, Duchêne & Jaillot, 2010 ; Guenard & Simay, 2011). Ces événements dits extraordinaires, renvoient à la fragilité de nos sociétés dites « modernes » (Weiss, Colbeau-Justin, Marchand, 2006) où la science et la technologie tiennent une place prépondérante. Ils confrontent la société au sentiment d'impuissance et remettent en cause l'idéologie du risque zéro. L'idée d'une « science » perçue comme immuable, infaillible maîtrisant les risques du quotidien est interrogée dans les communautés scientifiques mais aussi chez les profanes. La gestion et la maîtrise des risques sont des questions systématiquement soulevées suite à des catastrophes. Le plus souvent ces débats découlent sur de nouvelles connaissances, directives et pratiques afin d'éviter une répétition. L'explosion de l'usine AZF n'échappe pas à cette règle, et a été l'occasion d'ouvrir la « boîte de Pandore » sur le risque industriel en France.

1.2 Aspects contextuels

L'usine AZF, produisait principalement des engrais agricoles et était classée sous la

directive dite SEVESO II, seuil haut de dangerosité. Après une longue bataille juridique et scientifique, l'origine accidentelle de l'explosion de l'usine AZF à Toulouse, qui a eu lieu le 21 septembre 2001, a été confirmée et officialisée en septembre 2012, soit 11 ans après les faits, lors du verdict au procès en appel d'AZF.

L'explosion a été causée par un mélange malencontreux dans un hangar de stockage entre deux produits incompatibles : le nitrate d'ammonium (NAI) et le chlore (DCCNA). Cet accident est la résultante d'un ensemble de négligences exposant la population à un risque d'une particulière gravité pour lequel le directeur de l'usine et son propriétaire ont été condamnés car « ne pouvant ignorer ce risque²¹ ». Les processus en jeu dans cette violente explosion sont complexes et multifactoriels.

L'une des particularités de cet accident industriel est que l'explosion n'était pas prise en compte dans les rapports de la DRIRE. Seules des émanations toxiques étaient envisagées (Suraud, 2007). Pourtant, dans les années 80-90, à la suite de plusieurs petits incidents à AZF, les riverains ont commencé à se mobiliser sur les risques imminents avec des slogans : « un jour ça va péter » ; « Je crois qu'on ne nous dit pas toute la vérité. Aujourd'hui c'était l'ammoniac, demain ce sera quoi? » (La Dépêche, 27 mars 1998). Ces paroles sont alors désignées comme étant des rumeurs, car non fondées et non vérifiées.

L'explosion d'AZF a profondément modifié, en France, la perception des risques industriels et leur maîtrise dans le domaine

²¹ Propos tenus par le juge en conclusion du procès en appel, le 23 septembre 2012

de l'industrie. Une loi a été votée en 2003, les PPR²² visant à une meilleure maîtrise des risques et à une meilleure information aux populations concernées (par exemple : éloignement des habitations en zone dite SEVESO). Si indéniablement cet événement a été l'objet de savoirs et savoir-faire nouveaux dans des domaines experts, qu'en est-il du côté de la population à Toulouse ? Comment celle-ci, plus ou moins impliquée, s'approprié ou non ces savoirs experts, dans la manière d'interpréter et d'interroger la catastrophe ? Comment savoirs anciens et nouveaux, savoirs experts et savoirs profanes cohabitent-ils ?

2. Cadre théorique

Pour répondre à ces interrogations, nous pouvons nous appuyer sur un certain nombre d'études psychosociales (Moscovici, 1961 ; Bangerter, 2006, 2008 ; Green & Clémence, 2006 ; Cailiaud, 2010) mettant en évidence que lors de la diffusion d'explications scientifiques visant à interpréter des phénomènes (biologiques, chimiques, physiques, psychiques) dans le monde social, plusieurs processus sont à l'œuvre dans l'intégration de ces connaissances dans le sens commun.

En considérant plusieurs apports théoriques, (Bartlett, 1932 ; Allport & Postman, 1945 ; Moscovici, 1961) il apparaît de manière générale, que l'information initiale est dite « simplifiée » c'est-à-dire que les groupes ne retiennent que les éléments qui correspondent à leur schéma de pensée. Il

s'agit de l'objectivation dans le processus des représentations sociales ou encore de la réduction dans l'élaboration d'une rumeur. Cette phase dans la transformation répond alors à une fonction dite cognitive et communicationnelle : le savoir est assimilé à un vocabulaire et des images communes et familières devenant alors plus facilement communicable, pouvant devenir un objet de discussion dans la société.

En parallèle, la transformation du savoir est influencée par les connaissances préexistantes, le système de normes et de valeurs auquel nous adhérons, et la position du sujet au sein d'une société et d'un groupe donnés. Cette phase correspond à l'ancrage (Moscovici, op.cit.) ou encore à l'assimilation (Allport & Postman, 1945). Les sujets incorporent l'information nouvelle dans de l'ancien et du familier tout en lui attribuant une signification et une valeur particulières. Ce processus répond à des fonctions sociales et identitaires, le savoir étant transformé et incorporé de sorte qu'il renforce un système de croyances et une appartenance à des groupes particuliers. L'enracinement de ce nouveau savoir dans un système de pensée préexistant est ainsi « soumis aux différentes appartenances, à la fois sociales, culturelles et idéologiques, des individus et des groupes » (Buschini & Doise, 2008, p. 17). Les groupes confèrent ainsi un sens et une valeur différents selon leurs croyances et leurs intérêts du moment. Cette transformation au niveau du contenu ne correspond pas à une dégradation du savoir mais davantage à une reconstruction en fonction de savoirs « déjà-là » (Bangerter, 2006), une « socialisation » (Hewstone & Moscovici, 1984) de la science. Par ces

²² PPR^T : Plans de Prévention des Risques Technologiques

processus, l'objectif pour les sujets est de rendre familier et concret une information nouvelle et abstraite afin de maîtriser l'environnement dans lequel il se situe.

Dans cette perspective, Green et Clémence (2006) proposent d'utiliser la rumeur comme un modèle heuristique dans l'étude de la transformation d'un message et, notamment, d'un savoir scientifique lorsqu'il est diffusé dans l'espace social. En effet, l'émergence d'une connaissance scientifique nouvelle ne fait pas immédiatement sens chez les profanes d'un point de vue cognitif et peut alors découler sur une sorte de tension entre savoirs experts et savoirs profanes. Par ailleurs, un nouveau savoir peut également être en contradiction avec des savoirs anciens et avec des croyances et des valeurs des groupes. Cela peut créer une sorte de tension entre savoirs anciens et savoirs nouveaux.

Dans ce cadre, le message initial subit plusieurs transformations selon les groupes, et peut aboutir à la formation d'une ou plusieurs rumeurs afin de rendre cohérente l'explication scientifique avec des savoirs déjà-là et concordante avec un système de croyances, de normes et de valeurs. De ce point de vue, la rumeur peut s'envisager comme une manière de s'approprier des savoirs dans un ici et maintenant (Jacquart & Haas, 2006) apportant une interprétation satisfaisante pour le groupe. *In fine*, le message incorporé vient rendre compte de la position sociale du sujet et du groupe au sein de la société (Rouquette, 2009 ; Rateau, Ernst-Vintila & Delouée, 2012).

3. Résultats

Pour mettre en évidence ces aspects théoriques, nous nous appuyons sur des résultats issus d'une triangulation des données récoltées (Apostolidis, 2007 ; Caillaud, 2010 ; Haas & Kalampalikis, 2010) sur le terrain à Toulouse. Afin de mettre en avant des processus de transformation du savoir, ou plutôt des savoirs, l'objectif ici est de comparer plusieurs niveaux de discours, diffusés et élaborés dans des contextes différents. Ainsi, les résultats présentés s'organisent sur deux axes :

- Dans un premier temps, il s'agit de rendre compte de la place et de l'élaboration du savoir expert autour de l'explosion de l'usine AZF dans le cadre du procès, puis de sa diffusion nationale et locale, au travers de la presse. Nous nous focaliserons alors sur la notion du risque dans ces discours. Pour cela, nous nous appuyons sur les résultats d'une analyse de presse via la méthode Alceste constitué de 963 articles. Ce corpus a été établi à partir des quotidiens Le Monde, Le Figaro, Libération et La Dépêche du Midi, sélectionné sur les deux premières semaines consécutives à la catastrophe (n= 646 du 21 Septembre 2001 au 6 Octobre 2001) et sur les semaines qui ont entouré les commémorations de 2002 à 2011 (n= 317). Par ailleurs, nous mobilisons nos données issues d'observations d'audience des deux procès d'AZF (2009 & 2012).
- Dans un second temps, nous mettrons en évidence la manière dont les sujets dits profanes s'approprient, ou non, les discours experts dans la mise en représentation de la catastrophe et l'impact sur la perception de ce qu'est le

risque. Pour cela, nous nous focaliserons principalement sur les résultats de nos entretiens semi-directifs (n = 15) menés avec des Toulousains tout-venant ayant vécu l'explosion.

Variables	Valeurs
Moyenne âge	45 ans
Sexe	6 hommes 9 femmes
Durée d'habitation à Toulouse	13 y vivent depuis plus de 20 ans dont 10 y sont nés
CSP	8 employés administratifs, agent de service 3 professions intermédiaires 2 artisans commerçants 1 Enseignant dans le secondaire 1 étudiantes

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon

3.1 Des lieux de diffusion et d'élaboration du savoir

3.1.1 Le procès

Les deux procès AZF ont été des lieux et des temps d'élaboration des savoirs experts pour comprendre la catastrophe. L'une des particularités du procès AZF est qu'il était ouvert au grand public et aménagé pour l'accueillir. C'est également un procès qui a été largement médiatisé. Des journalistes étaient présents à chaque audience. Le quotidien local, La Dépêche du midi, particulièrement impliqué, relayait chaque jour un compte rendu du procès sur son site internet. Pour ces raisons, ces deux procès ont donc été l'occasion d'une diffusion du savoir scientifique dans l'espace social.

Nos observations lors de certaines audiences ont ainsi permis de constater que les

discours étaient extrêmement technico-scientifiques, peu accessibles au grand public. En témoigne le comportement du public peu attentif et peu à l'écoute des exposés émanant des experts : certains discutent, lisent des magazines et parfois s'endorment même.

De manière générale, la dimension du risque d'un point de vue scientifique était au cœur des débats. Chaque risque ayant pu potentiellement entraîner l'explosion a fait l'objet d'enquêtes minutieuses présentées au tribunal. C'est alors toute la question de la gestion et de la maîtrise du risque industriel dans l'usine qui cristallise alors l'ensemble des débats. L'entretien de l'usine, la formation des ouvriers et des sous-traitants, la sécurité au travail, les conditions de stockage sont autant d'éléments pris en considération pour évaluer le contrôle du risque au sein de l'activité industrielle ; chaque aspect négligé augmentant le risque d'un accident.

3.1.2 La presse

La presse en tant que support de diffusion d'informations, concourt à l'élaboration de représentations sociales en fournissant des cadres d'interprétations généraux (Colombo & al, 2004). On peut alors observer des processus d'objectivation et d'ancrage à l'œuvre dans le discours médiatique (Marchand, 2004 ; Bangerter, 2008). Cela constitue donc une première étape de transformation du savoir scientifique afin qu'il soit accessible aux lecteurs. Dans le même temps, elle reflète des aspects du sens commun (Bangerter, op.cit.). Cela renvoie à la notion *d'agenda-setting* (McCombs, 1981),

selon laquelle l'information se construit dans une interaction entre le public, le média et les experts.

Dans le cadre de cet article l'objectif ici est de mettre en évidence la place du discours scientifique dans le corpus de presse

sélectionné traitant de la catastrophe d'AZF et plus précisément la manière dont le « risque » est traité.

L'analyse Alceste que nous avons effectuée sur l'ensemble du corpus de presse (954 articles, dont 90% analysés), a permis d'extraire 8 classes.

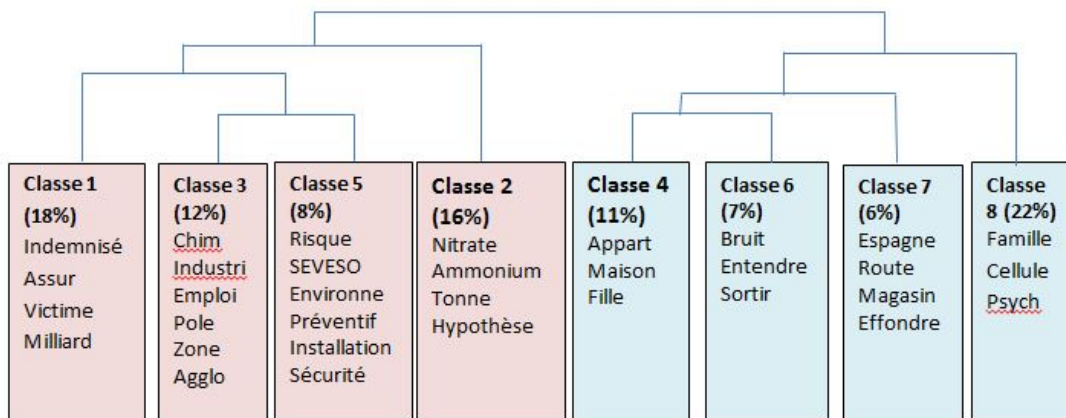


Figure 1 Classification de l'analyse Alceste avec les mots les plus significatifs

En premier lieu nous pouvons observer une certaine dichotomie entre un discours plutôt technique et scientifique diffusé au niveau national (54%) et, de l'autre côté, un discours davantage centré sur le quotidien des sinistrés et Toulousains diffusé localement (46%). Plus précisément, après lecture et analyse des classes, le discours relatif aux risques représente 32% du corpus analysé, divisé en 3 classes :

- *Classe 3 (12%)²³* : Cette classe traite du problème de l'urbanisation des zones à risques industriels. C'est donc la dimension de l'aléa du risque qui est analysée ici. La proximité des habitations

à des usines dangereuses augmentant les conséquences en cas d'accident. Cette problématique dans la presse est alors associée à la perte des emplois impliquée par la fermeture ou la délocalisation des productions chimiques jugées trop risquées pour la population.

- *Classe 5 (8%)²⁴* : Cette classe traite du risque industriel, sa gestion et sa maîtrise au regard des directives dites SEVESO. C'est donc la variable vulnérabilité du risque qui est considérée ici. Le discours est centré sur des enjeux politiques visant à améliorer le contrôle des usines SEVESO pour maîtriser le risque industriel.

²³ Mots les plus significatifs de la classe 3 : Chim* ; Industri* ; Emploi ; Pole ; Zone

²⁴ Mots les plus significatifs de la classe 5 : Risque ; SEVESO

- *Classe 2 (16%)²⁵* : Cette classe traite de l'enquête visant à déterminer les causes de l'explosion au travers du risque « chimique » des produits concernés. Les termes utilisés sont techniques, faisant appel à des connaissances précises en chimie.

3.2 Du côté des profanes

Du côté des profanes, à partir des entretiens et des associations de mots issues des questionnaires, nous pouvons alors observer un certain nombre de transformations du savoir scientifique.

L'un des aspects les plus saillants est alors l'absence totale de mots et vocabulaire technico-scientifiques tels que : nitrate d'ammonium, SEVESO ou encore PPRT. Pourtant ce sont les plus utilisés dans la presse et au tribunal dans le traitement de la catastrophe.

3.2.1 *Apprentis chimistes*

Si aucun des sujets n'évoque le risque explosif des produits chimiques en cause, ils font tous appel à quelques connaissances en chimie, qui restent très partielles. De manière générale, les produits chimiques sont associés au danger, au caractère explosif, à l'aspect nocif pour la santé et à la pollution pour l'environnement. Ces quelques extraits d'entretiens sélectionnés mettent bien en évidence des connaissances dites « naïves » : « Si ça a pété avec tous les produits chimiques c'est normal que ça ait

fait ça » (homme, 28 ans), « Bon après jusqu'à quel point ça pouvait être toxique dans le sens pffffff (...) c'est chimique, mais dans chimique il doit y avoir plusieurs degrés de chimie » (femme, 60 ans), « Ils ont dit qu'ils s'étaient trompés de poudre enfin de produit » (femme, 70 ans), « C'est le produit qui a explosé, je me rappelle plus de ce nom, un truc blanc. Alors bon ils disent bien que c'est une, une, avec l'autre produit à côté que c'est ça qui a fait la flamme » (femme, 70 ans).

Par ailleurs, certains font référence au nucléaire et à la radioactivité qu'ils concrétisent au travers de Tchernobyl et Fukushima. De la même manière au niveau des associations de mots²⁶, nous retrouvons des produits chimiques tels que le gaz (*17) ou encore nucléaire/radioactivité (*3), qui pourtant n'ont aucun rapport avec AZF. Cela constitue alors des ajouts.

3.2.2 *Du risque industriel au risque terroriste*

Pour interpréter la cause de l'explosion, les sujets mobilisent alors des savoirs anciens, réactualisés dans le présent. Ainsi, la majorité d'entre eux font référence à la perception qu'ils avaient de l'usine avant l'explosion, qu'ils associent ou non au(x) risque(s). Pour mesurer le degré du risque industriel, ils s'appuient alors sur des éléments concrets, par exemple, l'architecture vétuste ou encore sur les odeurs nauséabondes de l'usine.

²⁵ Mots les plus significatifs de la classe 2 : Nitrate ; Ammonium ; Tonne ; Hypothèse

²⁶ Associations de mots recueillis (N = 965) au travers de questionnaires (n = 212) diffusés à des Toulousains tout-venant (La moyenne d'âge est de 30 ans, 39% des sujets étaient présents à Toulouse au moment de l'explosion et 45% déclarent connaître une victime d'AZF)

Pour certaines personnes, ce sont des indices prouvant que l'usine n'était pas sécurisée et donc que l'explosion était inévitable voire prévue. AZF est l'illustration et la concrétisation de ce qu'est le risque industriel : « C'était pourri à l'intérieur, tout le monde le savait quoi, bon qui ait un accident c'était normal, y avait pas d'entretien qui était fait donc, c'était inévitable qu'il ait quelque chose qui se passe un jour » (homme, 60 ans), « Du fait que ce soit aussi vétuste et ben c'était inévitable, si ce n'était pas là ce serait arrivé un an, deux ans après » (femme, 43 ans), « Pffff ça aurait dû arriver il y a très longtemps. Il n'y avait aucune précaution, dans, dans, par exemple là où ça a péti, c'était des hangars avec plein de trucs, c'était sale » (femme, 60 ans).

Pour d'autres, au contraire, ce risque n'était pas perçu et l'usine ne représentait aucune menace pour la ville. Elle était là, depuis toujours sans présenter le moindre danger. L'accident est difficile à admettre. Pour pallier l'incompatibilité entre non risque et accident, ces sujets vont davantage surestimer le risque terroriste à Toulouse au regard de la proximité avec le 11 septembre et donc donner une crédibilité à la thèse de l'attentat : « Parce que moi depuis que je suis petite j'ai entendu parler de l'ONIA, que c'était sécurisé, qu'on pouvait pas rentrer, que ceci, que cela, et là que ça explose de cette manière, moi j'ai pensé de suite que c'était un attentat » (femme, 70 ans), « C'est pas logique qu'elle ait explosé comme ça, c'est pas possible. Suite à des événements, ou alors c'est vraiment un hasard alors, suite à certains événements qui se sont passés dans le monde, heu, non, enfin j'y crois pas

que ce soit une mauvaise manœuvre et tout ça, j'y crois pas. Depuis le temps... et puis elle a toujours été contrôlée » (femme, 51 ans).

La question du risque industriel n'est quasiment jamais évoquée dans leur discours et n'apparaît pas comme un élément permettant d'expliquer la cause. Pour ces personnes, l'explosion d'AZF n'entre alors dans aucune catégorie et en conséquence n'est pas nommable : ce n'est ni une catastrophe, ni un événement, ni un accident, ni un attentat. C'est une explosion mystérieuse qui sans nom et sans vérité, ne peut être intégrée à l'Histoire. Une familiarisation impossible.

4. Pour conclure

À partir de ces résultats nous observons donc bien des processus inhérents à la rumeur dans le discours des profanes, permettant dans une certaine mesure de réduire une incompatibilité entre savoirs experts et savoirs profanes, savoirs anciens et savoirs nouveaux.

En effet, nous constatons une réduction voire une suppression des termes scientifiques dans les discours des profanes. On peut penser que le vocabulaire expert, et plus particulièrement les termes chimiques, ne satisfait pas le besoin de compréhension des sujets, qui se focalisent davantage sur des aspects concrets et familiers. Parallèlement, nous observons également une accentuation de certains aspects avec parfois un ajout d'éléments. Cette accentuation s'opère justement autour de la notion et de la perception du risque avec risque industriel versus risque terroriste.

Ces deux processus sont alors sous-tendus par des besoins cognitifs mais aussi par une logique sociale et identitaire. Les éléments supprimés ou au contraire accentués sont en effet assimilés à des expériences et des savoirs anciens. Ceux qui témoignent aujourd'hui d'un attachement affectif à l'usine AZF accentuent davantage le risque terroriste et parlent très peu du risque industriel. La thèse de l'accident véhicule une image négative et dangereuse de cette usine, incompatible avec un lien d'attachement. La thèse terroriste permet de conserver une image positive voire valorisante légitimant un attachement. À l'opposé, ceux qui n'ont aucune attache ont tendance à surestimer le risque industriel avec l'idée que de toute manière l'explosion était écrite depuis longtemps, comme une sorte de fatalité. Ici, la perception ancienne est en adéquation avec la thèse de l'accident. Ces résultats viennent *in fine* interroger les limites de la diffusion du savoir scientifique dans le besoin de compréhension des profanes (Jacquart & Haas, op.cit). En effet, si le discours scientifique et les réflexions sur le risque prennent une place importante au tribunal et dans la presse nationale, ces éléments sont quasi inexistant dans le discours des Toulousains interrogés « tout-venant ». Leurs discours dans les entretiens restent le plus souvent localisés, rapportant les préoccupations quotidiennes qu'ont eues les Toulousains. Leurs propos rejoignent ainsi la logique de ceux de la Dépêche du Midi, journal local, d'après notre analyse Alceste. Dès lors, bien que le savoir expert soit largement diffusé, nous le voyons ici, il ne permet pas de supprimer des croyances et

des rumeurs. Ces dernières comprises comme une forme de connaissance sont plus appropriées pour répondre aux besoins du groupe, et notamment pour garantir une cohérence sociale et identitaire.

Références bibliographiques

- Allport, G.W., & Postman, L.J. (1945/1965). Les bases psychologiques des rumeurs. In A. Lévy (Ed.), *Psychologie sociale. Textes fondamentaux anglais et américains* (pp. 170-184). Paris : Dunod.
- Apostolidis, T. (2006). Représentations sociales et triangulation : une application en psychologie sociale de la santé. *Psicologia : Teoria e Pesquisa*, 22, 211-226.
- Bangerter, A. (2006). L'appropriation de la science par le sens commun : émergence, croissance et déclin d'une "légende scientifique". In V. Haas (Ed.), *Les savoirs du quotidien* (pp. 25-36). Rennes : PUR.
- Bangerter, A. (2008). *La diffusion des croyances populaires. Le cas de l'effet Mozart*. Grenoble: PUG.
- Bartlett, F.C. (1932). *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Caillaud, S. (2010). *Représentations sociales de l'écologie et pratiques individuelles. Une étude comparative France-Allemagne*. Thèse de doctorat en Psychologie Sociale, Lyon 2, Laboratoire GREPS.
- Cauhapé, M., Duchêne, F., & Jaillet, M.-C. (2010). Impact d'une catastrophe sur l'avenir d'un site industriel urbain. Le cas de Lyon et de Toulouse. *Les Cahiers de la Sécurité Industrielle*, 10(6), 1-163.
- Clémence, A. & Green, E. (2006). Circulation et transformation de l'information scientifique : du récepteur de la vasopressine au gène de la fidélité. In V. Haas (Ed.), *Les savoirs du quotidien* (pp. 37-50). Rennes : PUR.
- Colombo, M. De Piccoli, N. Cristina M & Tartaglia S, (2004). Entre faits et opinions : une analyse psychosociale de la presse quotidienne. In P. Marchand (Ed.), *Psychologie sociale des médias* (pp. 203-232). Rennes : PUR.
- De Terssac, G. & Gaillard, I. (2008). *La catastrophe d'AZF. L'apport des sciences humaines et sociales*. Paris : Lavoisier.

- Haas, V., & Kalampalakis, N. (2010). Triangulation méthodologique à partir de l'énigme du don de sperme. In E. Masson & E. Michel-Guillou (Eds), *Les différentes facettes de l'objet en psychologie sociale. Le cabinet de curiosités.* (pp. 59-73). Paris, L'Harmattan.
- Jacquart, C., & Haas, V. (2006). La rumeur comme modalité de la pensée sociale. Dans V. Haas (Ed.), *Les savoirs du quotidien* (pp. 51-67). Rennes: PUR.
- Marchand, P. (2004). Quelques repères historiques. In P. Marchand (Ed.), *Psychologie sociale des médias.* (pp. 27-124). Rennes : PUR.
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public.* Paris : PUF.
- Moscovici, S., & Hewstone, M. (1984). De la science au sens commun. In S. Moscovici (Ed.), *Psychologie sociale* (pp. 539-566). Paris : PUF.
- Surraud, M. (2007). *La catastrophe d'AZF. De la concertation à la contestation.* Paris : La Documentation Française.
- Weiss, K., Colbeau-Justin, L., & Marchand, D. (2006). Entre connaissance, mémoire et oublis : représentation de l'environnement et réactions face à une catastrophe naturelle. In K. Weiss & D. Marchand (Eds.), *Psychologie sociale de l'environnement* (pp. 145-159). Rennes : PUR.

