



N°7

SIL - séminaire inter-labos et autres projets, thèses et publications du laboratoire...

téléchargeable

[greps.univ-lyon2.fr](http://greps.univ-lyon2.fr)

# 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

ISSN 2274-5025

2018 (7), 1-88

### Rédacteur en chef

Kalampalikis Nikos, PR, Univ. Lumière Lyon 2

### Comité éditorial et scientifique

Bekkadja Salima, CIFRE, Univ. Lumière Lyon 2  
Carpentier Camille, CDU, Univ. Lumière Lyon 2  
Devif Julie, ATER, Univ. Lumière Lyon 2  
Douffet Brice, ATER, Univ. Lumière Lyon 2  
Kalampalikis Nikos, PR, Univ. Lumière Lyon 2  
Mercier Pauline, CDU, Univ. Lumière Lyon 2  
Petit Anne-Sophie, CIFRE, Univ. Lumière Lyon 2



### Correspondance

*Les Carnets du GRePS*  
Université Lyon 2, Institut de Psychologie  
Laboratoire GRePS (EA 4163)  
5 avenue P. Mendès-France  
69676 Bron cedex  
France

lescarnetsdugreps@gmail.com  
greps.univ-lyon2.fr

ISSN 2274-5025

**GRePS** Groupe de Recherche  
en Psychologie Sociale  
EA 4163



## Sommaire

<b>I.</b>	<b>Introduction</b> .....	4
<b>II.</b>	<b>SIL - 6<sup>ème</sup> Séminaire Inter-Laboratoires</b>	
	<i>Pauline Mercier &amp; Nikos Kalampalikis</i>	
	<i>Enjeux épistémologiques et méthodologiques de l'œuvre de F.C. Bartlett</i> .....	5
	<i>Anne-Sophie Petit, Nikos Kalampalikis &amp; Marie Préau</i>	
	<i>L'accompagnement du VIH/Sida en Guyane de l'Ouest : réflexions sur une recherche communautaire dans un contexte multiculturel</i> .....	17
	<i>Laurence Reeb &amp; Thibaud Marmorat</i>	
	<i>Des manières d'observer en psychologie sociale</i> .....	28
<b>III.</b>	<b>Manifestations scientifiques 2017-18</b>	
	<i>Anne-Sophie Petit</i>	
	<i>X<sup>ème</sup> Congrès de l'Association Française de Psychologie de la Santé - Metz (13-15 juin 2018)</i> .....	38
	<i>Salima Body Bekkadjia &amp; Florence Cros</i>	
	<i>XX<sup>ème</sup> Congrès de l'AIPTLF (9-12 juillet 2018)</i> .....	40
	<i>Camille Carpentier, Maba Ganem &amp; Marie Préau</i>	
	<i>Positionnements et postures éthiques dans les recherches en santé : engagement, tensions et conflits</i> .....	42
	<i>Nikos Kalampalikis &amp; Renaud Mabire</i>	
	<i>PSSP'18 ("For a Psychosocial Social Psychology: Theoretical and Methodological Plurality" - International meeting, Aix-en-Provence, 17-18 may 2018)</i> .....	44
<b>IV.</b>	<b>Projets de Recherche</b>	
	<i>Marjolaine Doumergue &amp; Nikos Kalampalikis</i>	
	<i>DOGACO: DON de GAMètes, une COMparaison franco-britannique</i> .....	46
	<i>Elena Elias &amp; Marc-Eric Bobillier-Chaumon</i>	
	<i>Approche innovante pour concevoir un habitat capacitant pour personnes fragilisées</i> .....	52
	<i>Costanza Puppo, Marion Di Ciaccio &amp; Marie Préau</i>	
	<i>Des résultats majeurs de l'essai ANRS-IPERGAY: l'approche communautaire et l'adhésion à la PrEP</i> .....	57
<b>V.</b>	<b>Faire un stage M2 à l'étranger. Retour d'expériences d'Anna et Mathilde</b> .....	64
<b>VI.</b>	<b>Résumés des thèses soutenues au sein du GRePS (2016-2018)</b> .....	69
<b>VII.</b>	<b>Actualités des publications du Laboratoire (2015-2018)</b> .....	79

## Introduction

*Je suis particulièrement content d'introduire le 7<sup>ème</sup> numéro des Carnets du GRePS. Il est le fruit d'une recombinaison des comités éditorial et scientifique grâce à l'implication dynamique des doctorant.e.s du laboratoire qui ont énormément travaillé pour que ce numéro voit le jour. Il compte dans son sommaire un aperçu de nombreuses réalisations collectives récentes : la participation des doctorant.e.s dans le 6<sup>ème</sup> séminaire inter-laboratoires qui a eu lieu l'été dernier à Nîmes et qui leur a permis de communiquer à propos de leurs thèses de doctorat. Quatre résumés de manifestations scientifiques (colloques, séminaires, meetings) que le laboratoire a soutenus et co-organisé en 2018. Quatre résumés de projets de recherches en cours au sein de notre unité de recherches, impliquant majoritairement des collaborations avec des partenaires internationaux. Des témoignages de masterantes de notre mention qui ont fait leur stage de formation M2 à l'étranger. Les résumés des dix thèses de doctorat qui ont été soutenues ces deux dernières années par des doctorant.e.s du laboratoire. Enfin, l'actualité des publications des chercheur.e.s et des doctorant.e.s du laboratoire (articles, chapitres, livres) qui témoignent d'une forte mobilisation pour que les résultats de nos travaux voient le jour dans des supports de qualité, donnant une visibilité croissante des recherches soutenues et menées en psychologie sociale et du travail.*

*Bonne lecture !*

Nikos Kalampalikis

# Enjeux épistémologiques et méthodologiques de l'œuvre de F.C. Bartlett

Pauline Mercier & Nikos Kalampalakis

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GREPS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

---

## Résumé

Cet article provient d'une communication orale qui a eu lieu lors du Séminaire Inter Laboratoires (SIL) les 21 et 22 juin 2018 à Nîmes. Le SIL est l'occasion de présenter à d'autres doctorant.e.s en psychologie sociale inscrit.e.s à Lyon, Nîmes et Aix-en-Provence nos sujets de recherche. Notre communication s'est axée sur les enjeux épistémologiques et méthodologiques de l'œuvre de F.C. Bartlett. Cet article, se basant aussi sur les questions soulevées lors du SIL, essaiera de donner une définition des proverbes en tant que matériel culturel faisant partie du sens commun. Tout en retraçant brièvement les travaux de F.C. Bartlett sur la transmission culturelle, nous proposerons de montrer comment son travail sur la mémoire nous a permis d'étudier les proverbes, qui, comme nous le verrons, sont de puissants outils de transmission.

Mots clés : Bartlett, proverbes, transmission, culture, mémoire

---

## Introduction

Il est particulièrement ardu de définir le proverbe. Il n'est d'ailleurs pas nettement classé parmi les genres littéraires puisque, dans une époque distincte de la nôtre (sans la prévalence de l'écrit) l'oral était alors privilégié. En effet, il répond principalement à des principes oraux : concision et rime pour mieux s'en souvenir. Au cours du temps, le proverbe a été l'objet de différents positionnements à son égard. Le Moyen-Âge était une époque qui l'affectionnait particulièrement (Zouogbo, 2008). Durant la Renaissance, il était utilisé en littérature pour donner un air « vrai » à ce qui est raconté, pour augmenter la vraisemblance de l'écrit. Molière l'utilisait pour rendre comiques des situations d'affrontement entre les personnes d'une classe élevée et le « peuple » avec un langage grossier utilisant le proverbe pour parler de problèmes de société (e.g condition de la femme). En 1518, Érasme (cité par Soriano, *Encyclopaedia Universalis*) définit les proverbes comme « d'anciens témoins connus de tous, reste de l'ancienne philosophie, langage que le peuple partage avec les lettrés ». Une des explications

possibles à cette distinction si nette entre le peuple et les lettrés trouverait ses racines dans l'Histoire. Au XVII<sup>e</sup> siècle, un soulèvement populaire éclate et les proverbes sont montrés du doigt comme étant le langage des personnes bornées et ridicules (dans *Les plaideurs* de Racine), ou en les réduisant à des « truismes » stupides (dans *L'Oublieux* de Perrault). De la même façon, ces proverbes subissent une classification dans *Les curiosités françaises* d'Oudin en 1640 : familiers, vulgaires, bas et triviaux. Malgré cela, certains auteurs, comme La Fontaine (1668-1694), marchent à contre-courant et mettent en valeur ces « contestations » (Rey, 2015) tant contestées. Quand la littérature plus longue apparue, le proverbe n'y trouva pas sa place (Zouogbo, 2008), puisqu'il est le propre d'un langage oral, il ne répondait pas aux principes de l'écrit. Lui qui fut un objet si savant est devenu l'objet du rire, employé pour montrer la bêtise des personnages notamment au théâtre. Certainement à tort, la longueur d'une explication semble être devenue le garant de la qualité du discours. Ainsi, il semblerait que le proverbe soit un objet de contraste et d'extrêmes : on l'aime ou on ne l'aime pas, on le dit ou on ne le dit pas, le

peuple ou les lettrés, le langage vulgaire ou le langage savant.

Le proverbe apparaît dans divers genres littéraires, mais il n'est que très peu défini comme tel. De ce fait, il nous faut préciser dès maintenant qu'au fil des lectures nous avons choisi d'insérer le proverbe en tant que récit court dans l'univers des récits plus longs (mythes, contes, ...). Nous admettons que le proverbe et le récit se différencient sur certaines de leurs caractéristiques, notamment d'un point de vue structural. Le proverbe est une phrase brève, ancestrale, avec une structure régulière et une forme spécifique. Par structure et forme particulières nous faisons référence aux sonorités qu'il met en jeu (i.e. assonance, rythmique symétrique) et à son lexique spécifique (i.e. choix de mots usuels). Le récit long, quant à lui, joue davantage sur une séquentialité et temporalité singulière et il donne bien plus d'éléments de contextualisation. Bien que différents dans leurs formes, récits et proverbes partagent des caractéristiques et c'est la raison pour laquelle nous avons décidé de les unir, car l'un nous permet de mieux comprendre l'autre et inversement.