Prévention des risques professionnels, cadres institutionnels et affectivité institutionnelle

Regina Lucia Moura De Araujo

Doctorante, Laboratoire GRePS (EA 4163), Université Lyon 2

Résumé : Dans le quotidien des travailleurs, plusieurs processus institutionnels, liés à la réalisation des objectifs organisationnels, aux objectifs de croissance personnelle et de réussite professionnelle, atteignent leurs limites. Généralement, cela aboutit à des agressions qui peuvent produire chez les travailleurs des réponses somatiques, des manifestations pathologiques, des affections post-traumatiques ou des violences pathologiques. Ces phénomènes ne sont pas toujours liés aux objectifs de productivité, mais dépendent plutôt des aspects subjectifs du travail liés, par exemple, à une idéologie de loyauté envers l'organisation. Les conditions de vie imposées par l'organisation du travail sont également en jeu, y compris par la qualité des interactions vécues à l'intérieur des équipes et selon les caractéristiques des relations de travail avec le reste de l'organisation. En ce sens, lorsque les individus sont insérés dans un contexte organisationnel, ils participent à des processus d'interaction, affectant et étant affectés par l'autre. De la même manière, en se soumettant à certaines conditions de travail, ils sont transformés par elles et contribuent à les transformer et/ou à les entretenir. Les questions de risques professionnels sont donc liées à ces aspects de l'interdépendance mutuelle entre la transformation de l'individu et celle du contexte organisationnel. Notre réflexion porte donc, d'une part, sur l'analyse de la connexion entre le cadre institutionnel des organisations et les processus de santé, et d'autre part sur le rôle de l'affectivité institutionnelle positive sur la prévention des risques.

Mots-clés : risques professionnels, cadre institutionnel, affectivité au travail, affectivité institutionnelle.

1. L'affectivité institutionnelle et les risques professionnels : construire les connexions

Tout au long de l'évolution du monde du travail, nous constatons l'accroissement des préoccupations pour les risques professionnels. Lorsque quelques salariés sont vulnérables aux risques, c'est un problème particulier ; quand une grande population de salariés est vulnérable à l'échelle mondiale, il s'agit d'un problème social global. Les résultats de récentes recherches de l'Institut National de

Recherche et de Sécurité - *INRS* (2010) indiquent l'importance du thème et la nécessité d'augmenter la capacité de faire face à la question des risques dans les entreprises. Dans ce texte, ce problème sera abordé à partir de l'analyse des relations entre la fonction du cadre institutionnel, la valeur et l'usage de l'affectivité au travail et la souffrance au travail. En ce sens, pour réfléchir sur le phénomène du risque et son traitement, nous choisissons d'utiliser la notion développée par Araujo (2009) d'*affectivité institutionnelle* (AI) comme catégorie d'analyse. De ce fait, avant de

continuer, il faut d'abord présenter cette dimension.

La construction de cet objet d'étude a débuté au Brésil (2009) par une recherche dont l'objectif était de comprendre les représentations sociales de *l'affectivité institutionnelle* (Araujo, 2009) et d'analyser ses relations avec des processus organisationnels, groupaux et individuels et les processus santé-maladie. La méthode utilisée était qualitative (Minayo, 1994), dans un rapprochement avec les présuppositions de la théorie des représentations sociales (Moscovici, 2003 ; Jodelet, 1989). Les données ont été collectées à partir d'entretiens collectifs réalisés dans deux groupes de travail d'un hôpital universitaire publique, le G1- des représentants du département de cardiologie, et le G2 - des représentants du département d'orthopédie. Les questions auxquelles ils ont du répondre étaient : « Quelles sont les représentations de l'affectivité institutionnelle ? Comment cette catégorie se manifeste-t-elle dans le groupe de travail ? Est-t-il possible de percevoir des différences entre départements sur les liens entre les conditions affectives, la performance et le bien-être des travailleurs ? ». Les données ont été traitées selon une analyse de contenu (Bardin, 2004). L'analyse comparative des expressions des participants a donné lieu à la construction de trois catégories (1. *Affect*. 2. *Affectivité de groupe*. 3. *Cadre institutionnel*) et ses sous-catégories (1.1. *Estime de soi*, etc. ; 1.2. *Pouvoir d'agir*, 2.1. *Facilitation des interactions*. 2.2. *Processus groupaux*, etc. ; 3.1. *Valeurs organisationnelles*. 3.2. *Structure organisationnelle*, etc.). Les résultats montrent que ces unités thématiques qui traitent des représentations

sociales de l'affectivité institutionnelle permettent de clarifier des déterminants psychosociaux et organisationnels du processus santé-maladie au travail. Elles permettent aussi d'analyser des effets de résonances entre des dynamiques psychiques singulières et des situations professionnelles, liés à la culture organisationnelle, à l'organisation du travail et aux relations interindividuelles. La catégorie de *Affect* et ses sous-catégories ont mis en évidence des valeurs, croyances et sentiments qui limitent la capacité d'élaboration et d'action individuelle comme, par exemple, la croyance en l'incapacité d'influer et le sentiment d'impuissance ; la croyance en l'incapacité de réalisation de soi et le sentiment d'inefficacité, l'insatisfaction au travail, etc. *L'affectivité de groupe* et ses sous-catégories ont montré des aspects groupaux qui empêchent la construction d'un espace social de partage des difficultés rencontrées au travail et d'élaboration de ce qui peut atténuer la rigidité des défenses individuelles et collectives comme, par exemple, le style autocratique d'autorité, les sentiments de méfiance envers les relations interpersonnelles, la faible capacité technique de gérer la réalisation des objectifs de travail, le manque de participation, etc. Le *cadre institutionnel* et ses sous-catégories ont mis en évidence des aspects institutionnels et organisationnels négatifs entraînant de la souffrance au travail comme, par exemple, l'incohérence entre les valeurs organisationnelles et le comportement visible dans la structure concrète de l'organisation : l'incompatibilité entre le principe de coopération adopté et des récompenses pour efforts individuels.

Les résultats ont indiqué certaines différences entre les groupes. En conclusion, les aspects principaux des expressions du G1 qui ont caractérisé ce groupe ont été : la tendance à la pratique de l'action collective, de la participation dans les décisions et le style affectif (donner des supports psychologiques aux travailleurs) et démocratique de la « cheffe » (manager de proximité), le sentiment de joie d'appartenir au groupe. Ceux du G2 : la tendance au travail individuel, la résilience, l'obéissance, la distance de pouvoir dans la relation avec la « cheffe », le style autocratique de gestion et les sentiments d'ambiguïté, par exemple, la peur de ne pas réussir et la fierté de soi pour la capacité à surmonter les contraintes du quotidien du travail. Bien que les deux groupes aient constaté que les conditions générales de travail étaient défavorables et la faible cohérence institutionnelle, les deux groupes ont montré un sentiment de fierté à faire partie du cadre de l'organisation, montrant aussi un sentiment d'attachement organisationnel notable. Il faut noter aussi qu'aucun des groupes n'a fait référence aux relations sociales. En tenant compte de la méthodologie, il n'est pas possible d'assurer que les facteurs culturels spécifiques de l'affectivité institutionnelle affectent plus un département que l'autre. Pour cela il sera nécessaire de faire une recherche plus ample. En effet, les données collectées ont suggéré que les conditions affectives du G1 semblent plus favorables à la performance et au bien-être des travailleurs que celles du G2. Par ailleurs, les résultats soulignent que l'AI est un objet social susceptible d'analyse et constitue une dimension importante pour comprendre les déterminants individuels,

sociaux et institutionnels de la santé au travail. Ils révèlent également que l'AI peut être un instrument utile dans la mise en place des dispositifs de prévention des risques psychosociaux qui sont construits à partir du cadre institutionnel, de l'organisation du travail et des représentations du travail et des relations de travail.

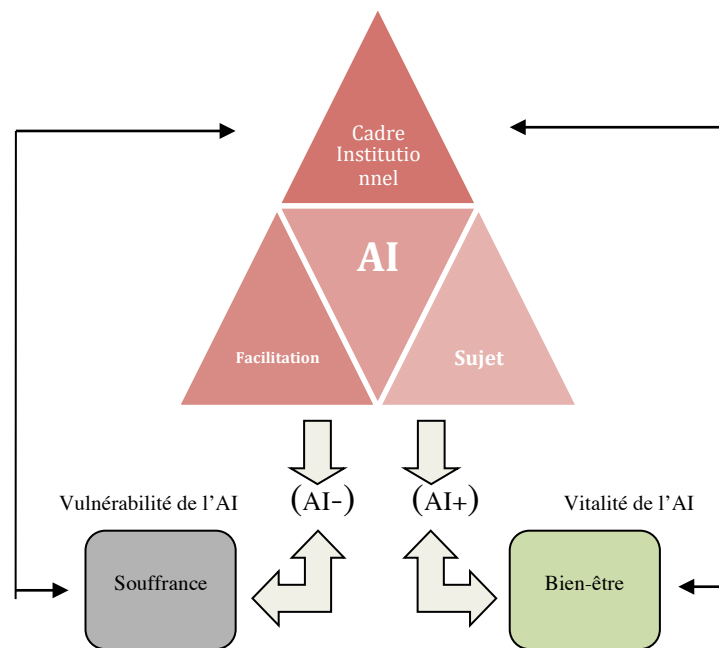
À partir de cette étude, l'affectivité institutionnelle (AI) a été comprise comme un phénomène psychosocial qui se caractérise par un processus de transmission des états affectifs, connaissances, pensées, valeurs, croyances et perceptions dans les collectifs de travail à l'intérieur d'une institution donnée. Cette transmission est accompagnée par des expériences subjectives, des réactions physiologiques, des attitudes et des comportements spécifiques qui résultent de l'impact des « règles du jeu » de l'organisation sur la qualité des relations de travail, sur le mode de fonctionnement des collectifs de travail et sur la nature de la relation sociale construite entre eux et l'organisation. Sur le fond de ces ressentis et de ces expressions, il se construit une vie psychique propre au lieu social, un « climat » caractéristique du collectif de travail qui influence positivement ou négativement l'activité collective, laquelle a des effets sur la santé individuelle.

De ce fait, l'AI représente le résultat d'une combinaison de trois éléments interdépendants : le *cadre institutionnel*, la *facilitation* et le *sujet du travail*. Ces éléments forment le *triangle de l'affectivité institutionnelle*, lequel peut générer la compréhension des facteurs qui ont la propriété d'apporter le bien-être ou la souffrance au travail. Pourtant, l'affectivité institutionnelle peut

être positive ou négative (Figure 1). Ce qui va distinguer l'une de l'autre est la nature de ces facteurs et la manière dont ils sont traités. Pour l'AI la prévention des risques dans les entreprises doit se fonder sur l'hypothèse que la hausse et la diminution du risque sont fortement associées à la *question institutionnelle*. En association avec le contexte

institutionnel majeur (ministère du travail, code du travail) dans lequel une organisation est insérée, elle doit réaliser un effort pour développer un *dialogue social* entre les acteurs externes (État, syndicats, association de travailleurs, parmi d'autres) et internes (des travailleurs) à partir des éléments de l'AI :

Figure 1. Le triangle de l'affectivité institutionnelle



Le cadre institutionnel

Le sommet supérieur du triangle représente le *cadre institutionnel*. La compréhension de ce terme a été développée à partir des notions de « cadre » (Bleger, 1979), d'« institution » (Kaes, 2003) et des études sur l'organisation de l'école psychosociologique (Enriquez, 1992, 1997), complétées par des théories sur la structure organisationnelle (Lawrence & Lorsch, 1973) et sur la culture organisationnelle (Shein, 2001). Dans ce sens, un cadre institutionnel est un ensemble composé d'éléments qui caractérisent les

règles « des jeux du pouvoir » dans l'organisation (Enriquez, 1997) : les principes, les valeurs, les croyances, les sentiments et normes organisationnelles, qui influent sur la culture organisationnelle, sur les structures organisationnelles, sur les caractéristiques des relations de travail, sur les modèles de gestion, sur les actions groupales, sur les comportements et attitudes des individus, entre autres.

Pris comme tel, le cadre est une institution productrice de comportements. Les structures psychiques de l'individu sont remaniées par l'institution et celle-ci

participe à la construction de l'identité. Selon Bleger (1979), « toute institution est une partie de la personnalité de l'individu et cela au point que l'identité est toujours entièrement, ou en partie, institutionnelle au sens qu'au moins une partie de l'identité se structure par l'appartenance à un groupe, à une institution, à une idéologie, à un parti, etc » (p.1). De plus, cette interaction entre individus et institutions contribue à conserver ces mêmes institutions, lesquelles se « présentent donc comme des ensembles englobant, visant à imprimer leur marque distinctive sur le *corps*, sur la *pensée* et la *psyché* de chacun de leurs membres » (Enriquez, 2003, p.69). En effet, les institutions fonctionnent toujours comme le noyau de base de l'identité. De ce fait, l'ordre propre de la réalité psychique est mobilisé par le fait institutionnel. Ce qui en chacun de nous est institution, est mobilisé, travaillé ou paralysé dans la vie institutionnelle (Bleger, 1979 ; Kaes, 2003).

La dimension organisationnelle reflète les aspects du cadre institutionnel. Cette dimension fait référence à une disposition hiérarchique des fonctions qui s'effectuent, généralement, à l'intérieur d'une structure concrète de fonctionnement. Cette partie correspond au « côté le plus vivant » de l'organisation : son infrastructure et ses ressources matérielles, leurs distributions spatiales, l'ensemble des êtres humains qui la composent et la stratification fonctionnelle qui désigne des rôles à ces personnes dans l'espace matériel de l'organisation. Ainsi, la dimension organisationnelle peut devenir un « *processus* », lequel pourra être objet d'analyse, de planification et d'action à l'intérieur de l'organisation.

Il faut noter que la compréhension du cadre institutionnel proposée inclut la notion de *cohérence institutionnelle*. Ceci est l'aspect le plus important. Il s'agit de la capacité de l'organisation à agir de façon cohérente avec les « règles du jeu ». Une double entrée : (A) Par rapport à des références internes, la compatibilité entre les valeurs partagées et le comportement visible dans la structure concrète de l'organisation. (B) Par rapport à des références externes, des échanges réels au sein de l'organisation par rapport à l'application des nouvelles règles des conditions de travail résultant des négociations et des accords entre l'État, les employeurs et les salariés.

La facilitation

Le sommet inférieur à gauche du triangle représente l'élément *facilitation*. La notion de facilitation est présentée comme le rôle du manager pour contribuer à la réélaboration des règles, à réaliser des changements au niveau de la culture organisationnelle et de l'organisation du travail, et aussi à développer les collectifs de travail. Les éléments critiques de la facilitation sont : (1) *l'activité collective* (Clot, 2008 ; Caroly, 2010) : il s'agit du résultat d'une combinaison du travail collectif et du collectif de travail qui a des effets sur la santé individuelle et la performance. La principale responsabilité du manager est de faire que les individus comprennent que le développement de l'activité collective est la chose la plus importante dans leurs travaux ; (2) *l'identité* : le manager lui-même comme principal outil de changement. Il doit donc bien se connaître et savoir comment il impacte le

collectif de travail. Il aide aussi les travailleurs à considérer leurs singularités et leurs différences comme des avantages qui peuvent être utilisés pour le développement personnel et pour la construction de l'activité collective ; (3) les *processus groupaux* : le manager crée des espaces d'interaction sociale et de partage des émotions, prenant en compte l'expérience historique du collectif dans la résolution de conflits ; (4) *le processus du travail* : le manager utilise sa connaissance de l'identité et de processus groupaux pour décider quelles actions ou quels techniques utiliser pour que le travail collectif soit orienté vers des objectifs d'efficacité et d'efficience et que pour le collectif de travail fonctionne, favorisant l'activité collective et, en conséquence, pouvant conduire à plusieurs formes de réélaboration des règles et des changements.

Le sujet du travail

Le sommet inférieur à droite du triangle représente le *sujet du travail*. Ce terme a été construit à partir de la vision du travailleur comme sujet de la réalité (Vygotsky, 1991) : celui qui se découvre (se comprend et se sent) responsable par son histoire personnelle et professionnelle. Il se réfère donc à la possibilité du travailleur d'agir de façon responsable vers l'action-transformation de ses conditions de travail. Cela nécessite une prise de conscience chez le travailleur de son propre rapport avec son travail et sa santé s'appuyant sur une mise en évidence de ses propres possibilités de contrôle sur sa vie. La prévention passe donc aussi par le rôle de l'individu pour

restaurer une capacité d'élaboration et d'action (Lhuillier, 2008).

L'AI + est plutôt le résultat d'une combinaison entre la *cohérence institutionnelle*, l'*activité collective* et un la *qualité du rapport au travail*. L'affectivité institutionnelle négative (AI -) serait son contraire. De cette façon, l'affectivité institutionnelle étudie la nature des relations sociales, des significations collectives et des sens personnels, comme des états affectifs personnels et collectifs de la façon de vivre au travail. Elle s'intéresse à savoir comment ce système de significations, sens, émotions et sentiments se trouve présent dans l'activité collective et dans les conditions générales de travail de l'organisation et des collectifs de travail. Nous pouvons dire que l'affectivité institutionnelle étudie les idéologies, les valeurs, les normes, la structure organisationnelle qui composent le cadre institutionnel et comment ils se reflètent sur l'organisation et sur les collectifs de travail, pour voir ensuite comment ce mode de travail dans ces collectifs peut favoriser à l'activité collective. D'ailleurs, elle veut aussi connaître les besoins des travailleurs, leurs pensées et mieux comprendre les facteurs qui les conduisent à être plus au moins acteurs de leur histoire au travail.

Nous voulons noter que ce terme introduit immédiatement un paradoxe, entre la tendance à instituer l'affectivité au travail en essayant de normaliser l'expression des émotions (en les rendant prévisibles et adaptées aux différentes situations en milieu de travail) et le fait qu'elle ne peut pas être instituée car il s'agit d'un phénomène subjectif qui échappe au contrôle des expériences formelles, comme les normes,

les lois et d'autres éléments de la dimension institutionnelle d'une organisation. En effet, le rapprochement des termes « affectivité » et « institutionnelle » vise à souligner, d'une part, l'interdépendance entre la transformation de l'institution et celle de l'individu ; d'autre part, le fait que la subjectivité engagée dans la vie institutionnelle peut aboutir à un bénéfice pour les sujets singuliers et les groupes qu'ils forment et dont ils sont partie prenante, ou bien aboutir à leur propre aliénation.

De manière synthétique, l'affectivité en soi est entendue dans les termes de la psychologie générale, comme l'ensemble des phénomènes psychiques qui se manifestent à travers la capacité de l'être humain à vivre, à sentir et à exprimer des émotions et des sentiments, lesquels sont présents dans un continuum plaisir-déplaisir (Frijda, 1986; Lazarus, 1991; Vygotsky, 1991; Cosnier, 1994; Damasio, 1996).

Le terme « institutionnelle » est utilisé pour faire référence au « cadre institutionnel ». Jusqu'ici, nous avons expliqué ce qu'est l'affectivité institutionnelle et ses relations avec les risques professionnels. Maintenant il faut approfondir la compréhension de son impact sur l'organisation et sur les individus. Ainsi, en tenant l'AI comme référence pour interroger le phénomène de la hausse de ces risques, la question qui se pose est : comment prévenir le risque de souffrance au travail qui découle de l'instrumentalisation de l'affectivité par l'organisation ?

Comme nous l'avons montré, l'AI peut se manifester comme une force de changement au sein de l'organisation (AI +) ou de passivité et de conformisme (AI -). L'AI - peut donc être associée aux causes du risque

et son traitement être associé à l'AI +. Nous allons donc réfléchir à ces phénomènes dans la partie suivante.

2. L'affectivité institutionnelle négative (AI -) en rapport avec les causes des risques professionnels et son traitement par l'affectivité institutionnelle positive (AI +)

D'abord, pour approfondir la relation entre l'AI+ et la prévention des risques professionnels, il faut identifier la genèse de la vulnérabilité des travailleurs et ensuite créer les facteurs pour la surmonter. Sans cela, quelque intervention serait incomplète ou peut être inefficace. Cet effort implique de : A) Comprendre l'importance du cadre institutionnel, sa fonction, la relation homme-cadre institutionnel et savoir les éléments de référence d'un type de cadre qui puissent amener à une AI+. B) Réfléchir au rôle du manager comme élément majeur pour la construction de l'AI+. Notre réflexion sur ces axes serait faite à partir des connexions entre : 1) le « changement d'époque » et le cadre institutionnel et 2) La dimension managériale et l'AI +.

2.1. Changement d'époque et cadre institutionnel

Pour la plupart des psychologues, des psychiatres et des médecins du travail, l'origine du phénomène de hausse des risques est associée à l'introduction de nouveaux modèles de travail qui sont générés par ce que nous appelons le « monde du travail en changement » (Lhuilier, 2008; Dejours, 2008; Clot, 2010).

D'une façon différente, nous défendons l'idée que l'examen de son origine ne doit pas être fait à partir de cette pensée de l'introduction des nouveaux modèles de travail, mais à partir de l'examen des institutions qui ont déterminé la construction de ces nouveaux processus.

"Monde du travail en changement" ou "changement d'époque" ?

Les mutations sociales et technologiques en cours changent le monde et provoquent une crise généralisée. Pour cette raison le lieu de travail est en changement. Plusieurs travaux scientifiques de ces dernières années montrent des évolutions importantes dans le monde du travail, à la fois dans les conditions de travail, l'organisation du travail et aussi la conception propre du travail qui bousculent les représentations, le pouvoir d'agir, les compétences, les acquis et les attentes des individus, entre autres. En effet, l'approche de la *question institutionnelle* (De Souza Silva et al., 2001) montre que la crise que l'humanité expérimente ne signifie pas une *époque de changement*, mais que ce qui se passe à notre époque est la même chose que ce qui s'est produit lors de la Révolution Industrielle, c'est à dire, un *changement d'époque*. Ceci caractérisé par des changements rapides, qualitatifs et simultanés dans les relations de production, les relations de pouvoir, dans l'expérience humaine et dans la culture. Cela génère turbulences, instabilités, incertitudes, désorientations, discontinuités, perplexités qui contribuent à la création d'un cadre de vulnérabilité généralisée.

La raison de cette vulnérabilité généralisée est liée donc à une crise de perception. Une crise dans le système d'idées, dans le système technique et les institutions de l'ère de l'industrialisation, qui se heurte au système d'idées de l'époque émergente : l'ère de l'informationalisme (Castells, 1996). Cet auteur utilise ce terme et non le mot information pour souligner que l'information a toujours existé comme matière première dans l'économie, mais que c'est la première fois dans l'histoire qu'elle est elle-même devenue une marchandise, en créant l'industrie de l'information. Pour surmonter cette crise il faut comprendre la genèse de notre vulnérabilité dans toutes les sphères de l'activité humaine, y compris dans l'activité du travail.

L'époque industrielle a créé les règles de la *vulnérabilité* et maintenant il faut construire les règles de la *durabilité* qui doivent guider des initiatives de changement et d'innovation au niveau *institutionnel* (De Souza Silva et al., 2001). À partir de cette perspective, nous inférons que la genèse des risques est liée aux valeurs, aux concepts, aux principes, aux images, aux visions et aux modèles de référence contenus dans les cadres institutionnels basés sur l'industrialisme. Dans ce sens, penser sa prévention nécessite de ne pas repartir des mêmes institutions qui sont à son origine. Si nous souhaitons penser la vulnérabilité de l'être humain au travail, il faut réfléchir donc à sa relation avec le cadre institutionnel. De ce fait, les changements dans les organisations ne doivent pas porter seulement sur le niveau structurel de l'organisation du travail, mais impliquer des innovations profondes dans les façons de

penser et d'agir (Boltanski & Chiapello, 1999; Castel, 2000; De Souza Silva et al., 2001).

En effet, la question de la prévention ne doit pas être vue à partir de l'examen de l'origine des risques liés à l'introduction de nouveaux modèles de travail, car ils ne sont que la conséquence des manifestations plus profondes de « changement d'époque ». C'est à partir de cette notion que nous mettons en évidence l'importance du cadre institutionnel pour la prévention des risques professionnels. D'une façon différente, nous défendons l'idée que l'examen de son origine ne doit pas être réalisé à partir de cette pensée de l'introduction de nouveaux modèles de travail, mais à partir de l'examen des institutions qui ont déterminé la construction de ces nouveaux processus.

La fonction du cadre institutionnel et la relation homme-cadre institutionnel

Pour étudier la fonction du cadre institutionnel et savoir comment il influence la vie de l'individu, nous partirons de l'approche psychosociologique qui présente le modèle de l'organisation comme système culturel, symbolique et imaginaire. Cette approche considère sept niveaux (ou instances) d'analyse des organisations : les instances mythique, sociale-historique, institutionnelle, organisationnelle, groupale, individuelle et l'instance pulsionnelle qui traverse toutes les autres (Enriquez, 1997). Considérant la dynamique de notre réflexion dans cet axe, nous nous concentrons plus fortement sur les dimensions institutionnelles et organisationnelles pour

comprendre comment se réalise le processus de domination des individus au travail.

Selon cette perspective, nous vivons toujours dans le domaine des organisations, dans le sens où l'individu est poussé à intégrer et à s'approprier la culture qu'elles proposent et imposent. La différence essentielle c'est qu'aujourd'hui les organisations développent de façon consciente des stratégies motivationnelles, des procédures administratives et de ressources humaines (comme sont appelés, généralement, les services de gestion des personnes dans les entreprises), au travers desquelles elles diffusent une idéologie de loyauté vis-à-vis de l'organisation. Notamment, ces processus représentent une stratégie de captation du désir de croissance professionnelle de l'individu et de sa fierté à faire partie du groupe dans lequel il travaille. Les travailleurs partagent cette idéologie quand ils participent à son élaboration. Par conséquent, l'aliénation surgit avec leur propre consentement (Enriquez, 1997 ; Pagès, Bonetti, de Gaulejac & Descendre, 1979).

Cette constatation révèle, d'une part, la vision du travailleur par l'organisation comme ressource, comme chose qui doit être usée. Dans ce cas, nous comprenons que la fonction du cadre institutionnel est d'effacer les rapports sociaux de production et de renforcer le contrôle pour l'exploitation des travailleurs. D'autre part, elle démontre le rôle de l'individu dans la construction de sa réalité de travail et dans sa propre trajectoire professionnelle. Dans cette perspective, l'absence de conscience critique agit en tant qu'outil dans l'institutionnalisation de l'idéologie

organisationnelle. Nous observons que les stratégies de gestion de ressources humaines sont un processus qui dépend des références du cadre institutionnel. Les visions, les concepts et les valeurs de ce cadre guident les stratégies de manipulation des individus par les organisations, créant des systèmes et des structures qui répriment l'habileté mentale d'ordre supérieur inhérente à l'être humain. L'individu est aussi responsable dans ce processus selon qu'il est plus ou moins acteur dans son rapport au travail.

L'interdépendance entre l'institution et l'individu est évidente. La fonction du cadre sera toujours d'institutionnaliser ses idéologies. De plus, l'individu contribue à créer et conserver le cadre. En revanche, il peut exister des institutions intéressées par l'éthique et il est aussi possible que l'individu devienne plus conscient et apprenne à agir vers l'action-transformation de ses conditions de travail. Pour cela, il faut donc travailler au niveau des changements des idéologies et des valeurs du cadre et faciliter la construction de processus sociaux qui conduisent les individus à être plus conscients de leur histoire professionnelle.

Les types de cadre

Nous avons vu que la prévention des risques professionnels dépend d'un effort conjoint de l'individu et de l'organisation. Mais nous avons besoin encore de savoir quelles valeurs et stratégies pourraient amener à une AI+ dans l'organisation.

L'actuel changement d'époque exige de la part des organisations le développement d'innovation. Ce processus, lui-même, exige de nouvelles capacités pour développer

concepts et scénarios à fin de mobiliser la créativité humaine dans les collectifs de travail. Cet objectif est parfois mis en difficulté par la crise de perception inhérente à l'ère actuelle de l'informationalisme. En effet, cette nouvelle ère a inséré des nouveaux éléments de référence pour une économie de l'immatériel avec le numérique, en transformant radicalement l'organisation du travail, ce qui a des effets sur les individus et aussi sur l'organisation. Par exemple, il est difficile pour les organisations de construire de la cohérence dans les significations entre les anciens et les nouveaux éléments de référence. L'incohérence entre les idéologies et les techniques imposées aux nouveaux modèles d'organisation du travail, et la réalité concrète de leurs pratiques a des conséquences négatives dans le quotidien de l'activité des travailleurs. D'ailleurs, pour plusieurs travailleurs, gérer de l'information de manière symbolique, virtuelle et réelle représente une réalité de travail à laquelle ils ne se sentent pas capables de répondre de façon efficiente. De plus, beaucoup des outils technologiques remplacent toujours plus le travail humain. D'une part, cela résout le problème des tâches répétitives, exténuantes, ou sans intérêt. Mais d'autre part, cela contribue à la précarisation et au chômage en masse. Tout cela peut aboutir à des sentiments de frustration, à une attitude d'exclu et à des maladies.

Confrontées au remplacement de la gestion de l'efficience par la gestion de la turbulence de l'informationalisme, les organisations expérimentent de profondes difficultés comme conséquences de la confrontation dialectique des intérêts en conflit qui sont

associés aux différentes visions du monde (mécanique, économique, complexe). Ces visions sont en compétition pour prévaloir dans la nouvelle époque. D'un côté, les institutions intéressées par les avantages de la *vision mécanique du monde* souhaitent sa continuité qui maintenant gagne en sophistication en incorporant certains codes et instruments du paradigme technologique. Dans l'autre côté, d'autres institutions souhaitent établir leurs propositions d'une nouvelle vision du monde à la place de la vision mécanique, laquelle a pratiqué un modèle de développement non durable ou éphémère. Ici nous identifions deux groupes. L'un d'entre eux, préoccupé seulement par l'accumulation du capital et le profit de ses investissements, propose une *vision économique du monde*, dans laquelle les lois du marché prévalent sur les lois des sociétés. L'autre groupe, préoccupé par la cause de la vulnérabilité généralisée de la planète, propose une *vision holistique du monde*, dans laquelle la complexité de la réalité va au-delà de l'efficacité productive et de la compétitivité économique (De Souza Silva et al., 2001).

À notre avis, ces trois visions de monde en conflit influencent la construction dans les organisations des différents types de cadres comme moyen pour donner un support à leur propre développement : le cadre mécanique, le cadre économique et le cadre complexe. Ces cadres reposent respectivement sur les concepts de *ressources humaines*, *capital humain* ou *capital intellectuel* et *sujet complexe*. Nous pensons que l'AI- se

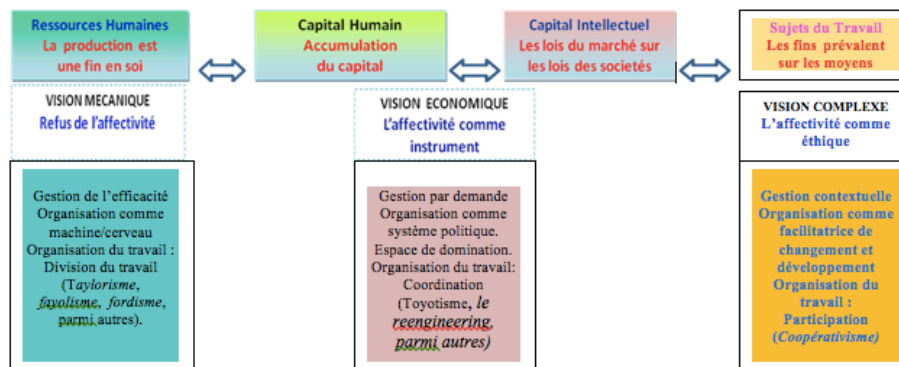
produit à partir de cadres institutionnels qui reposent sur les concepts de : *ressources humaines et capital humain* (Mato, Santamaria, De Souza Silva & Cheaz, 2001). En revanche, nous supposons que les possibilités de la construction de l'AI+ sont associées à des cadres institutionnels qui reposent sur le concept de *sujets complexus* (Vygotsky, 1991; Morin, 2001; Freire, 2002). (Figure 2).

Le cadre de ressources humaines : l'affectivité niée

Dans le *cadre institutionnel des ressources humaines*, les gestionnaires sont influencés par les prémisses d'une *vision du monde mécanique* (Mato et al., 2001) qui a généré un modèle rationaliste de gestion, centré sur l'efficacité, dans lequel la production est une fin en soi. De ce fait, l'organisation est une machine et son contexte est perçu comme une réalité objective, indépendante de notre perception et de notre action (Morgan, 1986). L'objectif principal est le produit. Les personnes sont vues comme des machines ou des ressources qui doivent être manipulées comme tout autre outil.

Dans ce cadre, il n'y a pas de reconnaissance de l'affectivité humaine qui, en effet, est niée. Différents modèles d'organisation du travail qui ont été influencés par ce cadre, et qui coexistent de nos jours, mettent l'accent sur la division du travail : le *taylorisme*, la *bureaucratie*, le *fayolisme*, le *fordisme*, entre autres.

Figure 2. Les types de cadres institutionnels



Le cadre du capital humain : l'affectivité comme instrument

Les gestionnaires, influencés par la *vision du monde économique*, remplacent le cadre du concept de *ressources humaines* par un autre cadre qui inclut les concepts de *capital humain* (travailleurs manuels) ou de *capital intellectuel* (travailleurs de la connaissance), ce qui génère les modèles *néo-rationaliste* et *neo-évolutionniste* de gestion (Mato et al., 2001). Dans ces cadres, l'organisation est un organisme et sa « capacité d'adaptation » (Morgan, 1986) est plus importante pour assurer sa survie. Toutes les actions sont orientées vers le marché, lequel peut tout faire. Toutes les opérations sont orientées vers la satisfaction du client. Malgré le fait que ces cadres partent de l'approche systémique (ensemble d'éléments en interaction), ils assument l'existence « objective » de la réalité, laquelle doit être « réellement » découverte. De ce fait, ils ignorent que les systèmes sont construits dans notre imagination. Par conséquent, ils ignorent la possibilité pour l'organisation de prendre l'initiative pour changer son contexte externe.

En ce qui concerne la valorisation de l'affectivité dans ce cadre, malgré la prédominance de la préférence pour la cognition, il y a l'idée que la connaissance émerge de la fusion entre la perception, l'émotion et l'action. De ce fait, l'impact de l'affectivité au travail est reconnu à travers la valorisation de la motivation humaine. En fait, cette reconnaissance ne représente pas une préoccupation de nature sociale et humaniste plus profonde. Ce qui intéresse est d'identifier les besoins des individus et de pratiquer un régime de récompenses et punitions associé à la satisfaction des besoins de l'organisation. Différents modèles d'organisation du travail ont été influencés par ce cadre, qui met l'accent sur la coordination et la motivation : le toyotisme, l'approche sociotechnique, le *reengineering*, entre autres.

Le cadre des sujets complexes : l'affectivité comme éthique

Dans le *cadre de sujets complexes*, les gestionnaires sont influencés par la *vision du monde complexe* qui privilégie les actions collectives, l'égalité et qui assume l'organisation comme une réalité symbolique

et construite par les acteurs qui l'intègrent. Basée sur l'information et sur l'interaction permanente avec son environnement, l'organisation se caractérise comme apprenante, sa force étant sa propre culture (Morgan, 1986). Ce cadre incorpore des innovations techniques, des produits et services qui atteignent principalement la dimension organisationnelle et, d'autre part, il incorpore des innovations en relation avec la philosophie, les principes, les objectifs et les normes de la dimension institutionnelle. Les modèles d'organisation du travail qui sont influencés par ce cadre mettent l'accent sur la participation et l'égalité. Nous citons comme exemple le modèle de l'économie solidaire, c'est-à-dire le *coopérativisme* (Singer & de Souza, 2000).

Ce cadre attire notre attention car il propose une conception de l'humain comme citoyen et comme porteur de talents. Les cadres créés à partir de la vision complexe font référence à des personnes qui possèdent intelligence, valeurs, émotions, aspirations. En ce sens, nous observons une valeur effective de l'affectivité à mesure que ce cadre se réfère à des êtres humains qui sont capables de s'engager et de réélaborer des règles socialement. Donc, qui sont capables d'acquiescer de la réflexivité sur leur situation de domination, de résister, de changer et d'innover au travail.

Si l'on prend comme objectif la santé au travail, une organisation doit avoir une réflexion éthique sur le choix d'adopter un de ces cadres institutionnels. Selon Mato et al. (2001), aucune vision du monde n'arrive à être pratiquée de façon pure. Généralement, ce qui se passe est une combinaison de certains éléments des différentes visions,

avec cependant la prévalence de l'une d'entre elles. Dans une perspective multidimensionnelle, la vision complexe du monde accepte et considère les concepts d'autres visions du monde, par exemple celle de l'*efficience* proposée pour la vision mécanique, cependant en équilibre avec d'autres concepts, comme ceux de développement durable et d'égalité. Sans doute, la construction de l'AI+ comprend les trois cadres institutionnels concurrents, dérivés des trois visions du monde différentes dans le contexte de *changement d'époque*.

En bref, idéalement, la stratégie pour la structuration de l'AI+ consiste à construire une nouvelle cohérence institutionnelle. En effet, dans un changement d'époque, la cohérence institutionnelle est difficile car la cohérence des « règles du jeu » du pouvoir et du développement économique sont dans un processus de transformation. De ce fait, il faut que l'organisation construise sa propre cohérence. Mais il faut noter qu'elle dépend d'une équipe de managers qui agissent en harmonie avec cette cohérence.

Dimension managériale et affectivité institutionnelle positive

Les organisations requièrent des managers la capacité de mobiliser l'intelligence et la créativité des individus, au moyen d'équipes effectives pour viabiliser des processus d'innovation. De ce fait, les managers utilisent dans leur pratique quotidienne plusieurs concepts nouveaux, approches, technologies et modèles pertinents pour leurs activités. Cependant, les significats de ces processus ne sont pas toujours négociés et ne sont pas toujours partagés

collectivement. L'effort actuel des managers pour s'appropriier ces nouveaux processus et en faciliter la compréhension autour d'eux, est rendu difficile par la crise institutionnelle générée par le « changement d'époque ». Cela provoque des problèmes de perception et des conflits au sein de leurs équipes.

La dimension du management a une influence directe sur le cadre institutionnel et sur le fonctionnement des groupes. C'est dans cette dimension que les décisions sont prises, ou non, en faveur, ou contre, des innovations qui ont des implications sur la vie des travailleurs. C'est le manager qui fait l'intermédiation entre les intérêts de l'organisation et ceux des individus. Cette dimension devrait donc être le point central de l'effort de construction de l'AI+, ce qui pourrait contribuer à la prévention des risques professionnels et à la construction du bien être. En ce sens, le management doit fonctionner comme le conducteur et la référence centrale d'un réseau d'analyse du cadre, des décisions et des actions partagées auprès de son équipe de travail qui sera orientée vers la prévention des risques et vers la construction de la santé au travail.

Comment les managers peuvent-ils donner un support aux programmes de bien-être s'ils ne les comprennent pas ? Comment peuvent-ils promouvoir des changements institutionnels à partir d'une conception de gestion dont l'origine prend racine dans l'époque en déclin ? Comment peuvent-ils diriger un processus de changement en faveur de la construction et du maintien du bien-être s'ils ne comprennent pas l'impact qu'ils provoquent dans ce même processus et lorsque leurs modèles personnels de

gestion n'apportent pas de cohérence entre les principes demandés par les nouveaux cadres institutionnels et les pratiques au sein de leur équipe ?

Pour toutes ces raisons, nous pensons que le rôle des managers est essentiel dans ces problématiques, non seulement à travers la maîtrise conceptuelle et technique des cadres institutionnels, mais également par leur capacité à faciliter l'interaction humaine, le dialogue « problématiser », la participation, l'expression personnelle des participants, favorisant ainsi l'activité collective et fortifiant le développement du rôle du sujet du travail.

En bref, idéalement, le rôle du manager facilitant l'émergence de ces processus peut être un autre élément structurant de l'AI+.

Conclusion

Cette étude traite de l'AI comme référence pour interroger le phénomène de la hausse des risques professionnels. Plus précisément, elle s'intéresse à savoir comment prévenir le risque de souffrance au travail induite par l'instrumentalisation de l'affectivité par l'organisation. La stratégie de prévention est prise comme un processus de construction collective de l'AI+. Dans ce sens, c'est la cohérence du cadre institutionnel et le rôle du manager qui facilitent la mise en place de l'activité collective et donc la motivation consciente du sujet du travail vers l'action-transformation des conditions de travail sont les aspects les plus importants.

Les cadres institutionnels sont sujets à un questionnement car ils ont été modélés par des principes, valeurs et engagements de management qui ont nourri la pensée du

patronat, ceci à partir des contours de l'époque industrielle. Cependant, la question sociale se pose actuellement à partir de la production et de la distribution des richesses, au lieu du travail, à travers un régime sans partage du marché, ce qui contribue à la vulnérabilité de masse. De ce fait, il faut réorienter le cadre institutionnel. Plus encore, il faut, articuler des éléments de référence pour construire une cohérence institutionnelle qui soit en harmonie avec le modèle de vision du monde émergente.

Dans un changement d'époque, la cohérence institutionnelle est difficile car les « règles du jeu » du pouvoir et du développement économique entrent dans un processus de transformation. En tenant compte de la question de la souffrance au travail, il est indispensable que les managers facilitent donc la construction collective d'un cadre institutionnel et se mettent à agir de façon cohérente avec lui. Les indicateurs peuvent être la compatibilité entre les valeurs partagées et le comportement visible dans la structure concrète de l'organisation. Il faut aussi des échanges réels au sein de l'organisation sur l'implication des nouvelles règles de conditions de travail résultant des négociations et accords entre l'État, les employeurs et les salariés.

L'objectif central de tout cet effort est la création de conditions favorables à la construction du sujet du travail. Celui-ci peut être construit à partir de la domination des contradictions du travail. Comme conséquence, la participation, le partage des émotions, des discussions, des confrontations possibles, des négociations au sein des collectifs de travail peuvent permettre la réélaboration de règles qui vont favoriser leur activité collective. Dans

l'action de participer et de s'impliquer dans le processus de changement de sa réalité, l'individu s'approprie à chaque fois un peu plus d'elle et, par conséquent, il arrive à la connaître plus profondément et il devient sujet de son histoire. En effet, au fur et à mesure qu'il se perçoit responsable de son destin, avec d'autres individus et, aussi, médiatisé pour eux dans sa relation avec le travail il acquiert une plus grande conscience de son potentiel.

Ce qui va différencier l'AI+ de l'AI-, c'est que la première va reconnaître la valeur de l'être humain et permettre son autonomie de sujet du travail. Ce qui va distinguer le sujet de travail de l'individu dépendant, rebelle ou soumis, c'est que le premier a une conscience qui lui permet de comprendre la culture de son organisation et comment elle affecte le mode de vie de son collectif de travail et sa propre vie. De plus, cela lui permet de reconnaître sa valeur et son pouvoir pour les développer et se développer dans une perspective d'existence dialogique. Satisfait de son travail, il peut diminuer ou surmonter, progressivement, la culture d'exploitation et l'aliénation. En face des relations de domination il cherche, en coopération avec les autres travailleurs, à changer la situation de leur travail. En revanche, l'individu dépendant, rebelle ou soumis, c'est celui qui a une conscience partielle de la réalité. Celui-là vit à travers de l'hostilité ou la soumission aux forces externes (naturelles et institutionnelles), sans se comprendre, ni se sentir capable de réaliser des changements personnels et collectifs dans le sens de son autonomie et de celle de son collectif de travail. Dans cette condition, dans le label de référence de l'AI, la prévention des risques professionnels

dépend, effectivement, d'un effort conjoint de l'individu et de l'organisation.

Références bibliographiques

- Araújo, R.L.M. (2009). *Afetividade institucional e desempenho de equipe : um estudo de caso em um hospital & público e de ensino*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará : Fortaleza.
- Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bleger, J. (1979). Psychanalyse du cadre psychanalytique. In R. Kaës (Ed.), *Crise, Rupture et dépassement* (pp. 255-258). Paris : Dunod.
- Boltanski, L., & Chiapello, E. (1999). *Le nouvel esprit du capitalisme*. Paris : Gallimard.
- Caroly, S. (2010). *L'activité collective et la réélaboration des règles : des enjeux pour la santé au travail*. Thèse de doctorat, Université Victor Segalen : Bordeaux.
- Castel, R. (2000). *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*. Paris : Folio-Gallimard.
- Castells, M. (1996). The information age: Economy, society and culture. *Volume I. The rise of the Network Society*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris : PUF.
- Clot, Y. (2010). *Le travail à cœur : pour en finir avec les risques psychosociaux*. Paris : La Découverte.
- Cosnier, J. (1994). *Psychologie des émotions et des sentiments*. Paris : Retz.
- Damasio, A. (1996). *O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Dejours, C. (2008). *Travail, usure mentale: essai de psychopathologie du travail*. Paris : Bayard.
- De Souza Silva, J., Cheaz J., & Calderón J. (2001). *La cuestión institucional: de la vulnerabilidad a la sustentabilidad institucional en el contexto del cambio de época*. Serie Inovación para la Innovación Institucional. San José, Costa Rica; Projeto ISNAR Nuevo "Paradigma".
- Enriquez, E. (1992). *L'organisation en analyse*. Paris : PUF.
- Enriquez, E. (1997). *Les jeux du pouvoir et du désir dans l'entreprise*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Enriquez, E. (2003). Le travail de la mort dans les institutions. In R. Kaes (Ed.), *L'institution et les institutions: études psychanalytiques*. Paris : Dunod.
- Freire, P. (2002). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Frijda, N.H. (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jodelet, D. (Ed.). (1989). *Les représentations sociales*. Paris : Le Seuil.
- Kaes, R. (Ed.). (2003). *L'institution et les institutions : études psychanalytiques*. Paris : Dunod.
- Lawrence, P.R. & Lorsch, J.W. (1973). *Adapter les structures de l'entreprise*. Paris : Dunod.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lhuillier, D. (2008). *Cliniques du travail*. Toulouse : Eres.
- Mato, M.A.J., Santamaria De Souza Silva, J., & Cheaz, J. (2001). La dimensión de gestión en la construcción de la sostenibilidad Institucional. *Serie Inovación para la Innovación Institucional*. San José, Costa Rica; Projeto ISNAR Nuevo "Paradigma".
- Minayo, M.C. de (Ed.) 1994. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (12. Ed). Rio de Janeiro: Vozes.
- Morgan, G. (1986). *Images of Organization*. London: Sage Publications.
- Morin, E. (2001). *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO.
- Moscovici, S. (2003). *Representações Sociais : investigações em Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.
- Pagès, M., Bonetti, M., de Gaulejac, V., & Descendre, D. (1979). *L'emprise de l'organisation*. Paris : PUF.
- Schein, E.H. (2001). *Guia de sobrevivência da cultura corporativa*. Rio de Janeiro : José Olympio.
- Singer, P.I., & de Souza, A.R. (Eds.). (2000). *A economia solidária no Brasil: a autogestão como resposta ao desemprego*. São Paulo: Contexto.
- Vygotsky, L.S. (1991). *À formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.

De l'analyse psychosociale des risques à la gestion médiatisée des risques : le cas des chutes à domicile chez les personnes âgées

Marc-Eric Bobillier Chaumon, Florence Cros, Salima Bekkadja

Laboratoire GRePS (EA 4163) - Université Lyon 2
marc-eric.bobillier-chaumon@univ-lyon2.fr

Résumé

Le vieillissement de la population et une espérance de vie plus longue (Robert-Bobé, 2006) modifient les conditions d'existence des personnes âgées. Celles-ci pour repousser l'institutionnalisation peuvent choisir de rester à leur domicile, malgré les risques et les difficultés liés à l'âge. Pour permettre à la personne âgée (PA) de conserver sa qualité de vie et une relative autonomie, la gérontechnologie peut se révéler intéressante car elle ouvre un champ de possibilités technologiques innovantes en matière de soutien et de prévention dans le cadre du maintien à domicile. C'est dans ce contexte que s'inscrit le projet de recherche CIRDO (« Compagnon Intelligent Réagissant Au Doigt et à l'Oeil ») financé par l'ANR & le CNSA Réunissant plusieurs partenaires scientifiques et industriels, il vise à concevoir un dispositif de maintien à domicile des PA dépendantes. Basé sur l'analyse vidéo et sonore automatisée des activités domestiques par des technologies pervasives, ce dispositif a pour objectif de détecter les situations à risques (chutes, situations anormales) et de prévenir automatiquement les secours en cas de non-réponse. L'objectif de cette communication est de montrer qu'au-delà de la conception et de l'analyse des besoins concernant un tel produit, il convient également de prendre en compte un certain nombre d'enjeux et de réalités associées à son acceptation et à son utilisation par un public âgé et par son entourage familial et socio-médical.

Mots clés: personnes âgées, qualité de vie, gérontechnologie, technologie pervasive, acceptation technologique

Introduction

Notre société connaît depuis quelques années un vieillissement de sa population, expliqué entre autres par l'allongement marqué de l'espérance de vie (Robert-Bobé, 2006). En parallèle, les modes de vie changent, impliquant de nouvelles conditions d'existence pour les personnes âgées et leur entourage. On assiste à l'émergence de nouveaux besoins en termes de prise en charge et/ou de remédiation aux problèmes posés par des situations de dépendance, de maladie et d'isolement

(Bobillier Chaumon & Ciobanu, 2009). En raison du coût psychologique, social et/ou financier que représente le placement des personnes âgées en institution, nombre d'entre-elles préfèrent continuer à vivre chez elles dans une situation d'indépendance relative, y compris parfois lorsqu'un certain nombre de difficultés d'ordre physique, psychologique et/ou cognitif inhérentes au vieillissement s'installent, et sont à l'origine de situations à risques. Selon une étude menée par ALTIVIS en 2006 (Gaucher & Ribes, 2006) sur les besoins des personnes âgées vivant à

leur domicile, la peur de la chute arrive en deuxième position après celle de la dépendance. Les conséquences de la chute sont importantes, notamment au niveau psychosocial. La personne âgée réduit ainsi drastiquement ses activités pour éviter de se retrouver dans une situation accidentogène, mais avec le risque de s'isoler davantage et de perdre tout lien social.

De nouvelles façons de soutenir ce vieillissement et de prévenir ces risques sont alors nécessaires pour permettre à la personne âgée de conserver son autonomie, sa qualité de vie et de retarder également le plus possible son "institutionnalisation". C'est pourquoi les possibilités ouvertes par les technologies et les usages qui en découlent, notamment dans le champ de la gérontechnologie, laissent entrevoir des solutions innovantes dans l'assistance des Personnes Agées (PA) dépendantes.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le projet de recherche CIRDO (« Compagnon Intelligent Réagissant au Doigt et à l'Œil » - financements ANR et CNSA) qui réunit plusieurs partenaires scientifiques et industriels. Il vise à concevoir un dispositif pervasif pour le maintien à domicile des PA dépendantes. Basé sur l'analyse vidéo et sonore automatisée des activités domestiques, il vise à détecter les chutes et à prévenir automatiquement les secours en cas de non-réponse. Se positionnant dans une approche psycho-ergonomique à orientation prospective (Robert & Brangier, 2012), l'objectif de cet article est de présenter, les démarches et résultats significatifs obtenus pour déterminer les besoins et les usages de cet environnement innovant au sein du système de vie de la

personne âgée et auprès des différents acteurs qui y interviennent.

Les conditions psychosociales de vie de la personne âgée

Vieillesse et autonomie

Le processus de vieillissement se caractérise par un déclin des principales capacités biophysiques qui affectent à leur tour les rôles sociaux et l'intégration de ces personnes âgées au sein de la société (Clément, Rolland & Thoer-Fabre, 2005 ; Ogg & Bonvalet, 2006). Ces auteurs observent fréquemment un repli de la personne sur le domicile et un affaiblissement significatif de ses rôles sociaux et familiaux (Rosow, 1974), et surtout une perte de but et d'identité (théorie du désengagement de Cumming et Henry, 1961). Toutefois, comme le rappellent Clément et al. (2005), avoir moins d'activités ne signifie pas nécessairement être moins impliqué dans celles qui sont conservées. De plus, et comme l'indiquent Fontaine & Pennequin (1997), ces dégradations socio-biophysiques ne sont ni inéluctables ni irréversibles, selon les étapes de progression du vieillissement. Celui-ci peut ainsi être normal, pathologique, *optimal* ou encore *réussi* lorsque la PA parvient à s'adapter et à intégrer les variations de situations. Encore faut-il que cet environnement soit aussi adapté aux besoins spécifiques de ces personnes fragilisées.

Ce qui revient dès lors à envisager une autre perspective dans le processus de vieillissement des personnes âgées. La survenue des incapacités ne résiderait pas seulement dans l'individu, mais se situerait

aussi dans l'interaction entre cet individu et son environnement, et plus précisément dans l'incompatibilité des conditions de vie de cet environnement avec les spécificités de la personne fragilisée. Si cet environnement n'est pas modifié de façon à s'adapter à l'individu porteur d'une "défaillance", cette personne est alors confrontée à une situation d'empêchement. En revanche, une telle situation n'existerait pas quand l'environnement est adapté (Vanderheiden, 1997 ; Newel & Gregor 2001).