### Qu'est-ce qu'un proverbe ?

Nous pouvons affirmer avec certitude qu'il s'agit d'un énoncé singulier à la fois dans son contenu et dans sa forme. Dicton, maxime, sentence, adage, parémie, aphorisme, axiome... Autant de mots qui s'entrelacent engendrant souvent une fusion de leurs définitions. Parmi toutes les différences et points communs que l'on peut trouver entre ces termes, le proverbe et le dicton sont ceux qui partagent la relation la plus étroite. En effet, les maximes, sentences et aphorismes sont des phrases considérées comme savantes et elles sont signées par leurs auteurs. À l'inverse, les proverbes (et les dictons) sont anonymes et populaires, c'est le nombre infini d'auteurs qui leur procure cet anonymat. Ainsi, lorsque nous l'énonçons, nous faisons

référence à toutes les personnes qui l'ont dit avant nous : c'est un « on vérité » (Amev, 2002). Ayant comme spécificité d'être collectifs et spontanés (Rey, 2015), ils font vivre les ancêtres chez les vivants (Penfield & Duru, 1988). Le proverbe illustre la rupture entre la source de la parole et un usage, il est de l'ordre de « comme dit l'Homme ». La formulation des proverbes est appropriée par chacun de nous à tel point qu'on finit par en oublier son auteur (Rey, 2015). Par appropriation, nous entendons donc qu'il peut être nuancé et retravaillé par chaque groupe, ce ne sont ni des lois ni des dogmes (Rey, 2015 ; Soriano). Quand Marková (2007) émet l'hypothèse que le principe d'opposition d'Hegel se serait tellement répandu dans les connaissances communes que cette théorie n'aurait plus pu être attribuée à cet auteur en particulier, cela rappelle directement l'utilisation des proverbes dans le sens où, puisque transformés, attribués, retravaillés, nous ne parvenons pas à savoir qui en est l'auteur. Le récit long est parfois apparenté à un proverbe déplié (Rey, 2015). Si à l'inverse du proverbe le récit n'est pas concis, il joue sur une séquentialité particulière qui permet au lecteur (et/ou à l'auditeur) de comprendre une histoire, de la ressentir comme réelle, de la vivre et de la retenir. Lorsqu'un non-spécialiste, pouvant s'apparenter au profane, s'exprime, il peut légitimer son propos avec des énonciations proverbiales. Alors même qu'il pourrait être considéré comme le propre de l'énonciation profane, il se place au-dessus de la diversité (Grésillon & Maingueneau, 1984) et jouit d'une autorité indiscutable au travers du « on ». Le « on » représente les évidences collectives. Il s'agit d'une vérité commune, collective et reconnue (Amev, 2002). Le proverbe peut ainsi acquérir un haut grade d'anonymat lorsqu'il devient un « nous » collectif : « *tout le monde sait que tout vient à point à qui sait attendre* ».

Le récit jouant plus sur l'implicite que sur l'aspect métaphorique, la partie qui suit concernera principalement les proverbes. La métaphore<sup>1</sup>, fréquemment présente au sein

---

<sup>1</sup> Transfert du sens d'une phrase d'un élément concret servant de prétexte à un élément abstrait.

du proverbe, lui permet d'être relié à tout le champ du discours symbolique grâce au riche contenu de symbole (Pouilloux, *Encyclopaedia Universalis*). Dans le proverbe, ce qui a intrigué un grand nombre de chercheurs, c'est sa morphologie brève, son économie langagière entraînant son intelligibilité et sa diffusion (Zouogbo, 2008). Une des discussions la plus récurrente liée au proverbe est celle du sens littéral et du sens figuré. Un proverbe qui ne serait pas métaphorique (rare) est considéré comme transparent (Kleiber, 2010), c'est à dire que sa signification provient de son sens littéral. Néanmoins, dans le proverbe métaphorique, ce n'est pas la combinaison sémantique qui lui donne sa signification, il doit ainsi se comprendre dans son sens figuré, c'est par conséquent une matière opaque. Il existe plusieurs termes issus de plusieurs sciences pour décrire le même sens. Le sens premier, transparent, littéral, provenant de la combinaison sémantique est appelé sens compositionnel. En revanche, le sens figuré est appelé, chez les linguistes, le sens opaque (Kleiber, 2010). Dans le proverbe, si le sens littéral et le sens métaphorique coexistent, ils ne doivent pas se mélanger, sinon cela risquerait de rendre « inintelligible le sens compositionnel compromettant ainsi sa relation à la loi, principe ou norme, véhiculée par le proverbe » (Tamba, 2011). Et en effet, le sens littéral doit être compréhensible, sinon, au fil du temps, il sera naturellement changé : « Qui trop se haïste si s'empêche » devenu : « Qui trop se hâte reste en chemin » pour finalement évoluer en : « Tout vient à point à qui sait attendre » (voir Anscombe, 2003). On remarque aisément que le sens littéral a changé, mais que le sens du proverbe est resté intact. De ce fait, Tamba (2011) propose de définir autrement la signification du proverbe. Le sens qui émerge du proverbe ne serait ni le sens figuré ni le sens littéral, mais c'est l'association de ces deux sens qui donne un sens nouveau : le sens proverbial. La structure du proverbe semble être un point crucial pour saisir les enjeux culturels qui se déroulent autour du proverbe. Ils seraient des métaphores énigmatiques qui renverraient au caractère ambigu du réel (Soriano, *Encyclopaedia Universalis*). De cette

façon, une des fonctions du proverbe est la mise en mots de l'étrange permettant de se familiariser avec lui. Le déclin d'un proverbe proviendrait du rapport entre le contenu (issu de conditions sociales disparues) et un usage (qui doit s'adapter au quotidien) (Rey, 2015). Le proverbe semble faciliter l'apprentissage parce qu'il rassemble dans une même phrase une chose connue avec une autre chose inconnue, et ce grâce à la métaphore (Penfield & Duru, 1988). En 1962, Taylor (cité par Penfield & Duru, 1988) parle d'une union fantastique entre deux objets qui n'ont aucun rapport, de prime abord. Un exemple possible de métaphore est celui d'un « cancer galopant » : il ne s'agit pas d'une interaction conceptuelle entre le domaine de l'équitation et le domaine de la maladie, mais bien la perception de l'expérience corporelle de quelque chose d'incontrôlable. La métaphore crée un sens nouveau et développe une signification quand elle retourne dans la situation dans laquelle elle est apparue.

Tous les proverbes ont en commun un type de contenu : une forme de généralisation. Cette généralisation peut se faire soit par l'emploi d'article indéfini (« le »), d'autres déterminants (« tel »), de l'article zéro ou bien par l'absence d'article (Rey, 2015). Le proverbe est une phrase qui généralise une scène de la nature ou de la culture et qui « porte le poids de l'expérience humaine sous une forme condensée » (Penfield & Duru, 1988, p. 120). Les proverbes partent d'une ou plusieurs situations particulières pour en tirer une règle générale. Ils pourraient être confondus à un raisonnement de type inductif, pourtant lorsque nous les utilisons, nous faisons appel à « un mécanisme déductif appartenant à la logique naturelle similaire au syllogisme » (Fournet, 2005). Il est intéressant de voir comment le proverbe nous fait passer d'un raisonnement à l'autre et cela pourrait être une explication à l'importance accordée aux proverbes par les Igbo dans le développement cognitif (Penfield & Duru, 1988).

Les récits<sup>2</sup> ne sont pas uniquement régis par des lois lexicales et ils ne sont pas que des réflexions sur la vie, mais ils y jouent un rôle. Il y a quelque chose d'intrigant dans les proverbes et les récits longs : leurs transmissions orales de génération en génération. Les récits sont des objets de transmission culturelle comportant des valeurs et des normes. Une culture n'est pas statique, ainsi les proverbes se voient parfois transformés ou reprécisés. Pour ne donner qu'un exemple, le proverbe « l'argent ne fait pas le bonheur » est parfois employé accompagné de son célèbre ajout « mais il y contribue ».

### Sont-ils « vrais » ?

Plusieurs aspects, tels que la valeur de vérité sont des points cruciaux de cet ancrage théorique. Sont-ils vrais ou sont-ils des inventions ? La réponse, bien entendu, ne pourra pas être polarisée. Le vocabulaire associé aux mythes et aux proverbes est souvent représentatif de la façon dont ils sont perçus (fabulation, mythomanie, ...). Comme nous le disions plus tôt, toutes les périodes historiques ne se sont pas prises d'affection pour le proverbe. Il faudra attendre le XIX<sup>e</sup> siècle pour que les proverbes connaissent une résurrection au travers du cinéma, du théâtre et des contes. Le proverbe aura même été utilisé par les psychiatres et les psychologues pour détecter des maladies mentales telles que la schizophrénie (Zouogbo, 2008). Ainsi, selon Gorham (1956), une personne diagnostiquée avec schizophrénie ne pourrait pas comprendre les métaphores présentes dans le proverbe.

La fiction crée des mondes possibles, mais ces derniers proviennent de notre monde réel (Bruner, 2002). En effet, les histoires sont écrites, fabriquées, mais nous les relierons au réel, et pour parler de notre expérience, nous nous basons sur ces modèles narratifs. Comme l'explique Bruner (2000), nous créons des réalités à l'aide des mots. Il s'agit là d'une relation exceptionnelle entre réalité et

fiction qui nous pousse à parler de « vraisemblable ». L'argumentation va s'efforcer de démontrer que quelque chose est vrai (*si x alors y*), alors que l'histoire va tenter de montrer qu'elle est « semblable à la vie » (Bruner, 2000, p. 27). Le premier a trait à la vérité, le second au vraisemblable. Il s'agit, surtout lorsque l'on porte un regard sur la littérature réaliste, d'une extrême sophistication puisque l'objectif est de fabriquer du réel avec du réel sans que cela ne soit la réalité (Veyne, 1992). Quand la loi tire sa légitimité du passé (e.g. jurisprudence), le récit le tire dans le « possible » avec seule limite le vraisemblable. La culture façonne nos attentes, mais elle prend aussi un malin plaisir à nous montrer les « dérives » de ses propres normes avec ses mythes et ses contes (Bruner, 2002). Ces questions nous entraînent à abandonner le terme de « vérité » pour celui de « croyance ». Nous les prenons en compte dans nos vies et s'ils ne correspondent pas au monde actuel, nous l'ajustons, nous sommes des « bricoleurs » (Lévi-Strauss, 1990). Nous allons chercher dans le stock d'histoires que nous avons pour expliquer ce qu'il nous arrive. Les œuvres de fictions sont déterminantes dans le processus d'acculturation et dans la connaissance, c'est un outil qui nous permet de « connaître » notre environnement et pour le faire nous utilisons le langage (Bruner, 2000). Parallèlement, les proverbes ne flanchent pas sous le poids de la contradiction, le fait que quelque chose « déroge » à la règle n'enlève en rien sa « vérité » (Anscombe, 1994). Malgré cela, dans l'utilisation des proverbes cette opposition ne pose pas de problème. « Qui se ressemble s'assemble / Les extrêmes s'attirent, Abondance de biens ne nuit pas / L'argent ne fait pas le bonheur, Qui ne risque rien n'a rien / Prudence est mère de sûreté, Une hirondelle ne fait pas le printemps / Il n'y a pas de fumée sans feu » en sont des exemples : ces proverbes sont complémentaires, mais non contradictoires. Il s'agit donc d'une matière particulièrement résistante et qui fait admettre la faculté de l'esprit de se contredire. Si Moscovici et Marková (2000) parlent de

---

<sup>2</sup> Quand nous discutons de « récits » nous faisons référence aux proverbes et aux récits longs.

polyphasie cognitive, qui représente des « modes de pensée divers et souvent opposés » (p. 245), il s'agit ici de pensées qui s'opposent.

### Pourquoi l'utiliser ?

Dans l'exemple de l'évolution du proverbe « Tout vient à point à qui sait attendre », les modifications découlent d'une volonté de transmettre, mais le proverbe peut aussi être l'objet de détournement (Wosniak, 2009). Il s'apparente à une parémie mais n'en est pourtant pas une : « le détournement n'est en soi qu'un jeu de mots, une modification ponctuelle d'une forme connue qui n'a pas pour but de perdurer ni de se diffuser largement » (Wosniak, 2009, p. 188). Il peut parfois vouloir créer l'étonnement et l'amusement : « Neige en novembre, Noël en décembre » (plutôt que Noël au balcon, Pâques au tison). Les proverbes détournés existent depuis bien longtemps (dans de vieux recueils et on les trouve dans la littérature ancienne telles que Don Quichotte). Pour pouvoir être détournée, la proposition doit être connue sous une forme fixe, mais aussi sous une forme suffisamment connue de tous (détourner un proverbe étranger n'aurait pas le même effet). L'objectif est de désolidariser ce qui semble ne former qu'un : « Les détournements de proverbes sont quelquefois une provocation de l'intelligence (encore plus que le commun des proverbes) : ils nécessitent et la connaissance des proverbes et la révision de leur message » (Barta, 2005). Les techniques de détournement du proverbe sont multiples (substitution, adjonction d'éléments) et ne servent pas qu'à produire du comique. Ils peuvent parfois même être un moyen pour manipuler (Mieder, 1982), pour réduire la dissonance (Stalder, 2010) et pour propager des rumeurs (Gavillet, 2003). Ces énoncés proverbiaux peuvent facilement être détournés dans un débat, de manière à ce que l'origine, le véritable proverbe, ne soit pas retenue comme une vérité incontestable par ceux qui l'écoutent (Amey, 2002). Les énonciations proverbiales viennent justifier et attester qu'il n'existe pas que l'autorité scientifique en tant que seule source de

légitimation d'arguments (Amey, 2002). Il peut ainsi être au service de ceux voulant appuyer l'autorité de leurs propos et de ceux voulant réduire à néant les vérités absolues : c'est ainsi que les proverbes sont détournés. Le détournement c'est « produire un énoncé possédant les marques linguistiques d'un proverbe, mais qui n'appartient pas au stock de proverbes reconnus » (Grésillon & Maingueneau, 1984, p. 115). Celui qui s'exprime par les proverbes acquiert une autorité « superlative » (Amey, 2002) jusqu'alors inexistante en vue de son statut de non-spécialiste. Ce détournement peut être ludique (e.g jeux de mots) ou militant (e.g à des fins idéologiques, mais pouvant aussi utiliser des jeux de mots). Parmi les militants, le proverbe peut être utilisé soit à son profit (i.e stratégie de captation) soit pour contester l'autorité proverbiale (i.e stratégie de subversion) (Grésillon & Maingueneau, 1984).

L'histoire racontée est néanmoins teintée par celui qui la raconte. Comme tout acte de parole, celui qui parle le fait pour une raison, avec une intention précise, qui va venir modifier le matériel. Il y aurait quatre visées principales lorsque l'on décide de parler en « récit » : récréative, explicative, argumentative et visant l'action (Adam & Revaz, 1996). La visée la plus simple est la récréative, comme son nom l'indique elle cherche à distraire. Tout récit a une visée explicative, mais certains ont pour but d'expliquer les énigmes du monde, ce sont les récits étiologiques : mythes, contes et légendes. La mise en intrigue dans ces récits apporte une réponse à un problème ou à une question. Dans ce type de récit, il existe une dualité entre le monde « réel » d'où émane une question existante (pourquoi tombons-nous amoureux ?) et le monde « fictif » dans lequel une réponse est proposée (Adam & Revaz, 1996). La visée argumentative a pour but de persuader l'auditoire ou le lecteur. La fable par exemple, permet d'établir ou de renforcer les lois sociales et/ou morales du monde ordinaire. Par ailleurs, elle comporte souvent une vérité générale sous la forme d'une maxime, qui vient illustrer la morale en

début ou en fin de récit. Enfin, la visée d'action incite à l'agissement. Comme les genres littéraires, une visée n'est pas exclusive à une autre, un récit peut avoir plusieurs visées.

Le récit, et nous invitons une fois de plus à considérer le proverbe comme faisant partie des formes de récits, a ainsi pour objectif de créer un effet sur l'auditeur. Cette même personne va devoir reconnaître l'intention de celui qui parle/écrit (Adam, 1999). Si à la fin d'une histoire, celui qui l'écoute/la lit se dit « Et alors ? », c'est qu'une complication est intervenue. En effet, l'orateur doit pouvoir être clair sur l'orientation et sur le contrat énonciatif. Le récit peut effectivement former une réponse inattendue (A. Comment vous vous positionnez face à cette guerre ? B. Je vais vous raconter une histoire ...). Il faut aussi que les tours de parole soient compris, il faut pouvoir déceler le début d'un récit avec des phrases types (Tu connais la dernière ?). Cela va annoncer qu'une histoire va suivre et l'auditeur connaîtra ainsi l'intention de l'orateur qui est de passer de la conversation au récit et d'imposer la prise de parole narrative (Adam, 1999). Enfin, il faut pouvoir déterminer la chute, elle indique la clôture par des expressions laconiques (« voilà »), évaluatives (« vraiment incroyable ») ou morales (« donc tout vient à point à qui sait attendre »). Par ce procédé, tous les partis comprennent qu'il y a un retour à la conversation (Adam, *op. cit.*). Il faut préciser que ces outils, ces constructions du sens sont naturelles, ce travail ne nécessite pas de surcharge cognitive, puisque cela fait partie intégrante de nos modes de communication (Bruner, 2002).

Ces différents éléments mettent en évidence l'inscription des proverbes et des récits dans les contenus de connaissances disponibles formant en partie la pensée sociale. Dans son étude sur les représentations du corps, Jodelet (2000) remarque que le proverbe se base souvent sur une conception ancienne du sujet dont il parle, elle donne l'exemple du proverbe : « Le visage est le miroir du cœur » en expliquant qu'il se base sur une vision « unitaire des éléments de l'univers » (Jodelet,

2000) reposant sur le système des « humeurs » (médecine ancienne) qui influençaient le caractère. Mais le proverbe provient du social et ainsi le discours (relatif au corps dans son étude) est marqué par l'appartenance groupale. Au Nigéria, celui qui dit le proverbe prend la peau d'un messager des « esprits sacrés » (Penfield & Duru, 1988) qui représentent l'autorité chez les Igbo. Les Igbo vont construire des proverbes pour indiquer les règles à suivre. On comprend par-là que le proverbe, une fois objectivé, s'ancre dans notre réalité par une analogie entre l'ancien et le nouveau. Ils servent, en tant qu'autorité, pour éduquer et discipliner. Le proverbe a souvent été étudié sous différentes approches (linguistique, parémie) qui sont essentielles pour comprendre cet objet, mais peu d'études en psychologie sociale se concentrent sur cet objet. Il s'agit d'un matériau particulièrement intéressant, puisqu'il est socialement élaboré et qu'il fait appel à une pensée « pratique ». Récit et proverbe nous permettent de comprendre le développement normal des événements et la conversion d'une expérience individuelle en une collective. Intégrer le proverbe aux récits, bien plus étudiés en psychologie sociale, nous permet d'envisager d'en étudier sa transmission culturelle.

## L'œuvre de Bartlett

### *Les apports de Frederic Charles Bartlett*

Dans une célèbre série d'expériences en 1920, Bartlett a observé que les étudiants de Cambridge transformaient une histoire amérindienne, inspirée par Franz Boas (1901), en une histoire plus proche de leur culture. Les principaux résultats que Bartlett a trouvés concernant l'histoire peuvent être résumés comme suit : elle est raccourcie, le style et le rythme sont très rarement fidèlement reproduits, les détails deviennent stéréotypés et les noms, les phrases et les événements sont modifiés pour qu'ils semblent plus familiers au groupe social auquel le sujet appartient. Bartlett a théorisé cet ensemble de résultats expérimentaux avec deux concepts clés - la conventionnalisation sociale et le schéma- et a proposé deux

méthodologies, l'une pour étudier la reconstruction de la mémoire dans les groupes (série) et l'autre pour le rappel le temps (répétée). Les schémas ne sont pas uniquement des entités qui font travailler l'organisme, mais quelque chose avec lequel l'organisme peut travailler (Cole & Cole, 2003). Le schéma est une l'une des notions les plus discutées de l'œuvre de Bartlett. Pendant une longue période, à l'image d'une catachrèse, la psychologie cognitive s'est approprié cette notion en fonction de son propre éclairage théorique. Néanmoins, on observe depuis une quarantaine d'années une révision de son œuvre sous un angle psychosocial.

Son travail a influencé de nombreuses études, y compris des études sur la rumeur (Allport & Postman, 1947) et plus récemment sur la reconstruction des symboles populaires dans la société égyptienne moderne (Awad, 2016 ; Wagoner, 2017). Plus largement, Bartlett a été étudié sous l'angle de « l'approche narrative » (Bruner, 2015), « l'approche socioculturelle » (Cole, 1996), la théorie des représentations sociales (Saito, 1996 ; Moscovici, 2012/2013) et avec la « psychologie anthropologique » (Rosa, 1996). Se souvenir est une liaison entre le schéma et des traces spécifiques, soit les images (Larsen & Berntsen, 2003). L'image sélectionne un morceau de schéma (Bartlett, 1932), et c'est dans cette sélection qu'intervient la notion d'attitude. Elle va guider le but dans l'action de se souvenir et cela va influencer le processus de reconstruction. Elle influence ainsi l'encodage et le rappel des informations, il s'agit de l'attitude envers la performance de rappel (hésitation, doute, ...) et envers le matériel (dégout, peur, ...) (Larsen & Berntsen, 2003). Le schéma fait écho à un processus actif. Par exemple, si nous lisons un texte, nous n'allons pas le percevoir de manière passive, mais nous allons l'interpréter selon les tendances de nos groupes. La conventionnalisation sociale est « un processus par lequel un matériel culturel qui vient d'un groupe extérieur est graduellement transformé/retravaillé en un « pattern » relativement stable propre au

groupe » (Bartlett, 1932, p. 280, traduction personnelle). Elle est composée de deux temps : l'assimilation et la simplification-élaboration. N'est retenu, dans l'assimilation, que le matériel qui avait déjà un background approprié dans la culture du groupe récepteur (Bartlett, 1932). Après cette présélection, le groupe récepteur va nommer le matériel et il sera ainsi « classé » dans un schéma. Grâce à la « nomination » (Kalampalikis, 2002, 2007 ; Saito, 2003) le matériel obtiendra une identité, recevra encore plus de significations et il sera plus incarné par le groupe récepteur. Ces nouvelles associations entraîneront une attitude affective envers la signification (pas envers le matériel en tant que tel).