Dans cette perspective, deux modèles se distinguent (selon Ebsersold, 2002) : un modèle « *intégratif* » où la réduction des handicaps passe par une action sur l'individu (par de la rééducation, des appareillages...) et un modèle « *participatif* » où c'est l'environnement qui va venir suppléer les déficiences et rendre ainsi la situation source de développement et d'autonomie. Le projet CIRDO s'inscrit clairement dans cette seconde approche en souhaitant adapter l'environnement de vie, potentiellement à risques, à la situation particulière de la personne âgée dépendante. Cette technologie ambiante vise à transformer une situation d'empêchement en une situation adaptée. C'est ce que nous verrons plus loin, après avoir examiné les facteurs de chute au domicile des personnes âgées.

Le risque au domicile des personnes âgées

La personne âgée, par l'analyse qu'elle fait de sa situation, construit sa perception du risque. Ainsi, les conditions externes (liées au contexte) et les conditions internes (état physique/ psychologique) confèrent une

valeur au risque. Ballinger & Payne (2002) montrent que la personne âgée sous-estime généralement le risque qu'elle encoure. Les biais intervenant dans cette auto-évaluation relèvent d'un sentiment de *supériorité*, d'*optimisme* ou encore d'une *illusion d'invulnérabilité*. Ce déni va très certainement influencer la manière dont les PA perçoivent l'utilité, ou plutôt la non-utilité, d'un dispositif comme CIRDO. Selon l'étude réalisée par l'INPES en 2006 (INPES, 2006), le risque est important : près d'une personne âgée de 65 à 75 ans sur quatre a indiqué qu'elle avait chuté dans les douze mois écoulés. Ces chutes représentent près de 80% des accidents de la vie courante. Elles interviennent dans plus de 60% des cas à domicile et sont responsables d'environ 9300 décès chaque année chez les plus de 65 ans. Cependant, ces données sont généralement sous-estimées, car les personnes âgées oublient souvent qu'elles ont fait une chute (Cummings, 1988). De leur côté, Höpflinger et Hugentobler (2003) estiment que 90% des chutes, à un âge avancé, arrivent au domicile. Plus précisément, 14% des chutes ont lieu dans les escaliers ou les passages de portes, 9% sont des chutes de lit et de chaise et enfin 4% d'entre elles ont lieu dans la salle de bain. Dans une configuration de maison sans étage, 30% des chutes ont lieu dans la chambre, 31% dans le salon et 19% dans la cuisine. Ces chutes ont des conséquences plus ou moins traumatisantes (Todd, Ballinger & Whitehead, 2007) notamment d'ordres psychomoteurs et sociaux. Elles se traduisent par une limitation des sorties et une majoration de l'isolement. La personne

âgée entre alors dans un relatif état de dépendance et s'insère dans une spirale dangereuse qui rend le maintien à domicile difficile.

L'assistance technologique aux personnes âgées : vers un mieux-vivre

Le courant de la "gérontechnologie" s'attache à « l'étude de la technologie et du vieillissement menée dans un but de concevoir un meilleur cadre de vie et de travail, ainsi que des soins médicaux adaptés aux PA dépendantes » (Clément, Rolland & Thoer-Fabre, 2005, p. 55). Les études menées sur des TIC classiques (téléphonie, services internet, réseaux sociaux, forum, messagerie) ou plus innovantes (ubiquitaires, pervasives) ont divers objectifs : le maintien à domicile des personnes âgées et le développement de leur autonomie (Bobillier Chaumon & al, 2013), la réhabilitation ou l'atténuation de certaines déficiences (Buiza et al., 2009 ; Hage, 2008). Plus généralement, ces technologies visent l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées (Bronswijk, Bouma & Fozard, 2002 ; Blaschke, Freddolino, & Mullen, 2009). Les technologies pervasives (appelées encore ubiquitaires ou d'intelligence ambiante) auxquelles renvoie le projet CIRDO sont moins intrusives et ont pour vocation de se fondre dans l'environnement de vie. L'utilisateur n'a plus à agir sur le système ; c'est à ce dernier d'anticiper les besoins par une exploitation des données de l'environnement afin de proposer les solutions adéquates (Gaver & Strong, 1996). Ces technologies se révèlent également moins stigmatisantes pour la personne âgée dépendante dans la mesure

où le port d'un système d'assistance (comme un bracelet d'urgence par exemple) assimile le sujet à sa déficience et à sa dépendance. Ce que Caradec (1999) nomme des "marqueurs de vieillesse".

Problématique et questions de recherche

La chute, correspondant à « l'action de tomber au sol indépendamment de sa volonté. Elle est associée à des déficiences sensorielles, neuromusculaires et/ou ostéo-articulaires » (Dargent-Molina & Bréart, 1995). Par nature, elle semble donc un phénomène difficilement appréhendable. Cette définition ne nous permet cependant pas de conceptualiser et de modéliser le phénomène de chute en vue de sa détection. D'autant plus que divers types de chutes sont à distinguer : la chute molle (lorsque la personne se retient à un meuble), la chute dite lourde (perte de verticalité rapide associée à un choc) et la chute syncopale (liée à une perte de connaissance, la PA se laisse glisser) (Dargent-Molina & Bréart, op.cit). Ces descriptions restent cependant insuffisantes pour établir des indicateurs suffisamment discriminants pour repérer une situation de chute dans le cadre des activités de la vie quotidienne de la personne. Il s'agit donc de définir ce qui peut distinguer une situation normale d'une situation anormale et dangereuse (par exemple entre une personne qui fait sa sieste au sol -cas réel relaté-et une personne inanimée) et de définir précisément les critères à implémenter dans CIRDO pour permettre la détection automatisée des chutes. Dans cette perspective, un certain nombre de

questions vont guider nos analyses : quels sont les différents types d'activités effectuées au quotidien par la personne âgée à son domicile (AVQ) ? Quelles sont les caractéristiques de ces chutes et les facteurs incriminés ? Sur quels descripteurs comportementaux et verbaux le système CIRDO peut-il se baser pour détecter automatiquement ces situations ? Que faut-il aussi privilégier pour l'implémentation de CIRDO tant aux niveaux des capteurs (plutôt une analyse audio et/ou vidéo) que des pièces de la maison à équiper (respect de l'intimité vs zones à risque) ?

Démarche d'analyse des activités et des chutes des personnes âgées

Afin de rendre compte précisément du processus de chute des personnes âgées à leur domicile, plusieurs méthodes ont été mobilisées.

Nous avons d'abord interrogé 57 personnes âgées en moyenne de 85 ans (90 % de femmes). Ces dernières vivent seules à leur domicile ou dans des foyers logements dans la région Rhône Alpes, et présentant un niveau d'autonomie variable (GIR 4 à 6 : de la dépendance partielle à l'absence de dépendance). L'objet de ces entretiens, réalisés au domicile même des personnes âgées, consistait à connaître leurs parcours et conditions de vie, en termes d'autonomie, de besoins, d'isolement et de liens sociaux avec l'entourage, ainsi que leurs représentations et pratiques des systèmes de télé-assistance, y compris CIRDO. Nous leur demandions également de décrire précisément une journée type, en les accompagnant dans les différents lieux où se déroulaient ces activités et nous

proposions, à ceux qui l'acceptaient, de simuler les tâches. L'idée était de les replacer en contexte pour les interroger sur les risques encourus (chutes, accidents). La méthode des incidents critiques (Flanagan, 1954) a d'ailleurs été utilisée pour repérer les circonstances précises de l'incident (causes, modalités, déroulement...) ainsi que ses effets. Ces entretiens d'une durée moyenne d'1h15 ont été enregistrés et intégralement retranscrits pour faciliter l'analyse ultérieure. Le second temps de la recherche s'est focalisé sur l'observation effective des situations à risque. Nous avons d'abord sélectionné 6 personnes issues du précédent échantillon dont les chutes relatives étaient représentatives de la plupart des incidents évoqués. Ces personnes étaient également capables de rejouer physiquement et psychologiquement leurs chutes que nous avons filmées par des caméras extérieures et portées (subcam). La procédure était la suivante : après avoir relu les circonstances de la chute, nous demandions à la personne de rejouer la scène dans les pièces concernées avec la consigne de commenter à haute voix ce qu'elles faisaient, ressentaient et avaient pu dire lors de la chute (verbalisation simultanée). Nous sommes également intervenus (verbalisation interruptive) pour leur demander de préciser certaines actions, propos ou circonstances de la chute (*qu'avez-vous dit ? Comment êtes-vous tombé ? Qu'avez-vous fait une fois au sol...*). Enfin, nous leur avons demandé de réagir, par verbalisation consécutive, aux scènes que nous venions de filmer. De cette façon, nous souhaitions approcher, au plus près du réel, les

conditions effectives de la chute. À partir de l'ensemble des données recueillies, nous sommes parvenus à établir un script assez précis du déroulement d'une chute qui sera réutilisé par les concepteurs pour paramétrer le captage audio et vidéo du système.

Comprendre l'activité pour équiper l'environnement domestique : résultats

Des activités normales de la vie quotidienne aux situations anormales de chute : les facteurs incriminés

Une première partie de l'étude a d'abord consisté à identifier les différentes activités de la vie quotidienne (AVQ) pour voir comment ces situations pouvaient dégénérer en chute : quels étaient ainsi les facteurs, les conditions qui pouvaient faire basculer une activité, *a priori* normale, en une situation anormale et dangereuse. Ainsi, comment distinguer une personne qui fait sa sieste au sol (cas réel relaté) d'une personne inanimée. Nous avons répertorié 8 familles d'AVQ que la personne effectue au cours de sa journée : activité ménagère, alimentaire, de loisirs, de repos... (Cf. Figure 1). La réalisation de ces activités domestiques nécessite la mobilisation de deux types de ressources : intrinsèques (dispositionnelles) et extrinsèques (situationnelles). Alors que les premières relèvent des capacités propres à la PA, les secondes font référence à ce qui est fourni par l'environnement afin que la personne puisse atteindre l'objectif visé par l'activité. L'interaction de ces deux conditions définit le contexte de déroulement de l'action.

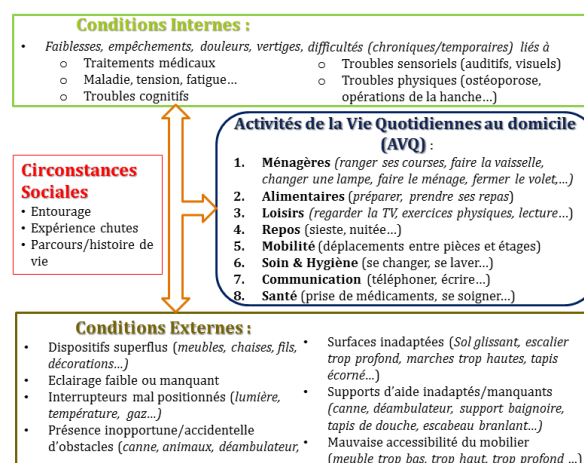


Figure 1 : Les conditions d'une situation à risque

L'AVQ peut devenir « à risque » si au moins une de ces deux conditions est défaillante. C'est notamment le cas lorsque les fonctions (motrices, perceptives...) de la PA font défaut en raison d'un affaiblissement qui peut être naturel (fatigue généralisée, maladie ou dysfonctionnement organique : ie problème de hanche) et/ou provoqué (prise de médicaments tels des somnifères). C'est ce qui est par exemple arrivé à cette personne (Femme, 83 ans) qui est tombée dans sa cuisine. Consciente, mais sans possibilité d'alerter son entourage ni de déclencher le dispositif de téléalarme resté dans sa chambre, cette dame est restée immobilisée près de 36h. C'est sa femme de ménage qui l'a finalement retrouvée. «*Chez moi, j'avais bu mes médicaments pour dormir et puis j'arrive avec ma bouteille de jus de fruit à mettre au frigo. j'étais en chemise de nuit, puis en arrivant devant la porte de la cuisine, j'ai senti partir j'ai dit « Ouh », tu tombes, je sentais ma tête qui pétait par terre, sur le coup j'ai pas tellement senti ma jambe, c'est après quand j'ai voulu la bouger, ça me faisait mal. Je ne pouvais pas tourner, je ne pouvais pas aller nulle part, et le téléphone était pas loin, il était dans l'entrée et moi j'étais là...*»

Les ressources physiques de la situation peuvent également être limitées (luminosité insuffisante) ou inappropriées (tapi écorné, marches trop hautes) et donc dangereuses. Elles deviennent alors des obstacles à la réalisation normale de l'activité et créent un second cas de situation à risque, comme le montre le cas de cette femme de 89 ans, tombée dans sa cuisine. Elle a accroché sa chaussure sur une vis du parquet ; elle est alors restée un long moment au sol, abasourdie, avant de réussir à se relever après quelques tentatives :

« Je me suis accrochée. Y avait un truc qui dépassait, une vis. D'ailleurs elle dépasse encore légèrement parce qu'elle a été enfilée de travers. Alors je mange là, j'avais mon plateau, et en passant, j'avais des semelles de cordes, alors le bout de la semelle s'est accroché, et je me suis allongée, j'ai fait un vol plané contre le montant de la porte. »

Par ailleurs, les circonstances sociales - faisant référence au parcours, aux vécus de la personne âgée et de son entourage - peuvent également intervenir dans le processus de chute. Ainsi, elles peuvent conditionner la prise de risque ou *a contrario* sa protection. Ainsi, l'expérience de la chute - vécue ou partagée avec un tiers- amène certaines PA à mettre en place des stratégies de régulation ou de prévention. C'est le cas de cette femme, 88 ans, qui indique avoir veillé à supprimer tous les câbles apparents de son domicile suite à l'accident d'une amie. Une autre dame (83 ans) évite également de réutiliser l'escabeau responsable de sa chute. Le focus-group réalisé auprès d'un groupe de PA (cf. étude 2) nous a permis d'observer aussi que l'appartenance communautaire amenait

certaines PA à dédramatiser voire nier les risques d'accident (*« on est encore jeune, ce n'était rien, j'ai pu me relever sans problème... »*). D'autres se résignaient au contraire, jugeant le risque de chute consubstantiel à la perte d'autonomie ; l'accident domestique est alors considéré comme inéluctable.

L'accident peut aussi survenir en raison du non-respect de la répartition des tâches du domicile (division du travail du SA) : la personne âgée s'approprie la tâche de l'aidant absent, mais s'expose à un risque. C'est le cas de cette PA (Femme, 78 ans) qui, en raison du retard de son aide à domicile, a tenu malgré tout à déplacer des plantes au salon et qui s'est assommée contre le rebord de sa cheminée. Enfin, des éléments de son histoire personnelle, sociale peuvent également accentuer le risque d'accident, comme le montre ce dernier exemple. La personne âgée (Femme, 80 ans), en voulant débarrasser la table de sa terrasse, s'est pris le pied dans la marche de la baie vitrée et est tombée sur le sol en se fêlant une côte. Alors qu'elle aurait pu, comme elle l'évoque dans l'entretien, recouvrer l'équilibre en lâchant les assiettes, elle a préféré au contraire les protéger, car *« elles font partie de l'histoire familiale, transmises depuis des générations »*. À l'origine de cette chute, il y a donc bien à la fois les conditions situationnelles (marche trop haute, pile d'assiettes limitant la mobilité), des conditions dispositionnelles (motricité limitée due à l'âge, manque d'attention et de vigilance lié à la fatigue) et des circonstances sociales (tout faire pour préserver un bien familial). Ici, les données sociales prennent le pas sur sa propre sécurité et protection.

Les caractéristiques des chutes à domicile

Au final, sur l'ensemble des situations à risque décrites par les 57 personnes interrogées, nous avons extrait 28 situations de chutes. Le choix s'est arrêté sur celles qui pouvaient être comparées sur des critères identiques. Ces accidents se répertorient dans 3 grandes classes de chutes : tomber (*s'affaler au sol, depuis une posture statique*), glisser (*déséquilibre du corps dans la continuité d'un déplacement*), trébucher (*perte de verticalité induite par un choc contre un obstacle*). On relève les particularités suivantes (Cf Tableau 1).

		Types de chutes			Total
		Tomber	Glisser	Trébucher	
Lieux	Salon	6	2	5	13
	Cuisine	3			3
	Salle de Bain/WC	2	2		4
	Chambre	1			1
	Escaliers / couloirs	4	2	1	7
Facteurs	Dispositionnels	7	1		8
	Situationnels	9	4	7	20
Comportement après chute	Actif	7	2	4	13
	Passif	2	1	1	4

Tableau 1 : Principales caractéristiques des chutes à domicile

On observe que les chutes se déroulent le plus souvent dans le salon (13 chutes), car c'est le lieu privilégié de la maison qui centralise diverses activités (repas, repos, loisirs, détente, téléphone...) et qui requiert aussi de fréquentes actions, manipulations et déplacements. D'autres chutes (7) ont lieu dans les espaces de transition (escaliers et couloirs) exigeant franchissements et mobilité. Ces lieux seraient donc à privilégier pour l'implantation de CIRDO. En ce qui concerne les facteurs à l'origine

des chutes (définis plus haut), les conditions situationnelles (externes) sont celles qui interviennent le plus souvent (19) contre 8 liées à des faiblesses personnelles. Ce qui tendrait à montrer que les fragilités de la personne proviennent davantage de l'inadéquation de l'environnement de vie que de ses propres incapacités. Enfin, les personnes ont aussi évoqué, quand elles s'en souvenaient, leur comportement et leur niveau de conscience suite à l'accident. Dans 13 cas déclarés, elles restent plutôt conscientes et actives : elles rampent, essaient de se relever, appellent au secours. Ce qui pourrait permettre au dispositif de repérer ces comportements et d'engager un dialogue avec la personne (via le micro). Dans 5 cas, elles sont plutôt inertes et inconscientes et réclameraient donc un diagnostic de CIRDO et une alerte automatisée.

À présent, nous allons voir comment nous avons procédé pour analyser le processus de chute et déterminer les différents indicateurs gestuels et verbaux qui permettront à CIRDO de détecter une situation anormale.

Diagnostiquer le processus de chute

À partir de ce relevé de 28 chutes, nous avons extrait un panel représentatif de 16 situations de chute qui se déroulaient dans les lieux où CIRDO sera préférentiellement déployé (séjour, couloir) et surtout qui pouvaient être rejouées par un échantillon de six personnes qui les avaient vécues (Cf Figure 2).

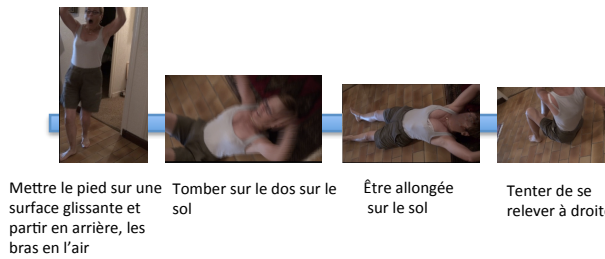


Figure 2 : Simulation de la chute d'une personne qui tombe sur le sol humide : extrait

À l'aide de nos méthodes d'analyse (observations instrumentées et techniques des verbalisations), nous avons pu reconstruire des scénarii de chutes (selon la méthode des personas, Brangier & Bornet, 2011) en décrivant d'une part, les conditions de la chute (caractéristiques de la personne, activité réalisée, lieu, circonstances de l'incident...) et, d'autre part, les modalités de la chute. Nous nous sommes ainsi plus particulièrement intéressés aux différents membres du corps mobilisés dans la chute (membres supérieurs/inférieurs), la direction et l'amplitude de chaque mouvement (bras vers le haut/bas, corps à droite/gauche...), la vitesse (vitesse et direction du corps) ses réactions au sol (cherche à se relever, rampe...) ainsi que les temps approximatifs d'(in)action (durée d'immobilisation au sol). Des phrases d'alerte ont aussi été identifiées à différents moments de la chute « *AAhhhh, zuuuut, qu'est ce qui m'arrive, Oh non...* ». Au total, ce sont 12 scénarii de chutes différentes qui ont pu être déterminés (Cf. exemple dans cadre 1).

Alors que c'était le milieu de la nuit, vers 3 heures du matin, Mme P., 70 ans, se lève pour aller boire un verre d'eau dans la cuisine. Elle avance dans la pénombre de la nuit, d'une bonne allure pour vite retourner se coucher. Alors qu'elle ne voit rien, son pied droit glisse sur le sol, elle perd l'équilibre et tout son corps part en arrière. A cause de

la vitesse à laquelle elle marchait, son corps virevolte de côté. Son genou droit heurte alors violemment le sol. Et c'est tout le corps de Mme P qui heurte le sol ; elle se retrouve allongée dos au sol, les bras étendus derrière la tête. Elle relève alors son buste et se tourne légèrement vers la droite, en prenant appui sur son bras pour tenter de se relever. En vain, elle se tourne sur la gauche, prend appui sur son bras, plie sa jambe gauche afin de prendre appui sur son genou. Elle pousse sur ses bras et son genou afin de se relever.

Cadre 1 : Scénario de chute selon la méthode des personas

Ces scénarii ont été utilisés pour deux types d'application. La première visait à spécifier finement, sous forme de scripts, les actions et postures conduisant à la chute. C'est ce que nous avons appelés les "poses clés". Les concepteurs se sont servis de ces indicateurs, auxquels il faut ajouter les "mots clés" prononcés lors des chutes, pour calibrer les capteurs vidéo et audio de CIRDO (Cf. figure 3). Tous ces descripteurs sont autant d'indices qui permettent à la caméra, couplée au micro, de repérer et de distinguer des situations de chute des conduites normales.

Mme P marche dans le couloir	son pied droit glisse sur le sol	son corps bascule en arrière, les bras en l'air	Son corps virevolte de côté	avant d'être stoppé par le choc du genou droit contre le sol.	Mme P s'affale alors de tout son long sur le sol, le dos contre ce dernier et les bras étendus derrière la tête.	Elle relève son buste, pose ses deux mains au sol, bras le long du corps pour tenter de se relever

Figure 3 : Extrait de Script de chute utilisé pour paramétrer CIRDO avec poses clés.

La seconde application de ces scénarii fut de faire rejouer les scénarii par 22 personnes âgées ou équipées d'un simulateur de vieillesse, lorsque celles-ci étaient plus jeunes (Cf. Figure 4). Ce

simulateur entrave la mobilité et réduit la vision et l'audition des personnes qui le portent. Les simulations se sont déroulées dans une plateforme d'expérimentation de type living-lab (plateforme Domus de l'université de Grenoble). Cette pièce, munie d'enregistreurs audio et vidéo avec glace sans-tain, était configurée pour ressembler à un foyer-logement. Il était ainsi possible de reconstituer les scènes d'incident en adaptant le cadre de vie selon les différents scénarii des chutes à simuler (tapis écorné, tombe d'un canapé). L'objectif de ces expérimentations était aussi de tester la première version du démonstrateur CIRDO afin d'affiner les paramétrages de détection et de valider ses algorithmes de repérage (Cf. figure 5).

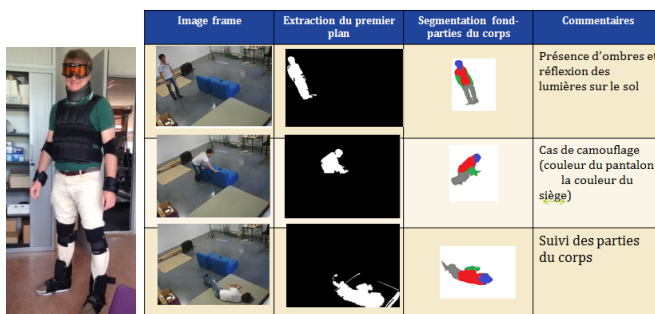


Figure 4 :
Simulateur de
vieillesse

Figure 5. Exemple de
captage de chute par le démonstrateur CIRDO

Conclusion

Le cours d'action des activités quotidiennes est modifié par une multitude de facteurs. Cependant, le devenir d'une situation ne peut s'expliquer seulement par les facteurs situationnels et dispositionnels. Les données comportementales peuvent, parfois, prendre le pas sur le devenir de la situation. Ainsi, pour la personne âgée, une

maitrise de son vieillissement, pour un bien vieillir (Rowe & Kahn, 1997), passe par la mise en œuvre de « la culture contre la nature » (Déchamp-Le Roux, 2012), où l'approche de la prévention du risque se fait au regard de ses propres dispositions et ressources individuelles plutôt qu'à celui d'une approche collective. Ainsi, les chutes émergent et se dessinent au regard des habitudes de vie des PA, de leur niveau d'activité et leur conception du risque. A contrario, les conduites de prudence vont de pair avec l'intériorisation du risque ; attribution faite au travers de l'appartenance à une communauté. Alors que dans 70% des cas, l'origine de l'accident est un élément de l'habitat, révélant une inadaptation du lieu de vie à son occupant (Simon & Fronteau, 1999), les chutes tendent à se concentrer dans des lieux précis, qualifiés d'accidentogènes. En terme de conception, ce sont ces lieux-ci, qui sont à prioriser, en vue d'une double détection efficace (audio/vidéo) qui doit s'adapter au(x) mode(s) de vie des personnes âgées et prendre en compte le caractère privé de certaines activités (soins, repos...). Aussi la pièce de vie principale (salon / cuisine) et les couloirs / passages de porte, bien que lieux porteurs d'une attention particulière, sont les plus récurrents en terme de chute. Ainsi, une caméra serait nécessaire pour la pièce de vie et un micro pour les lieux sombres et exigus tels les couloirs. D'autre part, la rapidité de réalisation des AVQ chez les jeunes seniors apparaît comme un indice de « bon déroulement » ; une réduction du rythme peut se définir comme une anomalie. A contrario, cette recommandation ne semble pas adaptée pour des seniors plus

« âgés » qui se déplacent avec des appuis sécuritaires nécessitant de prendre son temps. La chute demeure par conséquent un phénomène difficilement appréhendable *a priori*, ni même prévisible. L'efficacité optimale du dispositif en termes de détection, réside alors dans son déclenchement quasi-immédiat à l'identification d'indices visuels et/ou sonores significatifs.