Un détail deviendra central et le groupe y associera d'autres détails (tendances persistantes), c'est de cette manière que le matériel est transformé en quelque chose de plus familier : il est conventionnalisé. La simplification a pour objectif de changer l'étrangeté en quelque chose d'équivalent, mais de familier (Bartlett, 1932). Ce qui a été retenu après les tendances persistantes va gérer les autres détails : ceux qui ne permettront pas de mieux comprendre le matériel seront retravaillés ou alors oubliés (Saito, 2003). L'élaboration a quant à elle plusieurs formes : l'interpolation et la concrétisation. L'interpolation va rendre plus cohérent, logique par des processus d'inférence ou de rationalisation (Bartlett, 1932). La concrétisation, quand cela est possible, va rendre les choses plus concrètes en prenant par exemple un type de phraséologie particulière (*ibid.*). Après ces deux étapes, deux supplémentaires s'ajoutent. Le groupe va se souvenir de détails, en apparence, peu importants. Ce détail peut être par exemple une marque claire de l'origine « extérieure » au groupe du matériel, ainsi on le retient pendant que le reste est conventionnalisé (Saito, 2003). La deuxième étape complémentaire est le construit social. Le groupe va transformer un élément, mais cet élément va changer, en retour, le schéma social dans lequel il est classé ainsi que les pratiques du groupe dans lequel cet élément était incarné. Ces différentes étapes

(assimilation, simplification-élaboration, rétention de détails et construit social) ne passent pas dans un ordre chronologique, elles sont simultanées (sauf l'assimilation qui a tendance à être au début). La conventionnalisation est liée au souvenir et au schéma puisqu'ils représentent l'influence du passé dans le présent. La conventionnalisation et la formation de schéma permettent de comprendre les transformations culturelles. Si deux groupes sont en contact, des pratiques ou des matériaux vont être conventionnalisés. Cette nouvelle forme proviendra du « façonnage » de la nouvelle pratique par le groupe en fonction des tendances persistantes (Cole & Cole, 2003).

Comme nous l'avons précisé, pour parvenir à ces conclusions, Bartlett a utilisé deux méthodologies phares, la reproduction sérielle et la reproduction répétée. La reproduction sérielle est le fait de proposer un matériel (e.g un texte ou un dessin) à un participant et de lui demander de le reproduire. Cette reproduction servira d'objet pour le participant suivant qui tentera de reproduire à son tour ce que le premier participant avait réalisé, et ainsi de suite. Cette méthode est extrêmement efficace pour observer les processus sociaux de la transmission d'informations entre les individus et les groupes. Notamment utilisée pour étudier la rumeur (Allport & Postman, 1947), presque cent ans plus tard, cette méthodologie semble être toujours utile et inspirante, notamment pour des objets originaux et peu étudiés en psychologie sociale comme les odeurs (Cerisier, Haas & Kalampalikis, 2017).

Dans notre cas, nous souhaitons surtout observer la transmission dans le temps puisque le proverbe se transmet de génération en génération. La reproduction répétée était donc la méthode à privilégier. Cette méthode a pour objectif majeur d'observer les processus de rappel individuel d'un même événement dans le temps. Plus connue en

psychologie cognitive, elle consiste à faire lire l'histoire à un participant et, après une tâche distractive, de lui demander de la reproduire (à plusieurs intervalles dans le temps). Bartlett utilisa le conte *The Story of Ghosts*<sup>3</sup>. S'il l'a choisi, c'est d'abord parce qu'il permettait une communication entre individus (Rosa, 1996). Mais c'est également pour les raisons suivantes : cette histoire était éloignée de la culture des sujets ; le style d'écriture était inhabituel cela donnait un aspect confus à l'histoire, comme si les éléments n'avaient pas de rapport entre eux ; l'histoire avait un aspect dramatique, il estimait que cela engendrerait plus d'images et permettrait aux sujets de mettre de la lumière sur les suggestions émises dans le texte. Enfin l'histoire comprenant des éléments surnaturels, Bartlett voulait voir comment les sujets allaient se comporter par rapport à cela. Ses conclusions furent que les contes étaient transmis plus correctement que tout autre matériel, car nous possédons des schémas « d'histoire » implicites qui contenaient des structures des contes (Mesoudi, 2007). Si Mandler & Johnson (1977) critiquent l'aspect incompréhensible de l'histoire choisie par Bartlett, nous pouvons affirmer sans hésitation que c'était l'effet recherché par Bartlett, il voulait présenter un matériel étrange, d'une autre culture que le groupe sélectionné. Si cette histoire nous paraît étrange, elle était comprise par la culture dans laquelle ce conte s'est développé. La méthode de la reproduction répétée a été retravaillée et étendue par de nombreux auteurs, tous avaient des ambitions diverses. Certains d'entre eux ont voulu comprendre si la transmission dépendait des groupes qui se souviennent. Ils sembleraient que l'âge (Northway, 1936), la situation (Maxwell, 1938) ou la culture (Nadel, 1974) dans laquelle on habite viennent modifier la façon dont on se souvient. Par ailleurs, Ward (1950) et Hall (1956) s'attachent à la forme du matériel présenté, comme la présence d'un titre. Gauld & Stephenson (1967) se sont quant à eux demandés qu'elles pouvaient être les consignes données par Bartlett lors de ces

---

<sup>3</sup> Il utilisa aussi « The son who tried to outfit his father » (Roediger III, Bergman, & Meade, 2003).

expérimentations et ils conclurent qu'elles devaient être « lâches » (i.e pas trop strictes sur la précision du rappel demandé). Peu à peu, suivant les mises en garde de Bartlett concernant l'opposition entre la cognition et le social, on voit apparaître des recherches avec des approches plus mixtes. C'est dans ce sens que Wagoner et Gillespie (2014) ont adopté une approche cognitive, sociale et culturelle, nourrie d'études menées jusqu'alors, permettant de préciser et d'étendre la méthode d'enquête et d'analyse. Ils ont décidé de faire passer l'expérience en dyade, comme avaient pu le faire Bergman & Roediger (1999). Pour Wagoner et Gillespie, être à deux pour « se rappeler » facilite la conversation naturelle et donne un aperçu de la « boîte noire » entre « l'entrée et la sortie » (Moscovici, 1991). Suite aux alertes d'Edwards et Potter (1992) sur l'insuffisance d'une analyse exclusivement basée sur une classification de rappel correct ou incorrect, ils décident d'utiliser les médiateurs socioculturels. L'image, la cohérence du discours, la déduction, la répétition, la gestuelle et se référer à l'autre (autrui) en cas de litige permettent de comprendre les processus reconstructifs, comme l'indiquait Bartlett (1932). L'image est l'instant du discours où la reconstruction du souvenir est décrite : « Je l'ai sur le bout de la langue ». La « cohérence du discours », est une dimension clé du souvenir, il s'agit de toutes les choses que les participants considèrent comme étant quelque chose qui « doit » avoir été dit dans le texte (p. ex. « *Ils n'ont pas pu dire ça !* »). La « déduction » s'appuie davantage sur le sens commun et la logique et moins sur la cohérence du texte qui émerge (p. ex. « *Ça ne peut pas être ça, ça n'existe pas* »). Le quatrième médiateur qui doit retenir l'attention est la « répétition ». Lorsqu'un mot ou une énonciation revient deux fois ou plus, elle montre un point clé dans le raisonnement de ceux qui font le discours. « La gestuelle » semble également être un bon indicateur de la manière dont on se rappelle les choses. Le sixième indicateur concerne les « questions » dirigées vers soi ou l'autre. Elles sont ici prises en compte comme un résultat de la pensée dialogique et comme moyen de se souvenir

(Wagoner & Gillespie, 2014). Le dernier indicateur est le « report ». Il s'agit de l'instant où des concessions sont faites dans la relation entre deux personnes pour déterminer sur quels souvenirs de quelle personne ils vont se baser, s'appuyer, en cas de « litige mémoriel » (op. cit.).

Pour pouvoir étudier les proverbes d'un point de vue psychosocial, nous avons dû les envisager sous l'angle du récit, bien plus étudié. La littérature sur les proverbes insistant sur le caractère social et culturel de ce matériau, nous avons besoin d'une méthodologie adaptée. Le travail de Bartlett sur la mémoire et celui des auteurs qui l'ont étendu a été la perspective la plus légitime pour notre étude. Le proverbe étant profondément culturel et faisant usage de la métaphore, nous nous sommes demandé comment nous nous en souvenions quand il provenait d'une culture différente de la nôtre. De la même manière, nous nous sommes intéressés à sa caractéristique orale et à l'influence de ses sonorités, nous pensions que s'il était dit à l'oral, bien qu'étranger, il serait moins transformé dans le temps. Les apports de la théorie des représentations sociales, de la psychologie culturelle et de la méthodologie proposée par Bartlett, revisitée et étendue par d'autres auteurs, nous ont permis de travailler sur la transmission culturelle du proverbe sans lui retirer ses caractéristiques fondamentales (culture, social, langage oral ...). Plus largement, si ces travaux permettent de comprendre les processus à l'œuvre par les individus pour se représenter ce qui les entoure, ils ne laissent pas pour compte les moyens qui lui sont donnés pour se représenter. Dans l'art, la science ou encore dans les médias, c'est une vision de la réalité qui nous est proposée, mise en forme et parfois en scène, ces matériaux communs et culturels forment aussi notre monde social (Moscovici, 2012 ; Christakis, 2015). Divers événements se présentent à nous de manières différentes (journalistiques, scientifiques, témoignages). Les médias, en utilisant la narration, permettent aux spectateurs un plaisir de reconnaissance car ils font partie de nos modes de

communication (Bruner, 2002). Ils ancrent aussi les informations dans le passé, parfois même en l'instrumentalisant (Berut, 2011 ; Todorov, 2001/2002). Les médias et ses canaux de diffusions évoluent (e.g réseaux sociaux) et le schéma narratif (Ricoeur, 1983 ; Bruner, 1997/2002) se voit remanié (Lits, 2012). Notre objectif serait d'observer la reconstruction du souvenir du récit médiatique dans le temps et dans les groupes. Dans une aire où les médias tiennent une place importante et où la narration est un des moyens utilisés pour transmettre des informations, une analyse de la

reconstruction du souvenir de cette matière (récit médiatique) pourrait être un moyen d'ancrer cette réflexion dans l'actualité sociale et politique. La reconstruction de la mémoire dans les groupes et dans le temps est effectuée simultanément et en parallèle sur les réseaux sociaux, où parfois la rumeur et les fausses informations peuvent tenir une place. Nous aimerions observer comment ce matériel combinant l'image, le son et l'écriture se transforme dans les communautés d'utilisateurs et au fil du temps en adaptant les méthodes d'analyse des reproductions en série et répétées aux réseaux sociaux.

## Références bibliographiques

- Adam, J.-M. (1999). *Le récit*. Paris: PUF.
- Adam, J.-M., & Revaz, F. (1996). *L'analyse des récits*. Paris: Seuil.
- Allport, G.W., & Postman, L. (1947). *The psychology of rumor*. New York: Henry Holt.
- Amey, P. (2002). L'énonciation profane dans le débat sur l'énergie nucléaire en Suisse. *Langage et société*, 100, 81-106.
- Anscombe, J.-C. (1994). Proverbes et formes proverbiales: valeur évidentielle et argumentative. *Langue française*, 102, 95-107.
- Anscombe, J.-C. (2003). Les proverbes sont-ils des expressions figées? *Cahiers de lexicologie*, 82, 159-173.
- Awad, S.H. (2016). Documenting a forbidden memory: Symbols in the changing of city space of Cairo. *Culture & Psychology*, 23 (2).
- Barta, P. (2005). Au pays des proverbes, les détournements sont rois. Contribution à l'étude des proverbes détournés du français. *Paremia*, 14, 139-152.
- Bartlett, F.C. (1920). Some Experiments on the Reproduction of Folk-Stories. *Folk-Lore: A Quarterly Review of Myth, Tradition, Institution, and Custom*, 31(1), 30-47.
- Bartlett, F.C. (1932/1997). *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: CUP.
- Bergman, E. & Roediger III, H. (1999). Can Bartlett's repeated reproduction experiments be replicated? *Memory & Cognition*, 6, 937-947.
- Berut, B. (2011). Le récit de la guerre d'Irak dans les 20 heures de France 2 : approche anthropologique des narrations médiatiques. *Quaderni*, 74, 61-72.
- Boas, F. (1901). Kathlamet Texts. *Bulletin of the Bureau of American Ethnology*, 26, 182-184.
- Bruner, J. (1991). *Car la culture donne forme à l'esprit*. Paris: Retz.
- Bruner, J. (2000). *Culture et modes de pensée*. Paris: Retz.
- Bruner, J. (2002). *Pourquoi nous racontons-nous des histoires?* Paris: Retz.
- Cerisier, B., Haas, V., & Kalamalikis, N. (2017). Reproduction sérielle d'un matériau odorant : de l'odeur sentie à la reconstruction collective de son souvenir. *Bulletin de Psychologie*, 551(5), 323-337.
- Christakis, N. (2015). À travers les livres. *Bulletin de Psychologie*, 540, 6, 505-509.
- Cole, J., & Cole, M. (2003). Re-fusing anthropology and psychology. In A. Saito, Bartlett, *Culture and Cognition* (pp. 135-155). Cambridge: Psychology Press.
- Edwards, D., & Potter, J. (1992). *Discursive Psychology*. London: Sage.
- Fournet, S. (2005). Le processus argumentatif révélé par le proverbe. *Travaux de linguistique*, 51, 31-54.
- Gauld, A., & Stephenson, G. (1967). Some Experiments Relating to Bartlett's Theory of Remembering. *The British Journal of Psychology*, 58, 39-49.
- Hall, K.R.L. (1950). The effect of names and titles upon the serial reproduction of pictorial and verbal material. *British Journal of Psychology*, 41, 109-121.
- Jodelet, D. (2000). Le corps, la personne et autrui. In S. Moscovici (Ed.), *Psychologie sociale des relations à autrui* (pp. 41-68). Paris : Nathan.

- Kalampalikus, N. (2002). Des noms et des représentations. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 53, 20-31.
- Kalampalikus, N. (2007). *Les Grecs et le mythe d'Alexandre*. Paris, L'Harmattan.
- Kleiber, G. (2010). Proverbes: transparence et opacité. *Meta: journal des traducteurs*, 55, 136-146.
- Larsen, S. & Berntsen, D. (2003). Bartlett's trilogy of memory: Reconstructing the concept of attitude. In A. Saito (Ed.), *Bartlett, Culture and Cognition* (pp. 90-113). Cambridge: Psychology Press.
- Lits, M. (2012). Quel futur pour le récit médiatique ? *Questions de communication*, 21, 37-48.
- Mandler, J. & Johnson, N. (1977). Remembrance of things passed: Story structure and recall. *Cognitive Psychology*, 9, 111-151.
- Maxwell, R.S. (1936). Remembering in different social groups. *British Journal of Psychology*, 27, 30-40.
- Marková, I. (2007). *Dialogicité et représentations sociales*. Paris : PUF.
- Mesoudi, A. (2007). Using the Methods of Experimental Social Psychology to Study Cultural Evolution. *Journal of Social Evolutionary and Cultural Psychology*, 1, 35-38.
- Mieder, W. (1982). Proverbs in Nazi Germany: The Promulgation of Anti-Semitism and Stereotypes Through Folklore. *The Journal of American Folklore*, 95(378), 435-464.
- Moscovici, S. (2012). *Raison et cultures*. Paris : Éditions de l'Ehess.
- Moscovici, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale*. Paris : Éditions de l'Ehess.
- Moscovici, S., & Marková, I. (2000). Ideas and their development: a dialogue between S. Moscovici and I. Marková. In S. Moscovici, *Social Representations: Explorations in Social Psychology* (pp. 224-286). Cambridge: Polity Press.
- Nadel, S.F. (1937). Experiments on culture psychology. *Africa*, 10, 421-435.
- Northway, M.L. (1936). The influence of age and social group on children's remembering. *British Journal of Psychology*, 27, 11-29.
- Oudin, A. (1640). *Les curiosités françaises*. Paris : A. de Sommerville.
- Penfield, J. & Duru, M. (1988). Proverbs: Methaphors That Teach. *Anthropological Quarterly*, 61, 119-128.
- Perrault, C. (1691). *L'oubliés*. Paris : Académie des bibliophiles.
- Pouilloux, J.-Y. (s.d.). *Métaphore*. Consulté en juin 2018, sur *Encyclopaedia Universalis* : <http://www.universalis-edu.com/bibliotheque-nomade2.univ-lyon2.fr/encyclopedie/metaphore/>
- Racine, J. (1669). *Les plaideurs*. Paris: Barbin
- Rey, A. (2015). Préface. In F. Montreynaud, A. Pierron, & F. Suzzoni, *Dictionnaire de proverbes et dictons* (pp. 7-15). Paris: Le Robert.
- Ricoeur, P. (1983). *Temps et récit 1*. Paris: Seuil.
- Rosa, A. (1996). Bartlett's Psycho-anthropological Project. *Culture & Psychology*, 2, 355-378
- Saito, A. (1996). Social Origins of Cognition: Bartlett, Evolutionary Perspective and Embodied Mind Approach. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 26, 399-421.
- Saito, A. (2003). Multilevel analyses of social bases of cognition. In A. Saito (Ed.), *Bartlett, Culture and Cognition* (pp. 155-179). Cambridge: Psychology Press.
- Soriano, M. (s.d.). *Proverbes*. Consulté en juin 2018, sur *Encyclopaedia Universalis* : <http://www.universalis-edu.com/bibliotheque-nomade2.univ-lyon2.fr/encyclopedie/proverbes/>
- Stalder, D. (2010). The Power of Proverbs: Dissonance Reduction through Common Sayings. *Current Research in Social Psychology*, 15, 3-13.
- Tamba, I. (2011). Sens figé : idiomes et proverbes. In J.-C. Anscombre (Ed.), *Le figement linguistique, la parole entravée* (pp. 109-126). Paris : Honoré Champion.
- Todorov, T. (2001). Du bon et du mauvais usage de la mémoire. *Le Monde Diplomatique*, 10-11.
- Todorov, T. (2002). La torture dans la guerre d'Algérie. *Le débat*, 5, 102-108.
- Veyne, P. (1992). *Les Grecs ont-ils cru à leurs mythes ?* Paris : Seuil.
- Wagoner, B. & Gillespie, A. (2014). Sociocultural mediators of remembering: An extension of Bartlett's method of repeated reproduction. *British Journal of Social Psychology*, 53, 622-639.
- Wagoner, B. (2017). *The Constructive Mind. Bartlett's Psychology in reconstruction*. Cambridge: CUP.
- Ward, T.H.G. (1949). An experiment on serial reproduction with special reference to the changes in the design of early coin types. *British Journal of Psychology*, 39, 142-147.

Wosniak, A. (2009). Le proverbe détourné: étude théorique appliquée à un corpus bilingue franco-espagnol. *Paremia*, 18, 185-196.

Zouogbo, J.-P. (2008). *Le proverbe entre langues et cultures : une étude de linguistique confrontative allemand/français/bété*. Paris: Broché.

# L'accompagnement du VIH/Sida en Guyane de l'Ouest : réflexions sur une recherche communautaire dans un contexte multiculturel

Anne-Sophie Petit, Nikos Kalampalikis & Marie Préau

Groupe de recherche en Psychologie Sociale (GREPS EA4163), Université Lyon 2

---

## Résumé

Cet article découle d'une communication orale ayant eu lieu lors du séminaire inter-laboratoires à Nîmes, en juin 2018. Notre intérêt est de présenter ici le cadre d'une recherche communautaire portant sur l'accompagnement du VIH/Sida en Guyane de l'Ouest, du point de vue de ses ancrages théoriques et méthodologiques. L'objectif de cette recherche de doctorat est d'explorer et de constater d'un point de vue psychosocial, l'impact d'un accompagnement visant à l'empowerment de communautés de personnes vivant avec le VIH, mis en place par l'association Aides en Guyane de l'Ouest. La Guyane est à ce jour le département français le plus touché par l'épidémie de VIH/Sida. La prise en charge de l'épidémie est rendue difficile par le contexte géographique et social du territoire. Ainsi, cette recherche de nature communautaire (Demange, Henry & Préau, 2012), étayée par la théorie des représentations sociales (Jodelet, 2016) nous permettra d'adopter un positionnement écologique afin de prendre en compte les individus dans leur environnement et en en considérant les réalités de terrain comme socle de réflexion et d'action. Sur un plan méthodologique, nos choix se porteront sur des méthodologies qualitatives visant à croiser les regards des acteurs/trices engagés dans la prise en charge du VIH/Sida en Guyane. Ainsi, des entretiens semi-directifs et des entretiens narratifs seront proposés, dans l'idée que la narration et l'expression de soi, de ses besoins et opinions, représente déjà un premier pas vers l'autonomie vis-à-vis de la santé et de la maladie.