Références bibliographiques

- Ballinger, C., & Payne, S. (2002). The construction of the risk of falling, among and by older people. *Ageing and Society*, 22(3), 305-321.
- Blaschke, C. M., Freddolino, P. P., & Mullen, E. (2009). Ageing and Technology: A Review of the Research Literature. *British Journal of Social Work*, 39(4), 641-656.
- Bobillier Chaumon, M. E., & Ciobanu, R. (2009). Les nouvelles technologies au service des personnes âgées : Entre promesses et interrogations. *Psychologie Française*. 54(3), 271-285
- Bobillier Chaumon, M.E., Michel, C., Tarpin-Bernard, F., & Croisille, B. (2013). Can ICT improve the quality of life of very mature adults living in residential home care units ? From actual impacts to hidden artifacts. *Behavior and Information Technology (BIT)*. www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0144929X.2013.832382#.UpIOneJEmSM
- Brangier, E., & Bornet, C. (2011). Persona: A method to produce representations focused on consumers' needs. In W. Karwowski, M. Soares & N. Stanton (Eds). *Human Factors and Ergonomics in Consumer Product Design* (pp. 38-61). Taylor and Francis.
- Bronswijk, J.E.M.H. van, Bouma, H. & Fozard, J. L. (2002) Technology for quality of life: An enriched taxonomy. In *Gerontechnology*, 2(2), 169-172.
- Buiza, C., Soldatos, J., Petsatodis, T., Geven, A., Etxaniz, A., Tscheligi, M., et al. (2009). Hermes : Pervasive Computing and Cognitive Training for Ageing Well. *LCNS*, 5518, 756-763.
- Caradec, V. (1999). Vieillesse et usage des technologies. Une perspective identitaire et relationnelle, *Réseaux*, 96, 45-95.
- Clément, S., Rolland, C., & Thoer-Fabre, C. (2005). *Usages, normes, autonomie : analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population*.
- Déchamp-Le Roux, C. (2012). La prévention des risques liés au vieillissement : un nouveau pacte social ? *Gérontologie et Société*, 81-91.
- Cumming E., & Henri, W.E. (1961). *Growing Old. The Process of Disengagement*. NY : Basic Books.
- Dargent-Molina, P., & Bréart, G. (1995). Épidémiologie des chutes et des traumatismes liés aux chutes chez les personnes âgées. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 43(1), 72-83.
- Ebersold, S. (2002). Le champ du handicap, ses enjeux et ses mutations : du désavantage à la participation sociale. *HANDICAP*, 94-95, 149-164.
- Flanagan, J. (1954). The critical incident. *Psychol Bull.* 51 : 327-58.
- Fontaine, R. & Pennequin, V. (1997). De la vieillesse optimale à la vieillesse réussie. *Psychologie Française*, 42(4), 345-353.
- Gaucher, J., & Ribes, G. (2006). *Étude Altivis : analyse de données*. Paris : Institut Silver Life.
- Gaver, B., & Strong, R. (1996). Feather, scent and shaker : Supporting Simple Intimacy. *Proc. Of the Extended Abstract of the Conf. on CSCW*, Cambridge, USA, ACM.
- Hage, B. (2008). Bridging The Digital Divide: the impact of computer training, internet and e-mail use on levels of cognition, depression, and social functioning in older adults. *Gerontechnology*, 7(2), 118.
- Höpflinger, F. & Hugentobler, V. (2003). Les besoins en soins des personnes âgées en Suisse. Prévisions et scénarios pour le 21^{siècle}. *Cahiers de l'observatoire Suisse de la santé*.
- INPES (2006). Mieux prévenir les chutes chez les personnes âgées. *La santé de l'homme*, 381, 22-29.
- Newel, A.F., & Gregor, P. (2001). *User Sensitive inclusive Design*. In actes du colloque interaction Homme Machine & Assistance. Metz, 18-20.
- Ogg, J., & Bonvalet, C. (2006). *L'état des enquêtes sur l'entraide en Europe*. Rapport final pour la CNAF et la MIRE.
- Robert, J.-M., & Brangier, E. (2012). Prospective ergonomics: origin, goal, and prospects. *Work* 41, 5235-5242.

- Robert-Bobée, I. (2007). Projections de population 2005-2050 Vieillesse de la population en France métropolitaine. Insee résultat n° 408-409. Disponible sur www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ecostat_d.pdf
- Rosow, J. (1974). *Socialization to old age*. Berkeley : University of California Press.
- Rowe, J. (2010). Fall prevention : Core characteristics and practical interventions. *Home Health Care Management Practice*, 23 (1), 20-26.
- Simon, M.O., & Fronteau A. (1999). Les conditions du maintien à domicile des personnes âgées dépendantes. *Retraite et Société*, 25, 27-35.
- Todd, C.J., Ballinger, C., & Whitehead, S. (2007). A Global Report on Falls Prevention: reviews of socio-demographic factors related to falls and environmental interventions to prevent falls amongst older people living in the community. Geneva : WHO.
- Vanderheiden, G.C. (1997). Design for people with functional limitations resulting from disability, aging, and circumstance. In G. Salvendy (Ed.), *Handbook of human factors and ergonomics*, (2nd Ed., pp. 2010-2052). New York, NY: John Wiley & Sons.

De la perception à la réduction des risques sexuels dans le champ du VIH/Sida : du discours médical au normes sociales

Marie Préau

Professeure, Laboratoire GRePS (EA 4163), Université Lyon 2
marie.preau@univ-lyon2.fr

Résumé

Les nouvelles approches préventives en santé et plus spécifiquement dans le cadre des prises de risques sexuelles amènent les acteurs médicaux et non médicaux à s'orienter vers des stratégies de réduction des risques. En effet, les travaux menés depuis ces trente dernières années ont montré que les méthodes de prévention les plus efficaces le sont rarement au point de réduire le risque à zéro. Dans le cadre des maladies sexuellement transmissibles, de nombreux maillons du processus de contamination sont connus et il existe des moyens efficaces d'agir pour réduire le risque sur bon nombre d'entre eux via des méthodes de réduction des risques (RDR). La RDR relève donc d'une approche « pragmatique » : il s'agit de partir de la situation des personnes, pour les amener vers une meilleure prise de conscience des risques qu'elles prennent, dans l'optique d'une amélioration de leurs comportements de prévention. La RDR permet de résoudre deux contradictions : d'une part elle permet d'agir en prévention de proximité sans tomber dans le moralisme ou le comportementalisme hygiéniste et d'autre part elle permet de dépasser le clivage habituel entre les trois types classiques d'interventions en santé que sont la prévention, le soutien et le soin. Dans la mesure où ces approches de RDR remettent en cause les pratiques existantes, soit en les orientant, soit en les légitimant socialement, nous proposons de discuter autour des enjeux psychosociaux de la RDR plus spécifiquement autour des enjeux normatifs qui conditionnent le concept de RDR mais aussi ses applications pratiques. Ces propos se fondent sur la base de recherches actuellement menées dans le cadre du VIH.

Mots clés : réduction des risques, perception, normalisation, VIH

Introduction

Depuis sa découverte en 1983, l'histoire de l'infection à VIH a été ponctuée par différentes périodes témoignant de l'évolution de sa prise en charge. Les premières années, entre 1983 et 1987, ont mis en évidence l'impuissance et le désarroi des équipes soignantes devant une maladie aux mécanismes physio-pathologiques inconnus et, par conséquent, orpheline de

traitement. La prise en charge, alors limitée à observer l'apparition d'infections opportunistes, consistait à évaluer la survie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). En 1996, l'avènement des multithérapies antirétrovirales a profondément modifié le pronostic de l'infection par le VIH (Allardice et al., 1998; Sabin, 2002; "Survival after introduction of HAART in people with known duration of HIV-1 infection. The CASCADE Collaboration. Concerted

Action on SeroConversion to AIDS and Death in Europe," 2000). Dès lors, même si les traitements disponibles ne guérissent pas les personnes infectées, ils retardent les manifestations pathologiques de la maladie et allongent considérablement l'espérance de vie (Palella et al., 1998). En allongeant la durée de vie et en restaurant une bonne forme physique, les multithérapies antirétrovirales ont permis aux PVVIH de s'offrir de nouvelles perspectives de vie et de se réengager dans une vie affective et sexuelle active. Cette révolution thérapeutique a généré de nombreux bouleversements quant à la prise en charge des PVVIH. En contraignant les PVVIH à un traitement continu à long terme, l'infection par le VIH est donc devenue une maladie chronique avec laquelle les personnes doivent vivre à défaut d'en guérir. Du point de vue des enjeux de prévention, l'utilisation de ces associations thérapeutiques efficaces a suscité des inquiétudes relativement à la prévention secondaire parmi les PVVIH. La crainte d'une recrudescence des comportements à risques du fait de l'amélioration de l'état de santé des personnes a en effet rapidement vu le jour. Nous reviendrons sur ces aspects et enjeux de la prévention ci-dessous.

Quelques spécificités autour du VIH/Sida et ses enjeux psychosociaux

Dans la mesure où il a bousculé le statut de malade, où il a remis en avant les enjeux relatifs à l'homosexualité ou la toxicomanie, mais aussi les relations des malades à l'institution médicale et la responsabilité des pouvoirs publics dans la maîtrise de l'épidémie, l'infection par le VIH a joué un

rôle de révélateur social. D'autant plus qu'il a souvent laissé les pouvoirs et les savoirs démunis et qu'il a mis à l'épreuve les pratiques de santé, les théories médicales et les visions politiques.

L'une des spécificités de l'infection par le VIH réside dans l'enjeu de stigmatisation qui lui est associé et par les conséquences inhérentes à ce sentiment qui s'organisent alors autour de la révélation ou non du statut sérologique. On peut ainsi observer des pratiques de contournement qui découlent des stratégies employées pour maîtriser le secret sur l'infection. Savoir le dire est l'enjeu même du « paradoxe du discréditable » : le révéler au risque de l'isolement, le cacher au risque de la solitude (Goffman, 1975). Les stratégies observées connaissent de grandes variantes entre le secret absolu et le partage du secret avec quelques personnes. Ces pratiques autour du secret et des diverses formes de dissimulation ont été largement documentées chez les PVVIH (Carricaburu & Pierret, 1995; Fabre, 1993, 1998). Le recours au secret, autant qu'il puisse être maintenu, peut apporter une certaine « normalisation » à l'état de maladie (Bury, 1982; Pierret, 1996, 1997).

Cette question de recherche est largement investiguée depuis les premiers travaux auprès des PVVIH et demeure un enjeu très ancré dans les divers contextes dans lesquels il s'inscrit (Chaudoir & Fisher, 2010; Loukid et al., 2014; Peretti-Watel, Spire, Pierret, Lert, & Obadia, 2006; Preau et al., 2007). Qu'il s'agisse de la prise en charge des PVVIH ou des enjeux relatifs à la prévention dans le champ du VIH/Sida, la question du partage du statut sérologique, à

savoir de révéler son statut de séropositif, demeure cruciale.

Du point de vue de la prise en charge de l'infection à VIH, il s'agit donc à présent, de la gestion du traitement d'une « maladie au long cours ». Depuis le milieu des années 1990, l'infection à VIH est entrée dans une phase de normalisation (Rosenbrock et al., 2000). Ce processus de normalisation s'accompagne en partie d'une remédicalisation du VIH liée au phénomène de chronicisation de l'infection à VIH, mais que l'on pourra aussi observer dans le champ de la prévention du VIH. Qu'il s'agisse de la prise en charge, de la prévention primaire, secondaire ou tertiaire autour du VIH/Sida, la notion de risque est centrale et très lourde de sens, d'acceptions et de conséquences pour les populations concernées d'une part et dans la mise en œuvre des actions de santé publique et des recherches autour du VIH/Sida d'autre part.

Un concept transversal dans la gestion de l'épidémie : le risque

Les usages du risque dans le champ du VIH/Sida permettent d'en illustrer le statut transversal. Dans son acception épidémiologique, le risque désigne la probabilité de survenue d'un événement de santé que constitue la contamination par le VIH. Comme toute probabilité et, de façon générale, toute notion statistique, le risque n'a de sens qu'appliqué à une population et non à un individu. En revanche, la notion de facteur de risque se rapporte à l'individu et désigne une caractéristique génétique par exemple ou un comportement individuel qui est associé à la survenue de l'évènement en

question. En glissant du registre des attributs susceptibles d'expliquer un événement de santé au registre de l'identité sociale, les caractéristiques comportementales ou de style de vie se transforment aisément en des notions de conduites à risque et de groupes à risque. Ainsi, la population homosexuelle et une certaine forme d'essentialisation qui en a découlé illustrent ce processus. En passant du champ de la connaissance épidémiologique à celui de l'intervention en santé publique, le risque devient ainsi un marqueur social (Calvez, 2001). Comme le souligne Mary Douglas, le risque engage donc une catégorie sociale qui moralise le danger en le reliant à la constitution d'une communauté (Calvez, 2001; Douglas, 1990). L'attribution des risques devient ainsi un enjeu social majeur, car elle trace les cadres sociaux dans lesquels les réponses face à l'épidémie de VIH/Sida peuvent prendre forme. En ce sens, le modèle communautaire de prévention est celui qui a été privilégié pour la population des HSH. Il prend ainsi appui sur la mobilisation sociale précoce des organisations homosexuelles développée ci-dessous.

Des acteurs de plus en plus présents et influents : les associations de personnes concernées

Ainsi, si les associations de malades ne sont pas en elles-mêmes nouvelles, puisqu'elles existent depuis les années 1950, l'expression politique et sociale qui a émergé du travail des associations de lutte contre le sida a su articuler à la fois la défense des personnes concernées et les actions revendicatives (Herzlich & Pierret, 1990). L'originalité de

ce mouvement est de s'être structuré à partir de personnes concernées, au début principalement des homosexuels dont l'expérience de l'engagement et l'appui des réseaux militants a permis une organisation rapide (Barbot & Dodier, 2000). Les associations ont su trouver leur place dans la division du travail médical en prenant part à l'éducation, l'accompagnement, voire au suivi et à la prise en charge des PVVIH. La « normalisation du VIH » ne serait donc pas due à la seule évolution thérapeutique, (Adam & Herzlich, 1994) mais bien aussi aux rôles de ces associations, investies pour nombres d'entre elles dans des actions qui dépassent le cadre « habituel » en participant activement à la vie des institutions en charge de problématiques relatives à la santé et la prise en charge des personnes concernées. De fait, l'implication des associations de lutte contre le sida dans des protocoles de recherche peut apparaître à présent comme un aboutissement « attendu » de cette évolution des rôles de chacun. Ainsi, la recherche communautaire est née d'une rencontre et d'un rapprochement progressif entre les chercheurs et des organisations communautaires telles que les associations de patients ou de personnes concernées, qui développent de plus en plus d'activités de recherche. Tout en utilisant une méthodologie lui apportant la reconnaissance scientifique, elle s'inscrit dans une démarche spécifique : la démarche communautaire.

Le terme de démarche communautaire renvoie à la volonté d'acteurs concernés qui se mobilisent et défendent des intérêts communs qui sont mal pris en charge par la société dans son ensemble. Ces acteurs agissent pour « faire » ensemble (Demange,

Henry, & Préau, 2012). La démarche communautaire (Demange et al., 2012; Spire, Nosedà, & Douris, 2010) se fonde sur la mobilisation des groupes concernés, qui expriment des intérêts et des besoins. Elle réside dans l'idée de ne pas seulement faire « pour » les personnes, mais bien de faire « pour, par et avec la communauté concernée ». La recherche communautaire, quant à elle, est avant tout une démarche de collaboration, ce qui signifie que les chercheurs académiques et les acteurs communautaires font *ensemble* une recherche guidée par les besoins des groupes concernés et visant la transformation sociale. Cette recherche répond à une démarche ascendante (des membres de la communauté vers les sphères du pouvoir politique) et sur cette base, elle mobilise le savoir profane et l'expérience individuelle et collective. De fait, la recherche communautaire promeut l'empowerment et l'autonomie des individus et des groupes impliqués. Et enfin, elle vise une transformation sociale, via notamment la reconnaissance des droits, besoins et expressions des minorités.

Ainsi, la recherche communautaire s'inscrit dans la continuité des principes de la démarche communautaire (Morin, Terrade, & Préau, 2012), mais aussi de branches disciplinaires comme la psychologie communautaire. Cette dernière envisage les individus dans leur environnement social et cherche à promouvoir la justice sociale en se fondant sur la participation des personnes issues de la communauté (Rappaport, 1987; Rappaport & Seidman, 2000). La recherche communautaire est une recherche en collaboration entre chercheurs et acteurs communautaires, qui s'inscrivent tous dans un partenariat équilibré. Les partenaires

apportent chacun leurs propres expertises, et partagent les responsabilités. La recherche communautaire est issue des besoins des groupes concernés et vise à leur apporter une réponse en associant démarche scientifique et action. Ainsi, les groupes « concernés » vont donc se constituer sur la base de pratiques communes, ou encore de perception et sensibilisation communes.

Un nouveau paradigme autour de la prévention du VIH

En France, l'épidémie du sida se caractérise par des prévalences très variées selon les groupes concernés : une faible prévalence dans la population générale, une haute, hétérogène et mal documentée prévalence chez les migrants notamment d'Afrique Subsaharienne, ainsi qu'une haute prévalence chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). De fait, l'objectif des mesures préventives dans cette situation est de réduire l'incidence de l'infection à VIH dans la population et en particulier chez les HSH, en réduisant les risques qu'ils pourraient avoir de contracter individuellement ou de transmettre le virus. Depuis quelques années, les données internationales relatives à l'épidémie de VIH/Sida s'accompagnent d'un nouvel argumentaire, plus global, qui est celui de la prévention combinée. L'ONUSIDA (2013) définit l'approche de la prévention combinée comme une stratégie visant à « obtenir une influence maximale sur la prévention du VIH en associant des stratégies structurelles, biomédicales et comportementales ».

Au-delà de ses enjeux biologiques et médicaux, l'infection par le VIH et la

prévention du VIH présentent des dimensions sociales et psychosociales importantes. Dans la mesure où l'ensemble des comportements des personnes sont touchés y compris dans leur intimité, la prévention de la transmission du VIH, au-delà d'un enjeu de santé publique majeur, représente un enjeu social et psychosocial autour duquel sont mobilisés de nombreuses disciplines scientifiques, des plus fondamentales aux plus appliquées et allant des disciplines médicales aux sciences dures ainsi qu'aux sciences humaines et sociales (S. Kippax & Stephenson, 2012).

De la prise de risque à la réduction des risques

Dans le champ du sanitaire, les méthodes de prévention les plus efficaces le sont rarement au point de réduire le risque à zéro au niveau individuel de façon certaine et de conduire à la disparition d'une maladie au niveau populationnel. C'est encore plus évident dans le domaine du VIH/Sida, en raison de la longue durée de l'infection (y compris sans traitement) et de sa transmission dominante par la sexualité, activité régulière pendant une très longue période de la vie adulte.

Jusqu'à présent, le préservatif, barrière physique à la transmission du virus, a été montré comme ayant une efficacité théorique très élevée face à la transmission du VIH et de certains pathogènes transmissibles sexuellement. Son efficacité pratique est limitée au niveau individuel par la difficulté de son utilisation systématique et insuffisante au niveau collectif pour diminuer le taux d'incidence dans les

populations les plus exposées telles que les HSH. La contamination sexuelle de la personne infectée vers la personne indemne est le résultat de processus multiples engageant des déterminants sociaux et psychosociaux tels que la perception du risque, la représentation de la maladie, les normes sociales, la stigmatisation des comportements ou encore la capacité à dire son statut sérologique, mais aussi des rapports sociaux (par exemple entre hommes et femmes ou encore entre jeunes et plus âgés), des mécanismes biologiques de l'infectiosité, de la vulnérabilité biologique et du type d'actes sexuels. La place d'une approche psychosociale de santé apparaît donc cruciale dans ce contexte en s'appuyant sur les méthodes et les théories utilisées en psychologie de la santé.

D'un point de vue historique, le nombre quasi constant de nouvelles infections et plus particulièrement au sein de la population des HSH, qui traduit, en partie, l'inefficacité et/ou l'inadaptation des précédents moyens de prévention, mais aussi des changements notamment chez les HSH et leurs rapports au collectif, a incité les autorités de santé à trouver des solutions innovantes pour une riposte optimisée au VIH/sida. Un nouveau paradigme a émergé depuis quelques années : la réduction des risques (RdR) (S. Kippax & Stephenson, 2012; S. Kippax, Stephenson, Parker, & Aggleton, 2013; S. C. Kippax, Holt, & Friedman, 2011). La RdR est définie comme « la combinaison des moyens et méthodes de toute nature (sociale, comportementale ou biologique), individuels et collectifs, qui ont montré une efficacité pour réduire le risque dans certains maillons du processus de contamination ». La RdR s'est imposée

comme une approche pragmatique capable de prendre en compte les besoins des personnes concernées ainsi que leurs capacités d'action (Girard, 2013).

La réduction des risques : historique et concept

Face au processus de contamination sexuelle, de nombreux maillons du processus sont connus et il existe, à présent, des moyens efficaces d'agir pour réduire le risque sur bon nombre d'entre eux. Une méthode de réduction des risques (RDR) se définit comme un moyen qui agit de façon suffisamment efficace sur un maillon de ce processus pour réduire le taux de transmission. Les experts nomment ainsi « réduction des risques » la combinaison des moyens de toute nature (sociale, comportementale ou biologique), individuels et collectifs, qui ont montré une efficacité pour réduire le risque dans certains maillons du processus de contamination (Lert & Pialoux, 2009).

S'agissant de la transmission sexuelle, les stratégies de prévention sont un des facteurs de changement dans les normes et les pratiques de la sexualité qui sont susceptibles d'accroître le risque de transmission. Dans le champ du sida, en France et dans la plupart des pays du nord, le préservatif a été promu comme la méthode de RDR la plus acceptable, et cela même par rapport à l'abstinence et la fidélité revendiquées par certains acteurs politiques, au début du sida, et encore aujourd'hui dans certains pays, comme méthodes exclusives de prévention (Stratégie ABC) (2009.; Memmi, Desgrées du Lou, & Orne-Gliemann, 2010).

Par ailleurs, d'un point de vue historique, dans le contexte de la propagation du VIH dans le cadre de l'usage de drogue, ce sont les méthodes combinées de RDR telles que l'accès aux seringues, le traitement de substitution, les services de bas seuil ou encore l'accès aux soins qui ont permis la baisse drastique de l'épidémie sans produire l'augmentation de l'usage de drogue si souvent opposée à la RDR.

Dès le début des années 1980, le concept de RDR a été proposé et décrit dans diverses publications scientifiques via les notions relatives à la «negotiated safety» (Jin et al., 2007; Kippax & Race, 2003). La nouveauté, perçue comme une rupture par certains, résidait dans la décision de choisir de nouveaux modes de diffusions des messages de RDR plus officiels et sur la base de supports ayant une réelle valeur scientifique. Du point de vue de sa diffusion dans l'espace social, la communication autour de la RDR représente un enjeu politique majeur qui divise à la fois la communauté des chercheurs, des décideurs ainsi que des associations de personnes concernées par le VIH, population particulièrement mobilisée dans ce contexte.

L'argument majeur revendiqué par les divers acteurs mobilisant cette approche relève d'une approche « pragmatique » : il s'agit de partir de la situation des personnes, pour les amener vers une meilleure prise de conscience des risques qu'elles prennent, dans l'optique d'une amélioration de leurs comportements de prévention. La RDR est une notion produite typiquement par l'action communautaire. Elle repose sur une connaissance intense des questions concrètes, des peurs et des blocages

auxquels sont individuellement ou collectivement confrontés les individus face aux menaces de la contamination. Selon les défenseurs de cette posture, la RDR permettrait de résoudre deux contradictions : d'une part, elle permettrait d'agir en prévention de proximité sans tomber dans le moralisme ou le comportementalisme hygiéniste et d'autre part elle permettrait de dépasser le clivage habituel entre trois types d'interventions : la prévention, le soutien et le soin.

Cette conception de la RDR n'est pas pour autant uniforme, elle doit être différentielle. Cela signifie bien une reconnaissance de la pluralité des pratiques et de la diversité des besoins individuels au sein de chaque groupe concerné, c'est-à-dire qu'il n'y a pas un, mais des types différents d'usagers de drogues ou encore de pratiques sexuelles. Bien entendu, la reconnaissance de ces pluralités de pratiques et de besoins impose une diversification permanente de la représentation des personnes exposées ou atteintes, ainsi que des actions qui s'adressent à elles et auxquelles elles participent (Lert & Pialoux, 2009).

Les outils de réduction des risques

Dans le champ du VIH/Sida, les méthodes de prévention qui sont actuellement reconnues et promues dans les activités de prévention dans le monde sont les préservatifs masculins et féminins, la prophylaxie post-exposition et la circoncision (Auvert et al., 2013). D'autres outils sont en cours de développement tels que la prophylaxie pré-exposition ou encore

l'usage du dépistage comme une stratégie de prévention.

Dans les pays du Nord et plus spécifiquement en France, la sexualité des HSH et des personnes ayant des relations hétérosexuelles renvoie à des pratiques sexuelles différentes et de fait à des comportements sexuels à risque basés sur des déterminismes différents. De plus, la population des HSH représente toujours une population particulièrement à risque en terme de prévalence du VIH (Cazein et al., 2012).

Par conséquent, les outils de RDR ne sont pas utilisés uniformément par les diverses populations concernées, voire certains outils ne sont pas pertinents étant donné le type de sexualité en jeu. Étant donné les enjeux épidémiologiques de la prévalence des nouvelles infections à VIH au sein des HSH, notre intérêt et les interventions présentées vont porter uniquement sur la population des HSH.

Le public cible de la réduction des risques

Au sein de la communauté des HSH, l'enjeu majeur pour la prévention vise à « reconquérir en permanence l'adhésion individuelle des personnes » (Bozon & Doré, 2007). Comme l'expliquait très tôt Pollack « Les dispositifs mis en place par les homosexuels pour se protéger de la contamination sont des compromis entre des objectifs, des savoir-faire et des risques concurrents ; entre la santé et les pulsions sexuelles, la capacité de manipuler l'acte sexuel et l'image de soi construite autour de la sexualité entre le risque de contagion et le risque de solitude » (Pollak & Schiltz, 1991).

Bozon souligne l'importance du social et du recours à la communauté pour inventer de nouvelles façons de se protéger. Ainsi ressortent les enjeux identitaires de la population gay et notamment ceux liés au risque spécifique du VIH. Les travaux de Bozon suggèrent la présence de liens entre appartenance au groupe et risque d'exposition (Bozon & Doré, 2007). Ainsi l'augmentation constatée d'un point de vue épidémiologique des comportements à risques peut traduire un changement des dynamiques de ce groupe envers la sociabilité gay, le rapport à la communauté, mais aussi le sentiment d'appartenance au groupe. Ce changement des comportements peut être attribué à une individualisation des sujets HSH, et au passage récent à une norme de sociabilité empreinte de l'évolution des technologies de la communication, des réseaux et sites de rencontres communautaires (Girard, G, 2013). Cette évolution se traduit chez les individus par la contrainte entre recherche du plaisir sans que « soient perturbés leurs relations, leurs loisirs et tout ce qui compte pour eux » (Bozon & Doré, 2007). Le rapport au VIH et le facteur d'exposition semblent à présent se décliner aussi d'un point de vue individuel, ce qui amène à modifier les enjeux préventifs, les messages et interventions qui sont construits à destination des HSH.