*Mots-clés* : recherche communautaire, représentations sociales, VIH/Sida, empowerment, autonomie

---

## Introduction

Évoquer le VIH/Sida en Guyane de l'Ouest, revient à considérer le phénomène au travers de statistiques nationales et territoriales, la désignant comme le département français le plus touché par l'épidémie. Le Conseil National du Sida (2018) a mis en évidence trois indicateurs de déficit alertant les autorités sanitaires sur la situation actuelle : le taux de nouvelles infections le plus élevé de France, une forte épidémie cachée et des dépistages à un stade avancé de l'infection. Ces indicateurs font écho à la littérature anthropo-historique sur le territoire (Mam Lam Fouck, 1996, 1999 ; Jolivet, 1982 ; Piantoni, 2008), qui met en évidence des difficultés structurelles inhérentes au développement politique, économique, sanitaire et social du département et ce, depuis plusieurs décennies. Plus spécifiquement, la recherche présentée ici constitue le volet recherche du projet Takari, projet financé par le Ministère de la Santé dans le cadre d'un appel d'offres portant sur

l'autonomie des personnes et plus spécifiquement pour les maladies chroniques. Porté par l'association Aides, ce projet vise à l'autonomie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) dans le bassin du Haut-Maroni et cela suite à l'installation de l'association en Guyane de l'Ouest en 2017. Cette dernière a dès lors, au vu des difficultés de prise en charge de la maladie parmi les communautés concernées par l'épidémie (brésilienne et bushinenguée), mis en place un accompagnement communautaire. À ce titre, l'association a recruté des animateurs issus de ces communautés, afin d'accompagner les PVVIH dans leurs parcours de soin. Au sein de cet accompagnement, la question de la langue est un enjeu central pour l'accès aux informations des populations ne parlant pas français, l'accompagnateur faisant la médiation entre la personne et le professionnel de santé. La compréhension de la maladie et des traitements sont autant d'éléments essentiels à une première autonomisation des personnes vivant avec le VIH. Au-delà de la langue, la question de la

confiance est également au cœur du processus d'accompagnement. Dans un contexte où la stigmatisation vis-à-vis du VIH/Sida est intense, les figures repères que constituent les médiateurs permettent à la fois l'adhésion des PVVIH à leur parcours de soin tout en initiant un relai auprès du grand public afin de déconstruire l'image négative de la maladie et le stigma qui est associée.

Dans cet article, nous nous intéresserons aux enjeux auxquels cette recherche communautaire en psychologie sociale est confrontée. Nous interrogerons à la fois nos choix théoriques, méthodologiques, mais également notre posture de chercheur.e.s au sein d'un contexte, certes français, mais dont les caractéristiques sociales, environnementales et géographiques sont à prendre en compte afin de répondre à nos objectifs de recherche.

## **Le VIH/Sida en Guyane de l'Ouest**

### *Le multiculturalisme guyanais*

Par son statut de département français la Guyane attire, et au fil de son histoire, a vu des vagues successives de populations s'installer, se déplacer. Elle « porte aujourd'hui les représentations des pays riches dont résulte son attractivité (accès à l'éducation, à la santé, aux minima sociaux, à la stabilité politique), nonobstant des indices caractérisant les pays pauvres (dépendance, inégal accès à la ressource, économie informelle) » (Piantoni, 2008, p. 1). Plus spécifiquement, le Haut-Maroni (i.e plus spécifiquement les communes de Maripasoula et Papaïchton), terrain de notre recherche, rend particulièrement saillant, notamment avec le fleuve éponyme, la cohabitation d'ethnies, de surcroît fondatrices du peuplement de la Guyane, possédant de par leurs histoires respectives, des codes, valeurs, croyances, tous aussi différents. Par appartenances multiples, au-delà de son ancrage géographique sud-américain et de son appartenance française et européenne, nous pensons aux principales communautés cohabitant sur le territoire Guyanais : les Amérindiens, les Brésiliens, les Bushinengués, les Surinamais et

les Dominicains. Le multiculturalisme de la Guyane s'explique par son histoire, marquée par différentes vagues de migration, qu'elles soient spontanées ou programmées par l'État français. Motivées, pour les premières, par l'attractivité du département que nous évoquions précédemment, et pour les secondes, afin de répondre au sous-peuplement chronique dont souffre le département. La Guyane est alors souvent évoquée comme une mosaïque de population (Zouari, 2015), toutes, malgré leurs différences, s'avérant vulnérables face au VIH/Sida.

### *La problématique de l'accès aux soins*

Au vu des spécificités culturelles guyanaises, le sens donné au VIH/Sida dans la région de l'Ouest guyanais prend des formes différentes selon la communauté d'appartenance des personnes concernées par l'épidémie, au sein d'un contexte sanitaire largement entravé par des difficultés matérielles, environnementales et financières. Si aujourd'hui en France, le VIH est reconnu comme une maladie chronique, au même titre que le diabète, les personnes vivant avec l'infection ont - théoriquement - accès à un protocole de soins incluant la prise en charge de leur traitement par la sécurité sociale et l'accès à un suivi médical. Mais rien n'est moins simple en Guyane : les personnes concernées par l'infection ne sont pas toutes reconnues comme citoyens français, certaines d'entre elles étant en situation d'irrégularité, compliquant de fait les démarches pour accéder au traitement et aux soins. De fait, la question de l'accès aux droits et aux soins est donc largement prégnante dans la prise en charge de la maladie, problématique dépassant dans bon nombre de cas, l'aspect biomédical du phénomène.

Également, l'environnement amazonien s'avère être un véritable frein dans l'accès aux soins : l'absence d'infrastructures routières, les jours de marche pour les populations les plus éloignées sont nécessaires pour se faire soigner ou accéder à son traitement, compliquant la prise en charge du VIH/Sida dans cette région. Le difficile contrôle de

l'épidémie est également lié à la porosité des frontières, matérialisées par les fleuves (i.e Maroni et Oyapock), entraînant d'importants flux migratoires. Dans cette perspective, de récentes études (Jaries & al, 2017) mettent en évidence un lien fort entre les populations migrantes et mobiles, et l'épidémie de l'infection par le VIH qui sévit dans cette région. L'accès difficile aux structures sanitaires, aux traitements, mais également le poids du stigma et du tabou autour du VIH dans des sociétés où tout le monde se connaît, sont autant d'éléments qui complexifient la prise en charge du VIH. De fait, ces populations « à cause de leur isolement (ils sont seulement accessibles par bateau ou avion) et des différences linguistiques et culturelles ne bénéficient pas pleinement des campagnes de prévention ou de réduction des stigmas à l'égard des personnes vivant avec le VIH, pour adapter les interventions à cette région particulière » (Van Melle & al, 2015, p. 160).

#### *De l'importance de la stigmatisation dans la prise en charge du VIH/Sida*

Il est important de souligner le poids de la double stigmatisation qui vient se cristalliser autour du VIH/Sida dans les régions les plus isolées de Guyane : à la fois sur le fait d'être porteur.euse de l'infection, mais également de par le statut de migrant.e. Concernant l'accès aux soins et aux traitements, il est largement défendu comme un droit du sol par les créoles guyanais (Hidaire, 2008), dans une volonté de ces derniers de « conserver leur place dans cette société multiculturelle » (op. cit., p. 6). Dans ce contexte marqué par les défenses identitaires, les cumuls de problématiques que vivent les PVVIH se traduisent par des situations d'exclusion sociale très marquées en fonction des communautés concernées, et rendent complexe la prise en charge de la maladie. Le rapport du CNS (2007) avait déjà pu mettre en évidence le cumul des problématiques qui se pose dans la prise en charge des PVVIH en Guyane : « Les personnes touchées par le VIH accumulent donc les problèmes, ce très au-delà des difficultés de santé : exclusion ou auto-exclusion par rapport à leur famille et à

leur groupe d'appartenance, problèmes de santé supplémentaires, notamment des situations de dépression non suivies, absence de logement ou logement insalubre, problème de régularisation de la situation administrative et d'accès corollaire aux droits. Cette situation globalement dégradée conduit souvent les malades à hiérarchiser les priorités et à faire de l'observance et des comportements de prévention des éléments non essentiels » (CNS, 2007, p. 10).

Face à l'enjeu majeur que présente la discrimination dans la prise en charge des PVVIH en Guyane, des études pluridisciplinaires réunissant des chercheurs en médecine, sociologie et psychologie sociale entre autres (Hamra, Ross, Orss & d'Agostino, 2006 ; Herek, Capitanio & Widaman, 2002), ont pu mettre en évidence la présence de fausses croyances, de croyances traditionnelles et un manque de connaissances (e.g notamment sur les modes de transmission) comme étant associées au stigma et à la discrimination. En cela, le rôle des associations de lutte contre le VIH/Sida s'avère central dans la déconstruction du stigma de la maladie, grâce à des actions de sensibilisation auprès du grand public et des publics concernés. Historiquement, et ce dès les prémices de l'épidémie de l'infection à VIH/Sida, les associations, en France, ont eu une place décisive pour faire entendre la voix des patients, « comme jamais les malades n'étaient parvenus à le faire auparavant dans d'autres champs » (Chartrain & al, 2013, p. 4). Par extension, ces différentes manifestations émanant des personnes concernées, et supportées par le champ associatif jusqu'alors peu présent dans les questions de santé, ont permis dans le cadre du VIH/Sida, une remise en question de la verticalité des relations de soins, un glissement de la relation patient.es/médecins, au profit d'une articulation entre l'expérience singulière de la maladie et ses contingences biomédicales (Chartrain, 2013).

#### **Objectifs de recherche**

Si la nécessité de telles modalités de prise en charge de la maladie n'est plus à démontrer empiriquement, elles sont à repenser au sein de la diversité des contextes sociaux dans lesquels elles sont mises en place. La prise en compte des normes, valeurs, croyances spécifiques est indispensable pour ne pas calquer *stricto sensu* des modèles ayant fait leurs preuves, mais plutôt pour les adapter afin de répondre à des besoins spécifiques.

En cela, au sein du contexte guyanais qui nous intéresse dans le cadre de ce projet de thèse, le regard que porte la psychologie sociale sur la compréhension des enjeux liés à la maladie et à la prise en charge des individus, nous apparaît comme pertinent, dans sa capacité de contextualisation du vécu de l'infection, et regard qui s'inscrit dans la lignée de travaux historiques de psychologues sociaux concernant l'infection à VIH/Sida (Morin, 2003). La mobilisation de théories psychosociales, et plus spécifiquement celles des représentations sociales, guidera notre réflexion sur les enjeux de l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH en Guyane. Par un travail de contextualisation et d'analyse, nous nous attacherons à « décrire et expliquer la formation et la transformation des réactions collectives et individuelles au en articulant les processus sociaux aux processus psychologiques et interpersonnels » (Morin, 1999, p. 15).

Notre travail de thèse sera motivé par des objectifs de recherche fondamentale, en nous attachant à comprendre « les phénomènes représentatifs » (Jodelet, 2015, p. 8) en jeu dans l'accompagnement des personnes infectées par le VIH dans le contexte de l'Ouest guyanais, tant du point de vue des bénéficiaires que des professionnel.les soignants et associatifs. Mais également, nous répondrons à des objectifs appliqués, portés dans un cadre de recherche communautaire, afin de répondre aux spécificités multiculturelles du terrain de recherche. Un travail co-construit et collaboratif avec les bénéficiaires, soignants et acteurs associatifs nous permettra de constater de l'efficacité de l'accompagnement mis en place par l'association Aides à Maripasoula. In fine, ce

travail collaboratif visera à favoriser une autonomie des bénéficiaires vis-à-vis de la maladie, tant sur le plan biomédical que social.

Depuis son émergence, le VIH/Sida a « constitué un terrain d'expérimentations sociales et d'interventions éducatives, parmi lesquelles les principes des approches communautaires ont pu être mis à l'épreuve » (Morin, Terrade & Préau, 2012, p. 115). Si dans le cadre de la prévention, des modèles socio-cognitifs ont pu être érigés afin de rendre compte des comportements de santé et des prises de risque relatifs à la maladie par exemple, la démarche communautaire, a su par son cadre favorisant l'implication, l'engagement et la reconnaissance mutuelle des savoirs, promouvoir le pouvoir d'agir ou encore améliorer la qualité de vie des groupes sociaux concernés par l'épidémie grâce à leur implication et leur engagement dans la recherche (Otis & al, 2015). Dans le cas présent, l'originalité de notre recherche est de nous intéresser à l'accompagnement et à la prise en charge de la maladie : l'objectif n'est plus de prévenir en amont, mais plutôt d'instaurer en aval de la contamination, un suivi permettant un mieux-être (i.e social, physique, psychique), une autonomie et une adaptation vis-à-vis de la maladie.

L'accompagnement soulève alors la question des relations interpersonnelles entretenues (et leurs enjeux) entre patient.e et acteurs.trices accompagnant.e, de leur temporalité et des modalités de rencontres -physiques et symboliques- au sein d'un contexte singulier. Exposé ainsi, nous postulons donc que les démarches de recherche communautaire en psychologie, en complémentarité avec des formes de recherche ou réflexions plus académiques, peuvent « certainement contribuer à aider la communauté scientifique et le monde associatif à avancer vers un but commun : une réponse efficace et durable à l'épidémie de VIH/sida » (Demange, Henry & Préau, 2012, p. 10).

L'objectif principal de ce travail de thèse sera donc de constater de l'impact des actions menées par l'association Aides à Maripasoula,

relatives à l'accompagnement proposé aux personnes souffrant de l'infection au VIH, et de rendre compte les spécificités liées au contexte de la Guyane. Par le terme « mesure », nous entendons l'application d'un regard psychosocial au sein d'une démarche de recherche communautaire, qui nous amènera à la compréhension des enjeux de la prise en charge des PVVIH, tant du côté des professionnel.les de santé, associatifs que des bénéficiaires. À ce titre, les représentations sociales sera un cadre théorique porteur, pour nous permettre de prendre en compte les pratiques, savoirs, expériences des différent.es acteurs.trices engagé.es dans l'accompagnement à l'égard de la maladie notamment, et les significations qui leur sont associées. Nous nous inscrivons dans la lignée d'études psychosociologiques (Adam & Herzlich, 1994 ; Schweitzer & Dantzer, 1994 ; Renaud, 1994) mettant en évidence l'intérêt, dans le cadre du VH/Sida de dépasser les descriptions épidémiologiques, au profit d'une compréhension des interactions entre le social et la maladie.

En effet depuis son origine, le VIH/sida a remis en question la relation verticale unissant traditionnellement les patient.es aux médecins (Préau et al., 2009). Les spécificités de la maladie (i.e transmission, incurable) desquelles découle sur un plan social, une stigmatisation encore bien présente, ont mis en lumière le rôle primordial des associations dans la prise en charge de la maladie. À la fois, en faisant du/ de la patient.e un.e véritable acteur/trice dans son combat dans et contre la maladie par la prise en compte de ses besoins, mais également en mettant en évidence que « la médecine n'est pas en mesure de donner des réponses aux questions posées par les malades ou les personnes vulnérables. Désormais cette mission relève de l'autorité des sciences sociales, qui se proposent d'illustrer, clarifier, expliquer ces significations et donner un sens au mal » (Papathanasiou, 2011, p. 30).

De fait, la lecture psychosociale des actions menées par l'association Aides dans l'accompagnement des PVVIH en Guyane aura pour objectif d'accompagner le

développement et la mise en œuvre concrètes d'un accompagnement permettant aux bénéficiaires de développer une autonomie, une capacité d'agir à l'égard de leur maladie. Ainsi, les concepts d'estime de soi et de choix seront des notions primordiales à saisir. Nous tendons à favoriser le développement d'un empowerment collectif des personnes concernées par le projet, aussi bien du côté des professionnel.les que des bénéficiaires. Pour se faire, nous envisageons la prise en compte et le dépassement des indicateurs psychosociaux traditionnels (i.e estime de soi, motivation, contrôle, sentiment de choix) ainsi que des propositions d'actions favorisant une participation collective, en prenant en considération les perceptions subjectives des individus et les conditions objectives de son contexte. De fait, le cadre de la recherche communautaire, qui tend à la reconnaissance mutuelle des compétences, expériences ainsi qui incite à faire « avec », et non à faire « pour », permettra de renforcer le sentiment de contrôle des PVVIH sur leur accompagnement et plus largement, sur leur vécu social de la maladie.

### **Penser l'intervention : les apports de la psychologie communautaire**

#### *Psychologie et démarche de recherche communautaire*

La psychologie communautaire et la démarche de recherche communautaire qui en découle, invite à penser l'action au travers de trois principes. En adoptant une posture écologique en premier lieu, dans l'idée que les interactions entretenues entre l'individu et son environnement sont centrales dans les comportements de santé. Prendre en compte l'individu dans son environnement renvoie également au fait de considérer ses compétences, pour se prendre en charge et faire évoluer ses pratiques (Morin, Terrade & Préau, 2012). À ce titre, la démarche de recherche communautaire doit permettre de développer l'empowerment et l'autonomie, concepts souvent présentés comme finalités des démarches communautaires. Dans le cadre de ce projet, cet enjeu de l'empowerment s'inscrit dans une exploration théoriquement située des enjeux

représentationnels autour du VIH. Nous considérerons l'empowerment sur un plan individuel et collectif (Ninacs, 1995). En effet, si cette notion est généralement travaillée à un niveau individuel, comme étant « la capacité des personnes à exercer du contrôle sur les aspects de leur vie qui sont importants pour elles » (Le Bossé et al., 2004, p. 91), nous envisageons que le poids de la culture et des appartenances groupales culturelles et de pratiques est suffisamment prégnant dans le contexte guyanais pour évoquer un empowerment collectif. Constat nous amenant au dernier principe énoncé par la psychologie communautaire, en considérant la complémentarité des individus et l'activation des ressources au sein des communautés (Morin, Terrade & Préau, 2012).

Ce projet s'inscrivant dans ces travaux et plus spécifiquement dans une démarche de recherche communautaire, pense son application au travers de la volonté d'acteurs/trices concerné.es qui se mobilisent et défendent des intérêts communs qui sont mal pris en charge par la société dans son ensemble, et concerne dans son intervention, « les populations minoritaires, précaires ou encore exclues » (op. cit., 2012, p. 113). Ces acteurs/trices agissent pour « faire » ensemble (Demange, Henry, & Préau, 2012). Il est essentiel que notre démarche communautaire se fonde sur la mobilisation des groupes concernés, qui expriment des intérêts et des besoins (op. cit., 2012). Elle réside dans l'idée de ne pas seulement faire « pour » les personnes, mais bien de faire « pour, par et avec la communauté concernée ». Cette « façon de faire » renvoie à des postures épistémologiques et méthodologiques précises et s'inscrit dans une démarche de collaboration, ce qui signifie que les chercheurs académiques, les acteurs communautaires et les populations concernées vont mener ensemble une recherche guidée par les besoins des groupes concernés et visant la transformation sociale.

*Le travail collaboratif avec l'association Aides*

Dans le cadre de ce projet de recherche, et suivant les principes précédemment énoncés de la recherche communautaire, nous travaillerons avec l'association Aides et son équipe, localisée à Maripasoula dans le Haut-Maroni. Le travail communautaire de l'association propose actuellement un accompagnement pour les PVVIH : la présence d'animateurs sociaux, permettant de faire relais entre le médecin et la personne accompagnée, d'un point de vue linguistique en premier lieu. Également, les animateurs permettent d'établir un lien de confiance, et de lutter contre l'exclusion sociale des concerné.es. L'association permet également de travailler des problématiques annexes à la situation de maladie, telle que celle de l'accès aux droits. En effet, si l'accès physique aux structures de soins est compliqué par un éloignement géographique et une crainte de la stigmatisation à l'égard du statut de malade, l'accès aux soins est également conditionné par le fait d'avoir un statut administratif régularisé. Dans l'accompagnement actuel des PVVIH à Maripasoula, la question des « papiers » est prégnante pour assurer le suivi du traitement à long terme. Il nous faudra dès lors, questionner le non-recours (Warin, 2012) voire le non-renoncement aux droits et aux services (Desprès et al., 2011) afin de prendre pleine mesure des enjeux de l'accompagnement des PVVIH dans le contexte guyanais.

Ce projet tend donc à questionner les modalités de l'accompagnement proposé aux PVVIH par l'association Aides dans le contexte des terres guyanaises isolées, notre rôle sera donc de préconiser des ajustements à ce qui est fait actuellement. Ainsi, au travers de cette collaboration, nous nous attendons à voir évoluer la prise en charge au travers d'une prise en compte de la parole et du point de vue des PVVIH et des professionnel.les concerné.es. La mutualisation et le travail collaboratif entre ces deux parties permettront à la fois d'améliorer la prise en charge à un niveau organisationnel, tout en ayant un impact psychosocial sur les personnes bénéficiaires.

## Enjeux psychosociaux de la recherche communautaire en Guyane de l'Ouest

*L'importance d'une réflexion théorique : vers une approche compréhensive de la pensée sociale en contexte*

Notre démarche psychosociale s'inscrit plus particulièrement en psychologie sociale de la santé et « s'appuie sur une affirmation d'engagement de la psychologie dans des projets de réduction des risques sanitaires et de promotion de la santé » (Morin, Terrade & Préau, 2012, p. 112). Elle met au centre de son approche des enjeux et problématiques de santé, le contexte social, dans l'idée qu'il est « un système d'interprétation des maladies et des risques, comme système de relations entre personnes situées dans un espace de négociation, d'échanges et de parcours de soin » (Morin & Apostolidis, 2002, p. 463). Ces éléments, - importance de la contextualisation dans la prise en charge des enjeux de santé (Jodelet, 2011), intérêt d'étude de la pensée du sens commun et l'engagement sont dès lors, centraux dans notre démarche.