Depuis la fin des années 1990, la littérature scientifique s'est largement intéressée aux formes d'adaptations préventives des HSH, lorsque le préservatif n'est pas utilisé systématiquement. L'émergence de pratiques de RDR de transmission du VIH a été constatée par les acteurs communautaires de la prévention dans les pays du Nord (S.

Kippax & Race, 2003). Ces stratégies de RDR recouvrent une diversité de pratiques, dont la définition s'est construite progressivement dans la littérature scientifique (Jin et al., 2009). On pourra distinguer des stratégies susceptibles d'être utilisées par les HSH séronégatifs et/ou les HSH séropositifs.

Ainsi, le « serosorting » désigne les stratégies de RDR sexuels privilégiant des relations anales non protégées avec des partenaires occasionnels uniquement de même statut sérologique (Elford, Bolding, Sherr, & Hart, 2007). Pour Cassels, le serosorting désigne « la sélection différentielle des partenaires sexuels ou des pratiques – anal vs oral – en fonction du statut sérologique perçu ou connu » (Cassels, Menza, Goodreau, & Golden, 2009). Enfin, Snowden et al. différencient le « pure serosorting » qui concerne des relations anales (protégées ou non) uniquement avec des partenaires de même statut ; et le « condom serosorting » qui concerne des relations anales avec des partenaires indépendamment de leur statut sérologique, mais des relations anales sans préservatif toujours avec des séroconcordants (Snowden, Raymond, & McFarland, 2009).

La « sécurité négociée » (negotiated safety), déjà décrite au cours des années 1990 et qui ne concerne que les HSH séronégatifs, consiste à utiliser le préservatif dans le cadre des relations occasionnelles. Dans le cadre de relations stables, cet outil est utilisé après un test de dépistage attestant la séroconcordance (S. Kippax et al., 1997). Étudiée tout d'abord dans le contexte

australien, la sécurité négociée n'a pas connu d'évolution notable, et continue de concerner une minorité de HSH inscrits uniquement dans une relation stable (Jin et al., 2009). Une tendance nette à l'augmentation des pénétrations anales non protégées dans les couples séroconcordants est avérée dans toutes les enquêtes, sans que l'on puisse formellement relier ces pratiques à des stratégies délibérées.

Le « seropositioning » : lors de pénétrations anales non protégées, que le statut du partenaire soit connu ou non, le partenaire séronégatif choisit le rôle insertif et le partenaire séropositif choisit le rôle réceptif (Parsons et al., 2005; Van de Ven, Rawstorne, Nakamura, Crawford, & Kippax, 2002). Le positionnement stratégique en fonction du statut sérologique ne paraît pas évoluer dans le temps en France (Velter, 2007). Aux États-Unis, cette pratique est avérée comme stratégie intentionnelle dans différentes enquêtes auprès de gays séropositifs (Crepaz et al., 2009), notamment à San Francisco, mais pas à New York (Parsons et al., 2005).

La prise en compte de la charge virale dans la décision de non-usage du préservatif reste peu observée dans les études comme pratique ou stratégie de RDR (Crepaz et al., 2009; Velter, 2007). Quelques recherches s'intéressent cependant à son utilisation dans les relations de couple (Stolte, de Wit, van Eeden, Coutinho, & Dukers, 2004; Van de Ven et al., 2005). Cela dit, malgré l'augmentation des pénétrations anales non protégées, les HSH séropositifs, dans leur écrasante majorité, ne cherchent pas à

transmettre le VIH (Parsons, Halkitis, Wolitski, & Gomez, 2003; Suarez et al., 2001). Par ailleurs, la prévalence de pratiques de RDR est avérée dans les communautés gaies, sans que l'on puisse déterminer avec certitude la part d'intentionnalité et de stratégie qui les sous-tend. La publication de l'avis suisse par Vernazza, selon lequel les personnes séropositives ayant un quantité de virus indétectable pouvaient potentiellement ne pas contaminer d'autres personnes séronégatives lors de relations sexuelles non protégées, a produit une grande controverse autant dans le champ scientifique qu'associative (Vernazza, Hirschel, Bernasconi, & Flepp, 2008). Pour certains, cette information risque de promouvoir les rapports sexuels non protégés, tandis que pour d'autres il s'agit d'une source d'information fondamentale pour la bonne mise en place de stratégies de RDR. Cinq années plus tard, les médecins n'ont pas réussi à trouver un consensus pour informer de façon égale les PVVIH à propos de ce résultat scientifique majeur et on observe une hétérogénéité des connaissances de cet avis auprès des PVVIH et gays non séropositifs (Rojas Castro et al., 2012).

Conclusion

Du point de vue des enjeux psychosociaux qu'il mobilise le concept de réduction des risques permet ainsi de proposer une approche de la prise de risque en contexte d'une part, mais aussi en tenant compte des enjeux de ce contexte. En effet, l'ensemble des travaux menés sur la prévention du VIH et les prises de risques sexuelles ont pu mettre en évidence la spécificité de la capacité et/ou volonté liée à l'usage du

préservatif (Bouhnik et al., 2007; Bouhnik et al., 2006) et cette approche en contexte et basée sur les enjeux de la vie réelle apparaît cruciale. En effet, elle permet de passer d'une approche objective fondée sur des enjeux épidémiologiques à une approche subjective et compréhensive et qui va au delà des enjeux de responsabilisation de l'individu dont l'histoire du VIH a pu montrer qu'ils étaient peu pertinents et efficaces. De fait, étant donné l'implication majeure des communautés de personnes concernées dans la promotion du concept de RDR ainsi que dans les propositions relatives à l'approche en prévention combinée, le développement des travaux de recherche autour de ces enjeux est largement mené en collaboration étroite et spécifique avec les acteurs communautaires via la mise en œuvre de recherches dites communautaires. La légitimité du travail collaboratif permet ainsi, au-delà de son intérêt intrinsèque lié aux savoirs et connaissances véhiculés par les acteurs communautaires, une forme de mise en action et de bouleversement des normes véhiculées au sein de la communauté médicale.

Ainsi, des protocoles de recherche communautaire ont été mis en place dans le but de mieux comprendre les possibilités d'usage de prophylaxie pré-exposition au VIH, appuyé sur l'idée selon laquelle outre l'efficacité biologique et clinique de ce type de prévention, les enjeux d'appropriation et d'usage de ces méthodes médicales de prévention étaient aussi cruciaux. Les données préliminaires publiées autour de ces travaux soulignent ainsi les enjeux identitaires et motivationnels des participants et questionne la possibilité du

recours et de l'usage courant à ce type de stratégie de prévention (Mabire et al., 2014). Malgré tout, les enjeux politiques et psychosociaux, au sens de l'appropriation et l'acceptabilité de ces pratiques dans les divers groupes sociaux et identitaires plus ou moins concernés et impliqués, demeurent. L'enjeu de la communication autour de la RdR qui s'inscrit dans le champ d'une pathologie déjà complexe à évoquer sur la place sociale et dont les modes de communication ont été montrés comme lourds de sens et de conséquences (Paicheler, 1987). Qu'il s'agisse d'une politique de santé publique, d'un concept ou d'un recueil de pratiques émergentes et à explorer dans leurs implications et la remise en cause des logiques existantes, la réduction des risques représente donc un enjeu digne d'intérêt politique, psychosocial et de recherche, notamment.

Glossaire des sigles

HSH : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

RdR : Réduction des Risques

VIH : Virus de l'Immuno-déficience Humaine

Références bibliographiques

- Adam, P., & Herzlich, C. (1994). *Sociologie de la maladie et de la médecine*. Paris : Nathan.
- Allardice, G. M., McMenamin, J. J., Parpia, T., Gibbs, J., McSharry, C., & Whitelaw, J. (1998). The recent impact of antiretroviral combination therapy on CD4 counts, AIDS and death in HIV-infected persons: routine HIV surveillance in Scotland. *International Journal of STD and AIDS*, 9(10), 561-566.
- Auvert, B., Taljaard, D., Rech, D., Lissouba, P., Singh, B., Bouscaïllou, J., Lewis, D. (2013). Association of the ANRS-12126 Male Circumcision Project with HIV Levels among Men in a South African Township: Evaluation of Effectiveness using Cross-sectional Surveys. *PLoS One*, 10(9).
- Barbot, J., & Dodier, N. (2000). L'émergence d'un tiers public dans le rapport malade-médecin. L'exemple de l'épidémie à VIH. *Sciences Sociales et Santé*, 18(1), 75-121.
- Bouhnik, A.D., Préau, M., Schiltz, M.A., Lert, F., Obadia, Y., & Spire, B. (2007). Unprotected sex in regular partnerships among homosexual men living with HIV: a comparison between sero-nonconcordant and seroconcordant couples. *AIDS*, 21(1), 43-48.
- Bouhnik, A.D., Préau, M., Schiltz, M.A., Spire, B., Obadia, Y., & Lert, F. (2006). Unsafe sex with casual partners and quality of life among HIV-infected men who have sex with men: evidence from a large representative sample of outpatients attending French hospitals. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 42(5), 597-603.
- Bozon, M., & Doré, V. (2007). *Sexualité, relations et prévention chez les homosexuels masculins. Un nouveau rapport au risque*. Paris : ANRS.
- Bury, M. (1982). Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of health and illness*, 4(2), 167-182.
- Calvez, M. (2001). Le risque comme ressource culturelle dans la prévention du sida. In D. Fassin & J.P. Dozon (Eds.), *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique* (pp. 127-144). Paris : Balland.
- Carricaburu, D., & Pierret, J. (1995). From biographical disruption to biographical reinforcement: the case of HIV-positive men. *Sociology of health and illness*, 17(1), 65-88.
- Cassels, S., Menza, T.W., Goodreau, S.M., & Golden, M.R. (2009). HIV serosorting as a harm reduction strategy: evidence from Seattle, Washington. *Aids*, 23(18), 2497-2506.
- Cazein, F., et al. (2012). Découvertes de séropositivité VIH/Sida en France 2003-2011 *BEH*, 28-29(2), 333-340.
- Chaudoir, S.R., & Fisher, J.D. (2010). The disclosure processes model: understanding disclosure decision making and postdisclosure outcomes among people living with a concealable stigmatized identity. *Psychol Bull*, 136(2), 236-256.
- Crepaz, N., et al. (2009). Prevalence of unprotected anal intercourse among HIV-diagnosed MSM in the United States: a meta-analysis. *Aids*, 23(13), 1617-1629.
- Demange, E., Henry, E., & Préau, M. (2012). *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique*. Paris : ANRS/Coalition PLUS.

- Douglas, M. (1990). Risk as a forensic resource. *Daedalus*, 119, 4.
- Elford, J., Bolding, G., Sherr, L., & Hart, G. (2007). No evidence of an increase in serosorting with casual partners among HIV-negative gay men in London, 1998-2005. *Aids*, 21(2), 243-245.
- Fabre, G. (1993). La notion de contagion au regard du sida, ou comment interfèrent logiques sociales et catégories médicales. *Sciences Sociales et Santé*, XI(1), 5-32.
- Fabre, G. (1998). *Epidémies et contagions*. Paris : PUF.
- Girard, G. (2013). *Les homosexuels et le risque du sida. Individu, communauté et prévention*. Rennes : PUR.
- Girard, G. (2013). *Les homosexuels et le risque du sida*. Rennes: PUR.
- Goffman, E. (1975). *Stigmate*. Paris : Les Editions de Minuit.
- Herzlich, C., & Pierret, J. (1990). *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*. Paris : Payot.
- Jin, F., et al. (2009). Unprotected anal intercourse, risk reduction behaviours, and subsequent HIV infection in a cohort of homosexual men. *Aids*, 23(2), 243-252.
- Jin, F., Prestage, G. P., Ellard, J., Kippax, S. C., Kaldor, J. M., & Grulich, A. E. (2007). How homosexual men believe they became infected with HIV: the role of risk-reduction behaviors. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 46(2), 245-247.
- Kippax, S., et al. (1997). Sexual negotiation in the AIDS era: negotiated safety revisited. *Aids*, 11(2), 191-197.
- Kippax, S., & Race, K. (2003). Sustaining safe practice: twenty years on. *Soc Sci Med*, 57(1), 1-12.
- Kippax, S., & Stephenson, N. (2012). Beyond the distinction Between Biomedical and Social Dimensions of HIV Prevention Through the Lens of a Social Public Health. *American Journal of Public Health*, 102(5), 789-799.
- Kippax, S., Stephenson, N., Parker, R. G., & Aggleton, P. (2013). Between individual agency and structure in HIV prevention: understanding the middle ground of social practice. *Am J Public Health*, 103(8), 1367-1375.
- Kippax, S. C., Holt, M., & Friedman, S. R. (2011). Bridging the social and the biomedical: engaging the social and political sciences in HIV research. *J Int AIDS Soc*, 14 Suppl 2, S1. doi: 10.1186/1758-2652-14-S2-S1
- Lert, F., & Pialoux, G. (2009). *Rapport MISSION RDRs : Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque vis-à-vis du VIH et des IST*. Ministère de la Santé.
- Loukid, M., Abadie, A., Henry, E., Hilali, M. K., Fugon, L., Rafif, N., Préau, M. (2014). Factors associated with HIV status disclosure to one's steady sexual partner in PLHIV in Morocco. *J Community Health*, 39(1), 50-59.
- Mabire, X., Girard, G., Mora, M., Suzan, M., LeGall, J., Lorente, N., Préau, M. (2014). *Motivation et adhérence des participants d'un essai de prophylaxie préexposition au VIH (ANRS Ipergay)*. 7ème Conférence Internationale Francophone AFRAVIH, Montpellier.
- Memmi, S., Desgrées du Lou, A., & Orne-Gliemann, J. (2010). Stratégies de prévention du VIH/Sida dans les pays à revenu faible et intermédiaire. *Working Paper du CEPED*, 7.
- Morin, M., Terrade, F., & Préau, M. (2012). Psychologie communautaire et psychologie de la santé : l'implication de la recherche psychosociale dans la promotion de la santé. *Psychologie Française*, 57, 111-118.
- Paicheler, G. (1987). La communication publique sur le sida en France : un bilan des stratégies et des actions: ANRS.
- Palella, F. J., Jr., Delaney, K. M., Moorman, A. C., Loveless, M. O., Fuhrer, J., Satten, G. A., Holmberg, S. D. (1998). Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. HIV Outpatient Study Investigators. *N Engl J Med*, 338(13), 853-860.
- Parsons, J. T., Halkitis, P. N., Wolitski, R. J., & Gomez, C. A. (2003). Correlates of sexual risk behaviors among HIV-positive men who have sex with men. *AIDS Educ Prev*, 15(5), 383-400.
- Parsons, J. T., Schrimshaw, E. W., Bimbi, D. S., Wolitski, R. J., Gomez, C. A., & Halkitis, P. N. (2005). Consistent, inconsistent, and non-disclosure to casual sexual partners among HIV-seropositive gay and bisexual men. *Aids*, 19 Suppl 1, S87-97.
- Peretti-Watel, P., Spire, B., Pierret, J., Lert, F., & Obadia, Y. (2006). Management of HIV-related stigma and adherence to HAART: evidence from a large representative sample of outpatients attending French hospitals (ANRS-EN12-VESPA 2003) *AIDS Care*, 18(3), 254-261.
- Pierret, J. (1996). Maladie, sciences et société : l'expérience des personnes atteintes par le VIH. *Natures, Sciences, Sociétés*, 4(3), 218-227.

- Pierret, J. (1997). Un objet pour la sociologie de la maladie chronique : la situation de séropositivité au VIH ? *Sciences Sociales et Santé*, 15(4), 97-118.
- Pollak, M., & Schiltz, M. (1991). *Six années d'enquête sur les homo- et bisexuels masculins face au sida*. Paris : ANRS.
- Preau, M., Marcellin, F., Carrieri, M. P., Lert, F., Obadia, Y., & Spire, B. (2007). Health-related quality of life in French people living with HIV in 2003: results from the national ANRS-EN12-VESPA Study. *Aids*, 21 Suppl 1, S19-27.
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: toward a theory for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15, 121-148.
- Rappaport, J., & Seidman, E. (2000). *Handbook of community psychology*. New York: Plenum/Kluwer.
- Rojas Castro, D., Fugon, L., Bourgeois-Fisson, E., Le Gall, J. M., Barbier, F., & Spire, B. (2012). The "Swiss Statement" : Who knows about it ? How do they know ? What are its effects on people living with HIV/Aids ? *AIDS Care*, 24(8), 1013-1019.
- Rosenbrock, R., Dubois-Arber, F., Moers, M., Pinell, P., Schaeffer, D., & Setbon, M. (2000). The normalization of AIDS in Western European countries. *Soc Sci Med*, 50(11), 1607-1629.
- Sabin, C. A. (2002). The changing clinical epidemiology of AIDS in the highly active antiretroviral therapy era. *Aids*, 16 Suppl 4, S61-68.
- Snowden, J. M., Raymond, H. F., & McFarland, W. (2009). Prevalence of seroadaptive behaviours of men who have sex with men, San Francisco, 2004. *Sex Transm Infect*, 85(6), 469-476.
- Spire, B., Nosedá, V., & Douris, V. (2010). *Tentative de définition de la recherche communautaire*. Conférence Francophone VIH/SIDA, Casablanca.
- Stolte, I. G., de Wit, J. B., van Eeden, A., Coutinho, R. A., & Dukers, N. H. (2004). Perceived viral load, but not actual HIV-1-RNA load, is associated with sexual risk behaviour among HIV-infected homosexual men. *Aids*, 18(14), 1943-1949.
- Suarez, T. P., Kelly, J. A., Pinkerton, S. D., Stevenson, Y. L., Hayat, M., Smith, M. D., & Ertl, T. (2001). Influence of a partner's HIV serostatus, use of highly active antiretroviral therapy, and viral load on perceptions of sexual risk behavior in a community sample of men who have sex with men. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 28(5), 471-477.
- Survival after introduction of HAART in people with known duration of HIV-1 infection. The CASCADE Collaboration. Concerted Action on SeroConversion to AIDS and Death in Europe. (2000). *Lancet*, 355(9210), 1158-1159.
- Van de Ven, P., Mao, L., Fogarty, A., Rawstorne, P., Crawford, J., Prestage, G., Kippax, S. (2005). Undetectable viral load is associated with sexual risk taking in HIV serodiscordant gay couples in Sydney. *AIDS*, 19(2), 179-184.
- Van de Ven, P., Rawstorne, P., Nakamura, T., Crawford, J., & Kippax, S. (2002). HIV treatments optimism is associated with unprotected anal intercourse with regular and with casual partners among Australian gay and homosexually active men. *International Journal of STD & AIDS*, 13(3), 181-183.
- Velter, A. (2007). Rapport Enquête Presse Gay 2004. Saint Maurice: ANRS INVS.
- Vernazza, P., Hirschel, B., Bernasconi, E., & Flepp, M. (2008). Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. *Bulletin des médecins suisses*, 89(5), 165-169.

Rôle de la temporalité dans la perception des risques liés au tabagisme

Frédéric Merson

Doctorant, Laboratoire GRePS (EA 4163), Université Lyon 2

frederic.merson@cg63.fr

Résumé

Les données épidémiologiques sont sans appel, 73 000 fumeurs décèdent chaque année du fait de leur tabagisme. Les campagnes de prévention existent : « Fumer tue », « fumer provoque le cancer du poumon ». On considère que plus d'un fumeur sur deux souhaite arrêter son tabagisme mais les études montrent que les intentions ou les tentatives d'arrêt varient en fonction de facteurs sociaux. La compréhension de ces différences passe par une approche explicative des insertions sociales et de l'impact que celles-ci ont sur les individus et leurs perceptions des risques.

Les études montrent que les groupes sociaux les plus défavorisés ont tendance à vivre dans le présent et l'immédiateté, or l'adoption de comportements de santé repose sur une négociation entre les bénéfices et risques à court ou long terme nécessitant une prise en compte du futur. En nous basant sur la notion de perspective temporelle et la théorie de l'autorégulation temporelle, nous proposons une interprétation de la construction des risques appliquée au tabagisme selon les insertions sociales.

Mots clés : Sevrage tabagique ; Précarité ; Perspective temporelle ; Inégalités sociales de santé ; Perception des risques

Risques liés au tabagisme et inégalités sociales

Au sein des pays développés confrontés à la crise, la France fait le constat que dans le même temps où l'espérance de vie de sa population augmente, les inégalités sociales face à la santé s'aggravent. Elles sont particulièrement marquées pour les populations vulnérables chez lesquelles les prévalences des cancers, des maladies cardiovasculaires et des broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) sont élevées, autant que celle du tabagisme (Cambois & Jusot, 2007).

Un fumeur sur deux qui poursuit sa consommation durant toute sa vie décède

d'une maladie en rapport avec son tabagisme. Chaque année, le tabac est responsable de la mort de plus de 70 000 personnes en France (Hill, 2012). Les effets nocifs du tabac sont connus depuis de nombreuses années (Doll & Hill, 1950). Il est impliqué dans de nombreuses maladies et représente la première cause de mortalité évitable. Si la consommation moyenne quotidienne de tabac est en cause, c'est principalement la durée du tabagisme en année qui est responsable des conséquences induites. Quand la consommation quotidienne triple, le risque de cancer bronchique s'accroît dans la même proportion mais un triplement de la durée va multiplier par 100 le risque de développer un

cancer (Peto, 1986). L'arrêt du tabac demeure donc la meilleure façon de réduire la mortalité (Rouquet, 2009) et la morbidité (AFSSAPS, 2003) dues à sa consommation.

Tabagisme et niveau socio-économique

Entre 2005 et 2010, sur l'ensemble de la population des 15-75 ans le taux de fumeurs quotidiens a augmenté, passant de 27,3% à 29,1% (Beck, Guignard, Richard, Wilquin, & Peretti-Watel, 2010). La part des hommes parmi les fumeurs reste plus importante (37,4%) que celle des femmes (30,2%). Pour ces dernières, l'augmentation est significative, alors qu'elle ne l'est pas pour les hommes.

Le statut socio-économique retentit sur la consommation et la prévalence du tabagisme. Celle des chômeurs présente une hausse supérieure à celle des actifs en emploi, passant de 44% à 50,8%. Cette différenciation se retrouve en fonction du niveau d'études où la prévalence du tabagisme quotidien a diminué parmi les individus de niveau supérieur au baccalauréat, mais a augmenté chez ceux n'ayant aucun diplôme. Ce constat doit être rapproché du gradient éducationnel observé pour l'initiation et le sevrage.

Les facteurs socio-économiques et éducationnels sont des déterminants du tabagisme (Cavelaars, 2000; Dobson, 2004; Giskes et al., 2005) qui conditionnent également les tentatives d'arrêt (Kotz & West, 2009; Reid et al., 2010; Schaap & Kunst, 2009). Les fumeurs pauvres envisagent le plus souvent le sevrage tabagique pour des raisons financières ou du fait de raisons médicales qui les obligent à

interrompre leur consommation (Aubin et al., 2010; Merson & Perriot, 2011; Rosenthal et al., 2013). Lorsqu'une tentative d'arrêt antérieure existe, elle est souvent perçue comme une expérience négative. L'absence de soutien effectif de l'entourage amical ou familial lors des tentatives précédentes représente un obstacle supplémentaire à la réussite (Pisinger et al., 2011; Reime, Ratner, Seidenstücker, Janssen, & Novak, 2006).

Les motivations financières induiraient un regret plus important de la prise de décision d'arrêt avec nostalgie du tabagisme passé (Fong et al., 2004). S'il existe bien une intention d'arrêt, dans les faits le nombre de tentatives est inférieur avec un taux d'échec supérieur (Siahpush, Yong, Borland, Reid, & Hammond, 2009). Lorsque des raisons externes sont à l'origine de la décision d'arrêt, la transition vers une identité d'ex-fumeur est plus difficile (Vangeli & West, 2012) et le sevrage peut être ressenti par le fumeur précaire comme une contrainte supplémentaire dans une vie marquée de privations (Fagan et al., 2007; Paul et al., 2010; Stead, MacAskil, MacKintosh, Reece, & Eadie, 2001).

L'arrêt du tabagisme

Intention

Une revue de littérature (Merson, Perriot, Underner, Peiffer, & Fieulaine, 2014) présente les principales études tirées d'une recherche sur Medline qui se sont intéressées au lien existant entre le statut socio-économique, les intentions et comportements d'arrêt du tabac. Ces études, transversales ou longitudinales, portent sur des échantillons conséquents et

représentatifs de populations de fumeurs dans différents pays. La diversité des indicateurs socio-économiques utilisés démontre la difficulté de ces mesures. Les indicateurs les plus employés sont principalement centrés sur le niveau d'éducation ou les revenus. L'absence d'emploi, la catégorie socio-professionnelle, des index composites basés sur la qualité du logement (Djikanovic, Vukovic, & Djikanovic, 2013) ou l'environnement (Dotinga, Schrijvers, Voorham, & Mackenbach, 2005) ont également été utilisés.

Quels que soient les indicateurs pris en compte, les études ont mis en évidence un effet du statut socio-économique sur l'intention d'arrêt du tabac (Djikanovic et al., 2013; Fagan et al., 2007; Reid et al., 2010; M. Siahpush, McNeill, Borland, & Fong, 2006). Les fumeurs qui ont de faibles niveaux d'éducation (Djikanovic et al., 2013; Reid et al., 2010; M. Siahpush et al., 2006) ou de bas revenus (Fagan et al., 2007; Reid et al., 2010; M. Siahpush et al., 2006) présentent de faibles intentions comportementales. Des constats similaires sont faits en cas d'absence d'emploi (Fagan et al., 2007) ou lorsque les index mesurent un bas statut socio-économique (Djikanovic et al., 2013).

Arrêt

De nombreux travaux se sont intéressés aux facteurs favorisant les tentatives d'arrêt ou la réussite d'un sevrage (Merson et al., 2014). Les études concernent des populations très diverses : fumeurs représentatifs de la population générale ou ayant essayé récemment d'arrêter de fumer, jeunes entre

18 et 30 ans ou fumeurs internautes. Les comportements ainsi que le maintien de l'arrêt sont généralement liés au statut socio-économique quel que soit l'indicateur utilisé. Toutes ces études montrent qu'un niveau d'éducation élevé accroît les tentatives d'arrêt du tabagisme (Bricard & Jusot, 2012; Businelle et al., 2010; Djikanovic et al., 2013) et sa durée (Biener, Hamilton, Siegel, & Sullivan, 2010; Lillard et al., 2007; Marti, 2010). Ces résultats sont globalement similaires pour les niveaux de revenus ou le statut socio-économique mesuré par des index composites (Bricard & Jusot, 2012; Businelle et al., 2010; Djikanovic et al., 2013; Merson & Perriot, 2011). Plus le niveau socio-économique est élevé, plus les tentatives d'arrêt sont nombreuses et la durée de l'arrêt du tabagisme est longue.

Les travaux de Reid et al. (2010) portaient sur les intentions et les comportements d'arrêt du tabagisme en fonction du statut socio-économique. Pour ces auteurs, le moindre nombre de tentatives d'arrêt dans les populations défavorisées n'est pas uniquement dû aux intentions d'arrêt mais aux facteurs qui les conditionnent : accès difficile à une prise en charge, représentation négative de l'efficacité de cette aide (Hammond, McDonald, Fong, & Borland, 2004; Roddy, Antoniak, Britton, Molyneux, & Lewis, 2006), une forte dépendance ou la présence de co-addictions à des substances psychoactives (Joyce et al., 2008).

Dans les populations défavorisées les normes pro-tabac sont plus saillantes et le soutien social davantage restreint, ce qui constitue un environnement défavorable à la réussite de l'arrêt (Biener et al., 2010;

Manchón Walsh et al., 2007). De plus, le tabac se révélerait une ressource pour compenser un environnement social précaire, et elle appartient à la panoplie du déclassé exclu auquel il s'identifie et conforme au jugement qu'il porte sur lui-même (Molimard, 2008).

La qualité de l'environnement du fumeur représente également un facteur déterminant des chances de sortie du tabagisme (Businelle et al., 2010; Halonen et al., 2013; Karasek, Ahern, & Galea, 2012). Plus cet environnement est dégradé, moins les intentions ou tentatives d'arrêt du tabagisme seront nombreuses. Ce cadre de vie dans lequel se déroule son existence conditionne à la fois l'accès aux soins et aux traitements, le statut tabagique de l'entourage ou les normes sociales.

Comprendre les différences dans les tentatives d'arrêt et les intentions comportementales passe par une approche explicative des insertions sociales et l'impact qu'elles ont sur les individus, la représentation de leur consommation et des risques encourus.

Précarité et perception des risques

Risques et perspective temporelle

La perception d'un risque peut être définie comme un processus par lequel un individu ou un groupe d'individus perçoit, interprète et donne un sens à une menace ou à un danger. Dans le domaine de la santé, les données épidémiologiques évaluent les risques à l'échelle d'une population. Elles servent de guide d'action pour les professionnels qui définissent des

recommandations. Au niveau individuel, la perception du risque est une représentation dont la mise en sens est possible uniquement par un ancrage temporel soit par l'expérience personnelle passée, soit par l'anticipation de conséquences négatives. Plusieurs auteurs ont avancé l'hypothèse que la perspective temporelle interviendrait comme un médiateur de la relation entre le statut socio-économique et la santé (Fuchs, 1982; Singh-Manoux & Marmot, 2005).

Pour Lewin (1942), les phénomènes psychologiques sont liés et ne peuvent être expliqués ou étudiés indépendamment les uns des autres. Ils appartiennent à un espace de vie qui ne se limite pas au présent mais inclut le passé, présent et futur. Il définit la perspective temporelle comme « la totalité des points de vue d'un individu à un moment donné sur son futur psychologique et sur son passé psychologique » (Lewin, 1951, p. 75). L'analyse de la temporalité passe par l'étude des projections vers le passé et le futur à partir du présent. Les événements passés ou attentes futures n'ont d'importance que par leur existence dans le champ psychologique contemporain. C'est par son actualisation au sein du champ psychologique que les événements passés peuvent jouer un rôle sur le comportement. En cela, le futur n'est pas différent du passé. Les travaux de Zimbardo et ses collaborateurs (Gonzalez & Zimbardo, 1985; Keough, Zimbardo, & Boyd, 1999; Zimbardo, Keough, & Boyd, 1997) s'inscrivent dans la continuité de l'approche lewinienne du temps selon laquelle la perspective temporelle serait un processus fondateur inconscient des fonctionnements sociétaux et individuels. Elle serait une partie

intégrante de l'expérience personnelle ou subjective du temps vécu, et le moyen par lequel les individus mettent en relation les expériences passées, présentes et futures (Boniwell & Zimbardo, 2004). C'est en rapport avec la construction psychologique du passé et l'anticipation des événements futurs que le rapport au présent se construit. La présence du passé, présent et futur représente un construit psychologique avec des composantes cognitives, émotionnelles et sociales (Zimbardo & Boyd, 1999). Pour ces auteurs, la perspective temporelle entretiendrait également des rapports d'interdépendance dynamique aux situations. Les situations peuvent l'influencer mais celles-ci vont être aussi vécues et interprétées en fonction de la perspective temporelle des groupes et individus. Il s'agit d'une expression du système de signification qui va permettre aux individus de donner de la cohérence aux expériences vécues (Boniwell & Zimbardo, 2004).

Cette conceptualisation renvoie donc à un construit psychologique multidimensionnel correspondant à la présence de trois registres temporels interdépendants et qui va constituer une dimension essentielle de la représentation, perception et action des individus vis-à-vis de la réalité. Bien qu'elle dépende de facteurs situationnels, elle peut s'établir comme une caractéristique dispositionnelle individuelle stable quand un registre temporel devient prédominant dans le champ psychologique d'un individu (Zimbardo & Boyd, 1999).

Si les composantes de la perspective temporelle sont multidimensionnelles, une meilleure compréhension passe par la définition de ses fonctions dans la vie

psychologique. Elle joue tout d'abord un rôle central dans l'édification comportementale. Elle constitue une dimension sous-jacente à l'engagement dans des pratiques à travers son intervention dans la dynamique motivationnelle et son rôle cognitif dans l'élaboration des intentions. En cela, elle intervient dans la mise en présence d'objets-buts et dans leur représentation cognitive par l'interaction entre les caractéristiques temporelles de l'objet et les orientations et attitudes temporelles individuelles (Nuttin & Lens, 1985).

La perspective temporelle a un rôle d'élaboration de sens lié au soi en rapport aux expériences et situations. Elle va intervenir dans les processus d'ajustement et d'adaptation aux expériences et situations. Elle va participer à déterminer leurs significations et conséquences pour les individus et les groupes. Ainsi, elle agit comme une variable médiatrice des liens entre les expériences et situations, et leurs significations ou conséquences.

Pour Fieulaine et ses collaborateurs (Fieulaine, Apostolidis, & Olivetto, 2006), la perspective temporelle intervient dans l'orientation et l'organisation des comportements, dans la perception d'objets temporellement marqués, dans l'élaboration et le maintien d'une image de soi, dans le rapport de signification que les individus entretiennent à leur existence, et dans les modes d'ajustement ou de gestion cognitive des expériences.

Perspective temporelle et consommation de substances

Dans le courant de recherche sur la perspective temporelle, la problématique des

addictions a été étudiée dans de nombreux travaux qui ont mis en évidence des résultats permettant d'améliorer la compréhension des mécanismes en jeu. Pour Keough, Zimbardo, & Boyd (1999), une orientation vers le futur participerait à l'adoption et au maintien de comportements de santé positifs et de prévention. Une orientation centrée sur le présent, quant à elle, pourrait masquer les risques de certains comportements. Les premiers travaux de Smart (1968) ont montré que les alcooliques avaient une perspective temporelle future moins étendue et cohérente que les consommateurs sociaux. Alvos, Gregson, & Ross (1993) ont mis en évidence que des sujets ayant une consommation de drogues injectées ne conceptualisaient pas le futur aussi bien que des sujets ayant arrêté. À plusieurs reprises, des liens directs ont été montrés entre la perspective temporelle et la consommation de substance. Ainsi, une orientation vers le futur semble protectrice de la consommation de substances, qu'il s'agisse d'héroïne, de cannabis, d'alcool ou de tabac (Apostolidis, Fieulaine, & Soulé, 2006; Daugherty & Brase, 2010; Fieulaine & Martinez, 2010; Fieulaine & Martinez, 2011; Guthrie, Butler, & Ward, 2009; Hall et al., 2012). Ces résultats concernant le futur s'appliquent soit dans le sens d'une consommation moindre, soit de tentatives de sevrage plus nombreuses. L'orientation vers le présent est liée à un plus grand risque de consommer régulièrement des substances psychoactives (Adams & Nettle, 2009; Apostolidis et al., 2006; Daugherty & Brase, 2010; Fieulaine & Martinez, 2010; Fieulaine & Martinez, 2011; Guthrie et al., 2009; Hall et al., 2012; Henson et al., 2006; Milfont,

Andrade, Pessoa, & Belo, 2008; Petry et al., 1998). Les explications évoquées s'appuient sur la réduction des horizons temporels futurs entraînant une préférence accrue pour des effets positifs immédiats au détriment de risques potentiels dans le futur (Petry et al., 1998). Ces comportements reposent donc sur un ancrage temporel basé à la fois sur les expériences et les attentes liées au comportement de consommation (Hall & Fong, 2007). Les effets positifs immédiats, comme le soulagement du manque ou les effets psychoactifs, sont valorisés en comparaison avec des récompenses ultérieures plus importantes (*e.g.* vie en bonne santé, emploi). Les effets aversifs (*e.g.* risques de maladie), quant à eux, sont dévalorisés car différés dans le temps. La probabilité qu'ils se produisent est minimisée du fait du raccourcissement des horizons temporels. Les explications de ce lien entre consommation de substance et perspective temporelle peuvent être doubles. La consommation de drogue pourrait entraîner un rétrécissement des horizons temporels par une augmentation des contraintes ancrées dans le présent afin de rendre possible la consommation et pallier les symptômes de manque. À l'inverse ou complémentairement, un faible développement des horizons temporels futurs et une centration sur le présent pourraient correspondre à un profil à risque de consommation de substances psychoactives. Suite aux travaux de Fieulaine et Martinez (2010, 2011), ces résultats sont à relativiser. Ils ont montré que le désir de contrôle (Burger & Cooper, 1979) modère la relation entre la perspective temporelle et la consommation de substance. Les rôles

prédictifs d'une orientation future ou vers le présent hédoniste semblent conditionnés par les niveaux de certaines dimensions du désir de contrôle. Si des effets directs ont été observés, d'autres recherches ont montré que les effets de la perspective temporelle peuvent être modérés par d'autres variables. Par exemple, Apostolidis, Fieulaine et al. (2006) ont montré que la perspective temporelle intervient sur la représentation du cannabis comme drogue dure et dans les stratégies cognitives de neutralisation des risques. Ainsi, une orientation vers le futur peut conduire à un déni des risques plus important et un désaccord dans la perception du cannabis comme une drogue dure quand les sujets sont consommateurs, remettant ainsi en cause la dimension protectrice du futur.

Les situations de précarité

Le rôle adaptatif de la perspective temporelle se retrouve dans son lien avec les insertions sociales où elle agirait comme support et résultante de stratégies d'adaptation aux situations sociales. La réduction de la dimension future dans les contextes sociaux défavorisés serait la meilleure adaptation à la forme de vie qui leur est imposée (Fraisie, 1957). Les sujets vivant dans des milieux défavorisés, du fait du contexte affectant la prévisibilité de l'avenir, doivent adopter une attitude centrée sur le présent et abandonner tout projet. Des situations difficiles chroniques telles que la pauvreté ou l'exclusion, ou des situations exceptionnelles telles que l'emprisonnement ou la maladie seraient susceptibles

d'entraîner des modifications durables de la perspective temporelle.

Les contextes de précarité caractérisés par l'instabilité et l'incertitude illustrent l'influence sur la perspective temporelle où l'on constate un rétrécissement des horizons temporels futurs. Cette notion d'instabilité est essentielle pour définir la précarité mais également pour la distinguer de la pauvreté (Fieulaine, 2006).

Billiard et al. (2000) déclarent que c'est en fonction de la mémoire de l'expérience individuelle et collective propre à chaque groupe, à chaque aire culturelle, que les hommes se pensent, pensent l'avenir et anticipent leurs pratiques. C'est en cela que la précarité est directement liée à la problématique du temps. Elle est un élément essentiel de l'espace de vie des individus qui va avoir un impact important sur les comportements et les représentations qui y sont liées. Par exemple, dans le cas de la consommation de substances psychoactives, la centration sur le présent conduira à privilégier les bénéfices à court terme plutôt que les conséquences possibles à long terme (Constance & Peretti-Watel, 2010).

Interprétation du tabagisme et du sevrage dans le cadre de la prise en charge des fumeurs en situation de précarité

Ancrage temporel des coûts et bénéfices

L'intégration d'un risque lié à un comportement dépend de la perspective temporelle d'un individu et de l'inscription temporelle de ce risque. Elle nécessite une projection dans le futur afin d'anticiper la

probabilité de survenue de conséquences aversives, ou dans le passé afin de mobiliser au présent les expériences s'y rapportant. La notion de profondeur temporelle représente ainsi un facteur majeur dans la représentation des risques.

Le modèle de l'autorégulation temporelle proposé par Hall et Fong (2007) postule que l'intensité de l'association entre l'intention comportementale et le comportement serait modérée à la fois par les capacités d'autorégulation et par les antécédents comportementaux (« behavioral prepotency », comportements antérieurs, fréquence des comportements, valeur associée, conséquences du comportement, etc.). Les contraintes environnementales, sociales ou physiques vont nécessiter la sollicitation de ressources d'autorégulation et motivationnelles plus ou moins importantes. Ainsi, la prédictibilité d'un comportement en fonction des intentions, des capacités d'autorégulation, des antécédents comportementaux va dépendre des caractéristiques de l'environnement dans lequel il doit se produire. Les attentes envers les comportements futurs jouent également un rôle important. La notion de regret anticipé lié à l'abandon de la consommation de tabac en est une illustration (Fong & al., 2004).

Les variations dans la gestion des ressources d'autorégulation en fonction de l'environnement temporel pourraient être expliquées par les théories économiques de la santé, notamment par le principe de dévaluation hyperbolique, où la valeur associée à une récompense est d'autant plus importante qu'elle se situe dans un futur proche (Mazur, 1987 ; Guthrie et al., 2009;

Petry et al., 1998; Rachlin, Siegel, & Cross, 1994).

Dans la perception du tabagisme, les bénéfices de la consommation renvoient au coping, à la gestion du stress ou la socialisation. Les coûts, quant à eux, correspondent à la perception du tabagisme comme une dépense d'argent, une obligation d'aller acheter des cigarettes tous les jours, et l'acceptation de certaines répercussions physiques (*e.g.* toux, essoufflement). Les coûts et bénéfices liés à la consommation sont ancrés dans le présent. Les récompenses ne subissent donc aucune dévaluation et surpassent les coûts, justifiant le maintien du comportement.

Dans le cas de l'arrêt du tabagisme, les bénéfices correspondent à un sentiment de liberté, une bonne santé future, ou des économies financières par exemple. Les coûts renvoient à la fois à la perte des bénéfices liés à la consommation de tabac, au fait de devoir prendre un traitement ou consulter son médecin, subir le syndrome de sevrage et les coûts financier (prix du traitement par exemple) et temporel. Les types de risques sont temporellement différenciés et se situent dans une opposition entre présent et futur, où les récompenses sont différées. La valeur associée est donc d'autant plus dévaluée que la personne est centrée sur le présent. La prise en compte de risques potentiels dans le futur n'a pas de sens et subit ce que l'on peut qualifier de myopie temporelle. La centration se fait sur les coûts plutôt que sur les bénéfices, pouvant expliquer de plus faibles intentions d'arrêt dans les populations défavorisées et un regret anticipé lié à l'abandon de la consommation

plus important (Fong & al., 2004). De plus, l'ancienneté du tabagisme ou les expériences passées liées à la consommation ou son arrêt représentent des facteurs qui influencent la perception des valeurs qui y sont associées.

Qu'il s'agisse du tabagisme ou des autres comportements addictifs, les bénéfices de la consommation se caractérisent par l'immédiateté et renvoient à des bénéfices très supérieurs aux coûts immédiats. Les risques liés à l'arrêt sont saillants. Les valeurs associées aux bénéfices sont fortement dévaluées car ceux-ci sont éloignés dans le temps et nécessitent une projection temporelle. Ces bénéfices ou la prise en compte des risques ne sont pas porteurs de sens.

Certaines dimensions de la dépendance viennent renforcer ces effets. Le craving, qui se caractérise par un besoin impérieux de consommer le produit, pourrait renforcer la centration sur le présent et entraînerait une forte dévaluation des bénéfices futurs. Les coûts deviennent rapidement plus importants. Ne pas consommer entraîne un épuisement rapide des ressources d'autorégulation. Cet épuisement pourrait conduire, dans le cas de l'arrêt à une rechute, et chez le fumeur au maintien du comportement voire à son renforcement.

Prise en charge du sevrage tabagique des populations en situation de précarité

Le tabagisme des populations précaires représente un enjeu de santé publique. Le développement d'outils adaptés à ce public ou l'amélioration de la prise en charge passe par la compréhension des mécanismes liant les insertions sociales, le tabagisme, les

tentatives d'arrêt, et le rapport au temps. Le sevrage tabagique tel qu'il est mené actuellement dans les centres de tabacologie consiste en un accompagnement régulier dans le but de maintenir à long terme un comportement coûteux dans le présent, mais rattaché à un objectif majeur pour le fumeur en arrêt. Les différences dans le rapport au temps selon les insertions sociales semblent impacter les représentations des comportements. Elles pourraient être abordées sous l'angle de la théorie des niveaux de construit (Trope & Liberman, 2003) selon laquelle les différentes représentations d'une même information dépendent de leur proximité psychologique. Les individus utiliseraient des modèles mentaux plus abstraits, de haut niveau, permettant la mise en sens lorsque les informations renvoient à des événements distants psychologiquement (Trope & Liberman, 2010). Le tabagisme serait lié à des construits de haut niveau du fait du rôle socialisant de la cigarette ou du mieux-être. La valeur accordée à ces construits est donc d'autant plus positive que les effets sont inscrits dans un futur plus proche que la possibilité de problèmes de santé. Cette problématique de centration sur le présent dans les populations en situation de précarité est d'autant plus vraie que les fumeurs sont plus à même de dévaluer des conséquences futures au profit de l'immédiateté.

Dans l'accompagnement des fumeurs en situation de précarité, les risques perçus par les praticiens peuvent diverger de ceux des patients car ils renvoient à une représentation différente du produit qu'il est nécessaire de prendre en compte. Il peut résulter un choc des temporalités entre les

risques réels futurs de la consommation et les risques perçus au présent conduisant à l'échec de la prise en charge. Dans l'immédiateté, ces derniers peuvent concerner un risque identitaire, de perte d'un mode de coping ou de gestion des émotions.

Conclusion

Les résultats récents de la littérature montrent que les liens entre perspective temporelle et comportements de santé sont plus complexes qu'initialement supposé. L'étude conjointe de la perspective temporelle et de certaines dimensions de l'autorégulation met en évidence une modulation de ses effets avec un impact à la fois sur la représentation de substances psychoactives ou la perception des risques associés à leur consommation. L'optimisation de la prise en charge des patients dans le cadre d'une tentative de sevrage ou le développement d'outils nécessitent d'approfondir la compréhension des mécanismes sous-jacents. L'inscription du comportement d'arrêt du tabagisme dans le modèle de l'autorégulation temporelle et son interprétation par la théorie des niveaux de construit permettent d'intégrer ces différentes dimensions.

Références bibliographiques

- Adams, J., & Nettle, D. (2009). Time perspective, personality and smoking, body mass, and physical activity: An empirical study. *British journal of health psychology, 14*(1), 83-105.
- AFSSAPS (2003). Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. *Alcool Addictol, 25*, 3S-44S.
- Alvos, L., Gregson, R.A.M., & Ross, M.W. (1993). Future time perspective in current and previous injecting drug users. *Drug and Alcohol Dependence, 31*(2), 193-197.
- Apostolidis, T., Fieulaine, N., & Soulé, F. (2006). Future time perspective as predictor of cannabis use: Exploring the role of substance perception among French adolescents. *Addictive Behaviors, 31*, 2339-2343.
- Aubin, H. J., Peiffer, G., Stoeber-Delbarre, A., Vicaut, E., Jeanpetit, Y., Solesse, A., Bonnellye, G. & Thomas, D. (2010). The French Observational Cohort of Usual Smokers (FOCUS) cohort: French smokers perceptions and attitudes towards smoking cessation. *BMC public health, 10*(1), 100.
- Beck, F., Guignard, R., Richard, J. B., Wilquin, J. L., & Peretti-Watel, P. (2010). *Premiers résultats du baromètre santé 2010. Evolutions récentes du tabagisme en France*. Inpes.
- Biener, L., Hamilton, W.L., Siegel, M., & Sullivan, E.M. (2010). Individual, social-normative, and policy predictors of smoking cessation: a multilevel longitudinal analysis. *American journal of public health, 100*(3), 547.
- Billiard, I., Debordeaux, D., & Lurol, M. (2000). *Vivre la précarité, trajectoires et projets de vie*. Paris : Éditions de l'aube.
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. (2004). Balancing time perspective in pursuit of optimal functioning. *Positive psychology in practice, 165-178*.
- Bricard, D., & Jusot, F. (2012). Milieu d'origine, situation sociale et parcours tabagique en France. *Économie publique, 28-29*.
- Burger, J.M., & Cooper, H.M. (1979). The desirability of control. *Motivation and Emotion, 3*(4), 381-393.
- Businelle, M.S., Kendzor, D. E., Reitzel, L.R., Costello, T.J., Cofta-Woerpel, L., Li, Y., Mazas, C.A., Vidrine, J.I., Cinciripini, P.M., Greisinger, A.J. & Wetter, D.W. (2010). Mechanisms linking socioeconomic status to smoking cessation: a structural equation modeling approach. *Health Psychology, 29*(3), 262.
- Cambois, E., & Jusot, F. (2007). Ampleur, tendance et causes des inégalités sociales et santé et de mortalité en Europe : une revue des études comparatives. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire, (2-7)*, 10-14.
- Cavelaars, A. (2000). Educational differences in smoking: international comparison. *BMJ, 320*(7242), 1102-1107.

- Constance, J., & Peretti-Watel, P. (2010). La cigarette du pauvre. *Ethnologie française*, 40(3), 535-542.
- Daugherty, J. R., & Brase, G. L. (2010). Taking time to be healthy: Predicting health behaviors with delay discounting and time perspective. *Personality and Individual Differences*, 48(2), 202-207.
- Djikanovic, B., Vukovic, D., & Djikanovic, S. (2013). Inequalities in intentions to quit smoking in Serbia: data from 2006 National Health Survey. *Public Health*, 127(6), 521-529.
- Dobson, R. (2004). Poor more likely to smoke and less likely to quit. *BMJ*, 328(7445), 914-920.
- Doll, R., & Hill, A.B. (1950). Smoking and Carcinoma of the Lung. *British Medical Journal*, 2(4682), 739-748.
- Dotinga, A., Schrijvers, C.T.M., Voorham, A.J. J., & Mackenbach, J.P. (2005). Correlates of stages of change of smoking among inhabitants of deprived neighbourhoods. *The European Journal of Public Health*, 15(2), 152-159.
- Fioulaine, N., & Martinez, F. (2010). Time under control: Time perspective and desire for control in substance use. *Addictive Behaviors*, 35, 799-802.
- Fioulaine, N., & Martinez, F. (2011). About the fuels of self-regulation: Time perspective and desire for control in adolescents substance use. In *The Psychology of Self-Regulation*. Hauppauge: Nova.
- Fioulaine, N. (2006). *Perspective temporelle, situations de précarité et santé : une approche psychosociale du temps* (thèse de doctorat). Université de Provence, France.
- Fioulaine, N., Apostolidis, T., & Olivetto, F. (2006). Précarité et troubles psychologiques : l'effet médiateur de la perspective temporelle. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 72, 51-64.
- Fong, G.T., Hammond, D., Laux, F.L., Zanna, M.P., Cummings, K. M., Borland, R., & Ross, H. (2004). The near-universal experience of regret among smokers in four countries: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Survey. *Nicotine & Tobacco Research*, 6(Suppl 3), S341-S351.
- Fraisse, P. (1957). *Psychologie du temps*. Paris : PUF.
- Fuchs, V.R. (1982). *Time preference and health: an exploratory study*. National Bureau of Economic Research Cambridge, Mass., USA.
- Fujita, K., Trope, Y., Liberman, N., & Levin-Sagi, M. (2006). Construal levels and self-control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(3), 351.
- Gonzalez, A., & Zimbardo, P.G. (1985). Time in perspective. *Psychology Today*, 19(3), 21-26.
- Guthrie, L.C., Butler, S.C., & Ward, M.M. (2009). Time perspective and socioeconomic status: A link to socioeconomic disparities in health? *Social Science & Medicine*, 68(12), 2145-2151.
- Hall, P.A. & Fong, G.T. (2007). Temporal self-regulation theory: A model for individual health behavior. *Health psychology review*, 1(1), 6-52.
- Hall, P.A., Fong, G. T., Yong, H.-H., Sansone, G., Borland, R., & Siahpush, M. (2012). Do time perspective and sensation-seeking predict quitting activity among smokers? Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Addictive behaviors*, 37(12), 1307-1313.
- Halonen, J.I., Kivimäki, M., Kouvonen, A., Pentti, J., Kawachi, I., Subramanian, S.V., & Vahtera, J. (2013). Proximity to a tobacco store and smoking cessation: a cohort study. *Tobacco control*. doi:10.1136/tobaccocontrol-2012-050726
- Hammond, D., McDonald, P.W., Fong, G.T., & Borland, R. (2004). Do smokers know how to quit? Knowledge and perceived effectiveness of cessation assistance as predictors of cessation behaviour. *Addiction*, 99(8), 1042-1048.
- Hill, C. (2012). Epidémiologie du tabagisme. *La Revue du Praticien*, 62(3), 325-329.
- Joyce, G. F., Niaura, R., Maglione, M., Mongoven, J., Larson-Rotter, C., Coan, J., Lapin, P. & Morton, S. (2008). The effectiveness of covering smoking cessation services for medicare beneficiaries. *Health services research*, 43(6), 2106-2123.
- Karasek, D., Ahern, J., & Galea, S. (2012). Social norms, collective efficacy, and smoking cessation in urban neighborhoods. *Journal Information*, 102(2).
- Lewin, K. (1942). Time perspective and morale. In *Civilian Morale*. New York: Houghton Mifflin.
- Lewin, K., 1951. *Field theory in social science*. New York : Harper.
- Lillard, D. R., Plassmann, V., Kenkel, D., & Mathios, A. (2007). Who kicks the habit and how they do it: socioeconomic differences across methods of quitting smoking in the USA. *Social Science & Medicine*, 64(12), 2504-2519.
- Manchón Walsh, P., Carrillo, P., Flores, G., Masuet, C., Morchon, S., & Ramon, J. M. (2007).

- Effects of partner smoking status and gender on long term abstinence rates of patients receiving smoking cessation treatment. *Addictive behaviors*, 32(1), 128-136.
- Mazur, J. E. (1987). An adjusting procedure for studying delayed reinforcement. In M.L. Commons, J.E. Mazur, J.A. Nevin & H. Rachlin (Eds.). *Quantitative analyses of behavior: Vol. 5 The effect of delay and of intervening events on reinforcement value*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Merson, F., & Perriot, J. (2011). Social deprivation and time perception, the impact on smoking cessation. *Santé publique (Vandoeuvre-lès-Nancy, France)*, 23(5), 359-370.
- Merson, F., Perriot, J., Underner, M., Peiffer, G., & Fieulaine, N. (2014). Sevrage tabagique des personnes en situation de précarité sociale. *Revue des Maladies Respiratoires*, in press.
- Milfont, T. L., Andrade, P. R., Pessoa, V. S., & Belo, R. P. (2008). Testing zimbardo time perspective inventory in a brazilian sample. *Interamerican Journal of Psychology*, 42(1), 49-58.
- Molimard, R. (2008). Tabac, chômage et précarité. *Le Courrier des addictions*, 10(4), 22-24.
- Nuttin, J.R. & Lens, W. (1985). *Future time perspective and motivation: Theory and research method*. Leuven: Leuven University Press.
- Paul, C., Ross, S., Bryant, J., Hill, W., Bonevski, B., & Keevy, N. (2010). The social context of smoking: a qualitative study comparing smokers of high versus low socioeconomic position. *BMC public health*, 10(1), 211.
- Peto, R. (1986). Influence of dose and duration of smoking on lung cancer rates. *LARC scientific publications*, 74, 23.
- Pisinger, C., Aadahl, M., Toft, U., & Jørgensen, T. (2011). Motives to quit smoking and reasons to relapse differ by socioeconomic status. *Preventive Medicine*, 52(1), 48-52.
- Rachlin, H., Siegel, E., & Cross, D. (1994). Lotteries and the time horizon. *Psychological science*, 5(6), 390.
- Reid, J. L., Hammond, D., Boudreau, C., Fong, G. T., Siahpush, M., & ITC Collaboration. (2010). Socioeconomic disparities in quit intentions, quit attempts, and smoking abstinence among smokers in four western countries: findings from the International Tobacco Control Four Country Survey. *Nicotine & tobacco research*, 12(suppl 1), S20-S33.
- Roddy, E., Antoniak, M., Britton, J., Molyneux, A., & Lewis, S. (2006). Barriers and motivators to gaining access to smoking cessation services amongst deprived smokers—a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 6(1), 147.
- Rosenthal, L., Carroll-Scott, A., Earnshaw, V. A., Sackey, N., O'Malley, S. S., Santilli, A., & Ickovics, J. R. (2013). Targeting cessation: Understanding barriers and motivations to quitting among urban adult daily tobacco smokers. *Addictive behaviors*, 38(3), 1639-1642.
- Rouquet, R.-M. (2009). Le tabac: données épidémiologiques récentes et bases du sevrage tabagique. *Revue des maladies respiratoires*, 1(4), 275-279.
- Schaap, M.M., & Kunst, A.E. (2009). Monitoring of socio-economic inequalities in smoking: learning from the experiences of recent scientific studies. *Public health*, 123(2), 103-109.
- Siahpush, M., McNeill, A., Borland, R., & Fong, G.T. (2006). Socioeconomic variations in nicotine dependence, self-efficacy, and intention to quit across four countries: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 15(suppl 3), iii71-iii75.
- Siahpush, Mohammad, Yong, H.-H., Borland, R., Reid, J. L., & Hammond, D. (2009). Smokers with financial stress are more likely to want to quit but less likely to try or succeed: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Addiction*, 104(8), 1382-1390.
- Singh-Manoux, A., & Marmot, M. (2005). Role of socialization in explaining social inequalities in health. *Social Science & Medicine*, 60(9), 2129-2133.
- Smart, R. G. (1968). Future time perspectives in alcoholics and social drinkers. *Journal of Abnormal Psychology*, 73(1), 81.
- Stead, M., MacAskil, S., MacKintosh, A. M., Reece, J., & Eadie, D. (2001). "It's as if you're locked in": qualitative explanations for area effects on smoking in disadvantaged communities. *Health and Place*, 7(4), 333-343.
- Trope, Y., & Liberman, N. (2003). Temporal construal. *Psychological review*, 110(3), 403.
- Trope, Yaacov, & Liberman, N. (2010). Construal-level theory of psychological distance. *Psychological Review*, 117(2), 440-463.
- Vangeli, E., & West, R. (2012). Transition towards a "non-smoker" identity following smoking cessation: An interpretative phenomenological analysis. *British Journal of Health Psychology*, 17(1), 171-184.

Zimbardo, P., & Boyd, J. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of personality and social psychology*, 77(6), 1271.

Zimbardo, P., Keough, K., & Boyd, J. (1997). Present time perspective as a predictor of risky driving. *Personality and Individual Differences*, 23, 1007-1023.

Le 8 Avril 2013

Salle de conférences de l'IUT

Université Lumière Lyon 2
Campus Portes des Alpes

Penser les



6^{ème} Journée de Réflexion du GRePS

9h00 - Accueil

9h15 - Introduction

9h30 - Affiliations sexuelles hors-normes et risques identitaires. **Anna Savio (Doctorante, GRePS)**

9h50 - Risque de la pauvreté ou risque d'être pauvre. **Arnaud Béal (Doctorant, ATER, GRePS)**

10h10 - La rumeur comme le témoin d'une tension entre savoirs profanes et savoirs scientifiques. Les risques au cœur des discours sur la catastrophe d'AZF. **Amélie Demoures (Doctorante, GRePS)**

10h30 - Pause

10h50 - Prévention des risques professionnels, cadres institutionnels et affectivité au travail. **Régina Moura (Doctorante, GRePS)**

11h10 - La gestion du risque par les technologies pervasives : questions & enjeux pour le maintien à domicile des personnes âgées. **Marc-Eric Bobiller-Chaumon (MCF, GRePS)**

11h30 - Discussion

12h00 - Pause déjeuner

14h00 - L'horizon temporel du risque ou l'utilité sociale d'un opérateur idéologique. **Nicolas Fieulaine (MCF, GRePS)**

14h20 - Rôle de la temporalité dans la construction des risques liés au tabagisme. **Frédéric Merson (Doctorant, GRePS)**

14h40 - Promotion de la santé: le rôle de la perception du risque et de l'implication personnelle dans le processus de prise de décision. **Lucia Bosone (Doctorante, GRePS)**

15h00 - Pause

15h20 - Discours médical et normes sociales: de la perception à la réduction des risques sexuels. **Marie Préau (Professeure, GRePS)**

15h40 - Les risques liés aux produits cosmétiques: liens entre perception, usage et comportements environnementaux. **Arnaud Siméone (MCF, GRePS)**

16h00 - Discussion

16h30 - Conclusion

GRePS

Entrée libre

Contact:
valerie.haas@univ-lyon2.fr

Université Lumière Lyon 2
5, Avenue Pierre Mendès-France
69676 Bron



Analyse d'article

Slovic, P., Peters, E., Finucane, M. L., & MacGregor, D.G. (2005).
Affect, Risk and Decision-Making. *Health Psychology, 24*(4), S35-S40

Lucia Bosone & Xavier Mabire

Doctorants – Laboratoire GREPS (EA 4163), Université Lyon 2

Tout individu perçoit les risques de l'environnement qui se présentent à lui en adoptant l'une des deux pistes d'action différentes : celle qui l'amène à réagir face au risque en tant que sentiment, impression, et celle qui l'amène à y faire-face par une analyse logique. La première manière fait référence aux réactions de l'individu qui sont rapides, instinctives, intuitives, alors que la deuxième a trait de l'effort de l'individu pour gérer et contrôler les risques d'une façon logique, raisonnée et scientifiquement délibérée. Dans cet article, les auteur-e-s nous accompagnent dans une revue de la littérature concernant les recherches en psychologie et neuroscience cognitive qui s'intéressent au risque comme suscitant des sentiments, et à la façon dont cette dimension affective peut influencer le processus décisionnel et évaluatif. Cet impact se retrouve, par conséquent, dans les comportements des individus face aux dangers.

Dr. Paul Slovic, est Professeur de Psychologie à l'université de l'Oregon (USA) depuis 1986. Depuis cette même date, il est co-fondateur et directeur du Decision

Research : un organisme de recherche non-lucratif qui explore le jugement humain, les processus de prise de décision, et l'analyse des risques. Ses intérêts de recherches se focalisent sur la perception que les individus ont des risques et sur la manière dont elle influence leurs pensées, décisions, actions. Dr. Ellen Peters, Professeure en Psychologie à l'Ohio State University (USA), s'intéresse principalement à la façon dont les processus affectifs, intuitifs et délibératifs amènent les personnes à prendre des décisions dans différents domaines. D'une manière similaire, les travaux de Melissa L. Finucane, Chercheure associée depuis 2007 au Centre East-West de recherche à Honolulu (Hawaii), s'intéressent aux processus de jugement et prise de décision. Celle-ci mène ses recherches en se focalisant en particulier sur la représentation subjective du risque, et sur la manière de mesurer ses effets décisionnels. Enfin, Dr. Donald G. MacGregor, Chercheur associé au centre Decision Research, dirige la MacGregor Bates Corporation, une entreprise de recherche qui aide à la résolution de problèmes à la croisée des théories et

sciences de la cognition, de l'information, de la décision.

Les auteur-e-s de cet article sont donc toutes des expert-e-s au sujet du risque, de sa perception, de sa représentation, de sa mesure, de son influence et de son rôle dans les processus cognitifs de jugement, élaboration des informations, prise de décision. Ensemble, ils forment une équipe optimale pour nous guider dans la découverte du risque en tant que dimension affective. L'article qu'ils nous proposent vise à illustrer et à expliquer ce concept à l'aide d'une revue des recherches qui s'y intéressent depuis les années 1980. Ceci, en faisant référence à son rôle dans le domaine de la santé et plus précisément, dans le domaine de la prévention et du traitement du cancer.

Ce travail commence par la description du rôle joué par la dimension affective dans le processus cognitif d'élaboration des stimuli provenant du monde environnant. À partir des théories du processus dual de l'élaboration de l'information (Cameron et Leventhal, 2003 ; Cjaiken et Trope, 1999 ; Sloman, 1996), il paraît clair que les individus *appréhendent la réalité de deux façons fondamentalement différentes : l'une caractérisée d'intuitive, automatique, naturelle, non-verbale, narrative et expérientielle, l'autre d'analytique, délibérative, verbale et rationnelle* (Epstein, 1994 ; page 710). L'une des caractéristiques principales du premier système, défini comme expérientiel, a une base affective. Bien que l'analyse logique soit certainement importante dans certaines conditions, réagir à partir des émotions est une manière plus

rapide, plus facile, et plus efficiente de répondre aux défis et demandes que l'environnement nous impose. Comme le dit Zajonc (1980), les réactions affectives aux stimuli sont, en effet, les premières réactions qui interviennent de manière automatique et qui par conséquent guident le processus d'élaboration des informations et de jugement. La fonction des réactions affectives est, selon ces auteur-e-s, de servir en tant que mécanismes d'orientation, qui aident les individus à prendre des décisions rapidement et efficacement : cela amène les auteur-e-s à définir l'existence d'un raccourci du processus de jugement, défini comme une *heuristique affective* (Finucane, Alhakami, Slovic, & Johnson, 2000). Utiliser une impression affective globale, immédiatement disponible est en effet une stratégie moins coûteuse et plus efficiente qu'évaluer les avantages et inconvénients de différents arguments relatifs à la prise de décision. Cette solution est d'autant plus intéressante pour le sujet que la décision à prendre est complexe ou les ressources cognitives limitées.

La partie centrale de l'article traite principalement de la description de cette heuristique et des études empiriques qui apportent des résultats éclairant son influence et ses effets sur les décisions et actions des individus. À partir des premières recherches sur l'influence qu'a la dimension affective sur l'évaluation que les individus font de la relation risques-bénéfices (Fischhoff et al., 1978, Alhakami et Slovic, 1994 ; Farrel, Murphy et Schneider, 2002), il en résulte que les gens basent leur évaluation

d'une activité ou une technologie non seulement sur l'estimation des risques et des bénéfices, mais aussi à partir des sentiments ressentis. Si les sentiments sont favorables, les personnes effectueront une évaluation des risques comme étant faible et celle des bénéfices comme étant élevée. Si au contraire leurs sentiments sont défavorables, ils évaluent l'inverse, à savoir les risques comme étant élevés et les bénéfices faibles. La perception affective des dangers et menaces auxquels les individus doivent faire-face influence ainsi leur représentation des risques et par conséquent, leur processus de prise de décision. De nombreuses recherches démontrent que les informations qui peuvent activer une dimension affective (positive ou au contraire négative), comme des souvenirs ou des anecdotes, influencent plus fortement la représentation que les individus se font du risque en opposition aux informations issues de probabilités statistiques (Denes-Raj & Epstein, 1994 ; Slovic, Monahan, & MacGregor, 2000 ; Hendrickx, Vlek, & Oppewal, 1989). L'heuristique affective semble en effet engendrer une sorte d'oubli, de négligence, des probabilités statistiques (Rottenstreich & Kivetz, 2004 ; Loewenstein et al., 2001 ; Rottenstreich & Hsee, 2001). Cela explique la raison pour laquelle, par exemple, bien que les risques de cancer dépendent de différents niveaux d'exposition à des substances cancérigènes, les personnes profanes, qui ont des sentiments fortement négatifs envers le cancer et donc une représentation affective négative de cette menace, croient souvent que tout niveau

d'exposition est fortement risqué (Kraus, Malmfors, & Slovic, 1992).

La dernière partie de l'article traite de la relation entre les deux systèmes : affectif-expérientiel, analytique-logique, dans le domaine de la santé. Dans cet article, affectif et raison ne s'opposent pas, mais se complètent. L'une étant à la fois jouer le rôle précurseur, de réponse, de modalisateur de l'autre. C'est ce que Finucane, Peters et Slovic (2003), nomment *dance de l'affect et de la raison*. Les auteurs illustrent le rôle de la dimension affective dans le cadre des décisions concernant le dépistage et la prévention du cancer (Myers, 2005). Enfin, ceux-ci concluent leur travail en discutant de l'importance, du point de vue des applications, de l'heuristique affective en tant que stratégie persuasive dans les campagnes d'information et promotion de la santé, surtout en ce qui concerne les risques liés à la cigarette (Slovic, 2003 ; Hammond, Fong, McDonald, Brown, & Cameron, 2004). Investir d'une dimension affective un message préventif renforcerait les vécus émotionnels soit positifs soit négatifs envers un certain comportement, en augmentant par conséquent l'intention des individus soit de l'adopter soit de l'éviter.

L'objectif général de l'article que nous venons de décrire concerne l'explication et les implications de l'heuristique affective. Considérée comme un raccourci de la pensée qui influence la perception qu'a un individu des risques liés à certaines menaces et donc ses décisions et comportements face à cela. En s'ancrant dans le domaine de recherche qui analyse la dualité de la pensée,

d'une part expérientielle et affective, d'autre part analytique et logique, cet écrit présente le rôle du sentiment, de l'émotion, en tant que guide du processus décisionnel. L'importance de ce travail réside aussi dans les considérations qui concernent les implications pratiques de l'heuristique affective dans le domaine de la communication, de la prévention et de la promotion de la santé. D'intérêt individuel, social et sociétal, le développement de stratégies efficaces pour sensibiliser la population aux risques est un des défis principaux pour les politiques de santé nationales et mondiales. En mettant l'accent sur la dimension affective, investie plus par une description narrative que statistique des risques, cet article ouvre des perspectives de recherches. Notamment, concernant l'influence des campagnes de communication affectivement chargées sur la perception et la représentation des risques, et par conséquent sur les décisions et comportements des individus pour la gestion des risques.

Les publications scientifiques du laboratoire (2013)

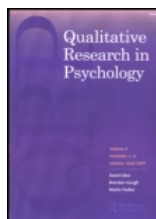
ACL



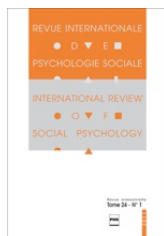
Bobillier Chaumon, M.E, Cuvillier, B., Sarnin P., & Vacherand-Revel, J. (2013). Le développement de l'expérience professionnelle des cadres dans un environnement médiatisé. *Education Permanente*, 197(3-4), 61-70.



Bobillier Chaumon, M.E., Michel, C., Tarpin-Bernard, F., & Croisille, B. (2013). Can ICT improve the quality of life of very mature adults living in residential home care units: from actual impacts to hidden artifacts. *Behavior and Information Technology*, DOI: 10.1080/0144929X.2013.832382



Caillaud, S., Kalampalikis, N. (2013). Focus groups and ecological practices: a psychosocial approach. *Qualitative Research in Psychology*, 10(4), 382-401.



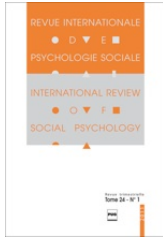
Fieulaine, N., Kalampalikis, N., Haas, V., & Béal, A. (2013). Les représentations sociales de l'appareil judiciaire : principes organisateurs, expériences et postures idéologiques. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 26(1), 35-59.



Fleury-Bahi, G. Préau, M., Annabi-Attia, T., Marcouyeux, A., Wittenberg, I. (2013). Perceived health and quality of life: the effect of exposure to atmospheric pollution. *Journal of Risk Research*. DOI: 10.1080/13669877.2013.841728.



Haas, V., Levasseur, E. (2013). A symptom of collective forgetfulness : the rumor. *Culture & Psychology*, 19(1), 60-75.



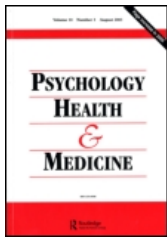
Kalampalikis, N., Bauer, M., & Apostolidis, T. (2013). Science, technology and society: the social representations approach. *International Review of Social Psychology*, 26(3), 5-9.



Kalampalikis, N., Haas, V., Fieulaine, N., Doumergue, M., & Deschamps, G. (2013). Giving or giving back : new psychosocial insights from sperm donors in France. *Psychology, Health & Medicine*, 18(1), 1-9.



Lorente, N. Préau, M., et al. (2013). Expanding access to non-medicalized community-based rapid testing to men who have sex with men : an urgent HIV prevention intervention (The ANRS-DRAG Study). *Plos One*, 8(4), e61225.



Préau, M. et al. (2013). Two years after a cancer diagnosis, relationship between health related quality of life, coping strategies and spirituality. *Psychology, Health & Medicine*, 18(4), 375-386.

Rouat, S., Sarnin, P. (2013). Prévention des risques psychosociaux au travail et dynamique de maturation : le processus d'intervention comme opérateur de la transformation et du développement de la coopération. *Activités*, 10(1), 58-72.



Roux, P., Durif-Bruckert, C. (2013). Représentations des médicaments et expérience de la douleur chez des patients souffrant du syndrome de fibromyalgie. *Douleur & Analgésie*, DOI 10.1007/s11724-013-0364-6.

Pipérini, M.C. (2013). Étude de l'impact de l'éducation artistique sur l'anxiété des élèves au collège. *International Psychology, Practice and Research*, 4, 1-24.

ACLN

Ferrière, S., & Morin-Messabel, C. (2013). Adhésion/transgression des stéréotypes de sexe dans un album de jeunesse : analyse en lecture offerte. *Psychologie & Éducation*, 1, 59-78.

ASCL

Cuvillier, B. (2013). De l'intérêt de la certification. *Les Cahiers de la retraite complémentaire*, 12, 18-21.

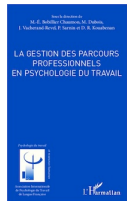
Cuvillier, B. (2013). La psychologie industrielle : 100 ans d'histoire. *Revue des ECPA*, 3.

Fieulaine, N. (2013). Recherche appliquée et économies d'énergie : le partenariat GREPS-IERA. *ClerInfos*, 92, 14-15.

DO - Coordination de numéros de revues

Kalampalikis, N., Bauer, M.W., Apostolidis, T. (Eds.) (2013). Science, technology and society: the social representations approach. *International Review of Social Psychology*, 26(3), 5-229.

OS - Ouvrages et Direction d'ouvrages



Bobillier Chaumon, M.E., Dubois M., Vacherand-Revel, J., Sarnin, P., & Kouabenan, R. (Eds.) (2013). *La gestion des parcours professionnels en psychologie du travail*. Paris, L'Harmattan.



Ferrière, S. (2013). *L'ennui à l'école primaire : représentations sociales, usages, utilités*. Paris, L'Harmattan.



Florin, A., & Préau, M. (Eds.) (2013). *Le bien-être*. Paris, L'Harmattan.



Morin-Messabel, C. (Ed.) (2013). *Filles/Garçons. Questions de genre, de la formation à l'enseignement*. Lyon, Presses universitaires de Lyon.



Morin-Messabel, C., & Salle, M. (Eds.) (2013). *À l'école des stéréotypes*. Paris, L'Harmattan.



Moscovici, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale. Textes inédits sur les représentations sociales réunis et préfacés par Nikos Kalampalikis*. Paris, Éditions de l'Ehess.

Chapitres d'ouvrages

Cuvillier, B. & Blanchard, S. (2013). Le conseil en orientation auprès d'adultes : VAE et portfolio. In I. Olry-Louis, V. Guillon, E. Loarer (Eds.), *Psychologie du conseil en orientation*. Bruxelles, De Boeck.

Ferrière, S. (2013). Transmission des représentations sociales et professionnelles genrées chez les formateurs et formatrices du 1er degré. In C. Morin-Messabel & M. Salle (Eds.), *A l'école des stéréotypes* (pp. 203-223). Paris, L'Harmattan.

Kalampalakis, N. (2013). Retour au milieu vital. In S. Moscovici, *Le scandale de la pensée sociale* (pp. 7-15). Paris, Éditions de l'Ehess.

Morin-Messabel, C., & Ferrière, S. (2013). Lectures offertes à l'école maternelle : impact des albums contre-stéréotypés. In C. Morin-Messabel & M. Salle (Eds.), *A l'école des stéréotypes* (pp. 43-59). Paris, L'Harmattan.

Troyano, V., Cuvillier, B., Gaubert, T., & Sarnin, P. (2013). Les déterminants des parcours professionnels des dirigeants du service public de sécurité sociale. In Bobillier Chaumon, M.E., Dubois, M., Vacherand-Revel, J., Sarnin, P., & Kouabenan, R. (Eds.), *Orientation, gestion des carrières, insertion et accompagnement professionnel*. Paris, L'Harmattan.

AP – Rapports de fin de recherche

Bobillier Chaumon, M.E., Cros, F. & Bekkadjia, S. (2013). *Spécification d'un ensemble de postures types de chutes : description des 'poses clés' et 'mots clés'*. GRePS-UL2 / ANR-CNSA.

Fieulaine, N., Martinez, F. (2013). *Enjeux psychosociaux des communications pour promouvoir la maîtrise de l'énergie*. GRePS-UL2/Réseau Information-Energie Rhône-Alpes.

Kalampalakis, N., Doumergue, M. (2013). *Le don et son récit. Paradoxes bioéthiques et enjeux psychosociaux du don de sperme*. Agence de la Biomédecine & Région Rhône-Alpes, GRePS-UL2.

Levasseur, E., Cerisier, B., Haas, V. (2013). *Quelle Rize pour les jardins ouvriers de Villeurbanne ? Quand la science se met au service des citoyens : un projet pilote*. PRES de Lyon, Région Rhône-Alpes, GRePS-UL2.

Préau, M., Henry, E. (2013). *La recherche Partage : de la mise en place d'une recherche communautaire à ses principaux résultats*. ANRS, Sidaction, Coalition Plus - GRePS-UL2.

Préau, M., Mora, M. (2013). *Approche psychosociale du vécu des patients HIV Controllers*. ANRS, Inserm U912 & GRePS-UL2.

Vinet, E. et al. (2013). *Étude-action sur les discriminations multifactorielles envers les femmes dans trois quartiers prioritaires lyonnais*. GRePS-UL2, Région Rhône-Alpes, Ville de Lyon.

7^{ème} Journée de réflexion du GRePS
Salle de conférence de l'IUT
Jeudi 10 avril 2014

Faire de la Psychologie Sociale et du Travail



9h00 – Accueil

9h15 - Introduction

10h30 – Pause

9h30 – Difficultés de l'intervention et de la recherche en psychologie du travail: l'exemple de la Police Nationale. Jean-Sébastien Colombani (Doctorant, GRePS)

10h50 – Le travail et les réseaux sociaux. Nadia Barville Deromas (Doctorante, GRePS)

10h00 – La fabrique de la connaissance: interroger ses pratiques et ses limites. Nikos Kalampalikis (Professeur, GRePS)

11h20 – L'enquête in situ en psychologie sociale: un mouvement pendulaire. Valérie Haas (Professeure, GRePS)

12h00 - Pause déjeuner

14h00 – Salariés âgés et TIC: des situations de travail à repenser. Florence Cros (Doctorante, GRePS)

15h20 – L'affectivité institutionnelle: réflexions sur les contributions de la psychologie dans la gestion de l'affectivité dans les organisations du travail. Regina Moura (Doctorante, GRePS)

14h30 – “Dis moi ce que tu sens et je te dirai qui tu es” : réflexion autour des rôles et des fonctions d'un objet sensible en société. Blandine Cerisier (Doctorante, GRePS)

15h50 – Régulation conjointe, performance et bien-être au travail: les savoir-faire du chercheur-acteur. Philippe Sarnin (Professeur, GRePS)

15h00 - Pause

16h20 – Discussion et conclusion

Journée de réflexion ouverte à tous, entrée libre

*Un stand dédié à l'orientation en Master 2 sera animé par les étudiants aux temps de pause
Organisation de la journée : étudiants du Master 2 Représentations et Transmissions Sociales
Pour toutes questions, merci de contacter Valérie Haas (valerie.haas@univ-lyon2.fr)*



UNIVERSITÉ LUMIÈRE LYON 2
UNIVERSITÉ DE LYON

GRePS Groupe de Recherche
en Psychologie Sociale
EA 4163