Comme exposé précédemment, la Guyane est une terre multiculturelle et multiethnique. Amérindiens, créoles, métropolitains, noirs marrons, Hmongs ou encore populations issues de migrations de pays d'Amérique et des Caraïbes cohabitent au sein d'un seul et même territoire, et « chacune de ces populations, de par son lieu de vie, les écosystèmes qu'elle fréquente, ses origines géographiques et son mode de vie, présente des facteurs de risque spécifiques pouvant orienter le diagnostic infectieux » (Epelboin & al, 2016, p. 136). Cette cohabitation culturelle, mais aussi de pratiques liées à l'attractivité du territoire (i.e. orpailleurs, travailleuses du sexe), nous invite à voir que bon nombre de représentations autour de l'infection, du soin et des PVVIH sont en jeu. Ainsi, la prise en charge des PVVIH doit être pensée autour d'une articulation entre la biomédecine telle qu'elle est connue et pratiquée en métropole, et des formes de médecines traditionnelles, entre des croyances scientifiques et celles issues d'un

vécu magique et religieux. Cette cohabitation simultanée de croyances et représentations semble être un signe d'adaptation des pratiques et des discours des groupes, à une réalité résultant de la collision de mondes différents (Wagner, 1998).

Ce tableau du contexte guyanais qui nous intéresse ici, témoigne « des difficultés d'application du modèle importé de métropole » (Carde, 2009, p. 178) en matière de santé, impliquant dans notre projet, une déconstruction de ce qui est actuellement proposé. Ainsi, au vu des spécificités culturelles, linguistiques, et d'une forte mobilité qui caractérisent les populations concernées par l'épidémie, le cadre théorique de l'approche des représentations sociales (Moscovici, 2013 ; Jodelet, 2015), nous apparaît comme pertinent pour cette recherche de type communautaire en ce sens où elles nous invitent à adopter une posture écologique dans l'appréhension du phénomène. En effet, les représentations sociales du VIH/Sida, étudiées notamment en France, mettent en évidence qu'elles sont un espace à appréhender au travers de croyances qui allient l'ancien et le nouveau dans la pensée collective (Morin, 1994, 1996). Nous souhaitons étudier ces représentations et croyances afin de questionner plus largement, les enjeux de stigmatisation des PVVIH à l'égard de leur appartenance culturelle ou de pratique, qui s'avèrent un véritable frein dans la prise en charge des PVVIH. Nous examinerons ce type d'indicateurs pour proposer des interventions adaptées au contexte et aux besoins, en considérant la culture comme cadre de l'action (Jodelet, 2006 ; Moscovici, 2012 ; Kalampaliki & Apostolidis, 2016). Nous chercherons à les appréhender en tant que processus complexes intervenant dans le rapport à la santé, rejoignant en cela, une dimension anthropologique. Ainsi, l'étude des représentations sociales étroitement liée à la dynamique de la recherche communautaire nous permettra de dépasser la perspective verticale du système biomédical pour tendre à ce que « les professionnels de santé au service de la communauté et de ses membres,

les usagers deviennent coresponsables et assument un rôle de participation active, s'érigeant en éléments fondamentaux du système de santé » (Jodelet, 2006, p. 230). En considérant le sujet porteur de l'infection comme acteur, l'étude des représentations sociales, dans ce cadre, nous permettra d'étudier l'expérience singulière de la maladie et l'espace de négociation dans lequel vient se jouer le rapport au VIH et aux soins.

L'étude des représentations sociales nous permettra d'apporter une vision fine des réalités de terrain, une acculturation aux codes et normes sociales du contexte. Appliquée au champ de la santé, l'étude des représentations sociales permettra de travailler les relations symboliques et pratiques sociales des individus en jeu dans l'accompagnement à l'autonomie.

*L'enjeu de la méthodologie : entre objectifs de recherche et faisabilité*

Dans cette lignée, notre positionnement méthodologique nécessitera la prise en compte du contexte et de la contextualisation de notre objet (Jodelet, 2011). Les méthodologies qualitatives issues des sciences humaines et utilisées en psychologie sociale telles que les entretiens nous permettront de répondre à nos objectifs de prise en compte du vécu et des expériences des individus engagés dans l'accompagnement au travers du croisement de leurs regards. La comparaison des discours devrait permettre de saisir les représentations différentes en jeu dans l'accompagnement, et permettra d'envisager les perspectives d'actions par étude des leviers et freins repérés.

Dans un objectif de triangulation méthodologique (Apostolidis, 2005), des entretiens semi-directifs seront proposés aux professionnel.les de santé, associatif.ves et militant.es associatif.ves afin de recueillir leurs perceptions et expériences professionnelles de l'accompagnement de la maladie. Le croisement des regards de ces différent.es professionnel.les sur l'accompagnement nous permettra d'en saisir toute la complexité. Les personnes

accompagnées et vivant avec le VIH se verront proposer des entretiens narratifs, nous permettant de prendre en compte leurs expériences et leurs parcours de soins. Ces entretiens s'intéressent au sens « meaning - centred » (Murray, 2000) que les individus donnent à ces expériences de vie, et à la façon dont les éléments abordés se connectent entre eux. Dans l'entretien narratif, le contexte dans lequel l'expression de ce sens vient se révéler est central : le langage joue donc un rôle primordial, et l'accent est mis sur le particulier du discours individuel envisagé à une échelle collective. La narration permettra également aux personnes vivant avec le VIH l'expression de leurs besoins et intérêts, comme autant d'opportunités contribuant au processus d'empowerment des PVVIH. Proposer ainsi un espace de parole hors du soin, hors des contingences sociales pour se raconter et exprimer des besoins individuels et collectifs est un premier pas vers l'autonomisation des populations concernées.

Nous envisageons par la suite, selon la faisabilité offerte par le contexte (e.g lieu de vie isolé des personnes), la mise en place d'une série de focus groups (n=5) avec l'ensemble des acteurs/trices engagé.es au sein du projet de recherche. Cette situation collective d'interactions « donne à voir comment les interprétations des sujets sont liées aux valeurs et normes culturelles partagées au sein du groupe de discussion » (Kalampalikis, 2004, p. 282). Les échanges permettront à la fois, un partage d'expériences, de vécus, de représentations, ainsi que d'élaborer collectivement des actions qui font sens pour repenser l'accompagnement des PVVIH. L'enjeu des focus groups sera de réunir un groupe de personnes (i.e. 5 à 6 personnes) partageant une identité commune, qu'elle soit professionnelle (professionnel.les de santé), associative (militant.es de l'association) ou culturelle (brésilien.nes, bushis).

*La posture du chercheur.e dans la recherche communautaire*

Si nos choix théoriques et méthodologiques se doivent d'être pensés pour se fondre au plus près des réalités de notre terrain et répondre à nos objectifs de recherche, s'engager dans une démarche communautaire en Guyane nécessite également une réflexion sur notre posture de chercheur. En cela, il nous semble que le maître-mot soit celui de l'adaptation. Une adaptation temporelle et spatiale en premier lieu. Comme exposé précédemment, les populations concernées par le VIH en Guyane sont pour certaines difficilement accessibles du fait de leurs conditions de vie éloignées de Maripasoula. Ainsi, la construction et l'application de nos outils doivent être pensées au travers de ces contingences, et la rencontre avec les personnes ne peut se faire que par une adaptation constante à des temporalités qui ne sont ni celles du chercheur, ni celles de la recherche. Notre adaptation se situe également à un niveau culturel. La mosaïque de populations composant la Guyane nous confronte à des barrières de langues et des codes sociaux différents de ceux que nous connaissons, nécessitant des ajustements permanents dans la collaboration entre les différent.es acteurs.trices de notre recherche.

## **Perspectives et conclusion**

Les spécificités d'un terrain de recherche comme peut l'être la Guyane de l'Ouest offre une opportunité aux chercheur.es en sciences humaines et sociales d'une remise en question certaine quant à leur posture et outillage théorique et méthodologique. La recherche communautaire menée dans le cadre de cette thèse de doctorat en psychologie sociale invite à déconstruire l'accompagnement proposé pour et avec les personnes vivant avec le VIH afin de constater, par l'émergence de besoins communautaires, de son efficacité. Ce travail collaboratif a déjà et rencontrera des difficultés, telle que la langue, inhérentes au contexte, avec lesquelles il nous faudra composer.

En cela, la force de la psychologie sociale, ancrage disciplinaire de cette recherche communautaire, sera d'offrir une vision holistique sur l'épidémie de VIH/Sida qui touche la Guyane de l'Ouest, et sur l'accompagnement proposé aux populations concernées.

## Références bibliographiques

- Apostolidis, T. (2005). Représentations sociales et triangulation : enjeux théorico-méthodologiques. In J.-C. Abric (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp. 13-35). Paris : Erès.
- Carde, E. (2009). Le système de soins français à l'épreuve de l'outre-mer : des inégalités en Guyane. *Espace, Populations, Sociétés*, (1), 175-189.
- Chartrain, C., Douris, V., Girard, G., Marsicano, E. & Nosedà, V. (2013). VIH/Sida : anciennes approches, nouveaux regards. *Genre sexualité & société*, 9, 1-18.
- Conseil National du Sida. (2007). L'épidémie d'infection à VIH en Guyane : un problème politique. Repéré à : <http://www.lecrips.net/GED/72766.pdf>.
- Conseil National du Sida (2018). *Avis et recommandations sur la prévention et la prise en charge des ist en Guyane et dans les Antilles françaises*.
- Demange, E., Henry, E., & Préau, M. (2012). *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique*. Paris : ANRS.
- Desprès, C., Dourgnon, P., Fantin, R., & Jusot, F. (2011). Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique. *Questions d'économie de la santé*, 169, 1-8.
- Epelboin, L., et al. (2016). L'inféctiologie en Guyane : le dernier bastion de la médecine tropicale française. *La Lettre de l'Inféctiologie*, 31(4), 136-167.
- Hamra, M., et al. (2006). Relationship between expressed HIV/AIDS-related stigma and HIV-beliefs/knowledge and behavior in families of HIV infected children in Kenya. *Tropical Medicine and International Health*, 11(4), 513-527.
- Herek, G.M., Capitano, J.P., & Widaman, K.F. (2002). HIV-Related Stigma and Knowledge in the United States: Prevalence and Trends, 1991-1999. *American Journal of Public Health*, 92(3), 371-377.
- Hidaire, I. (2008). L'immigration étrangère en Guyane : entre stigmatisation et stratégie de récupération. *Revue Asylon(s)*, 4, 4-12.
- Jaries, R., Vantilcke, V., Clevenbergh, P., Adoissi, J., Boukhari, R., Misslin, C., Nacher, M., Vreden, S., & Jolivet, A. (2017). Population movements and the HIV cascade in recently diagnosed patients at the French Guiana - Suriname border, *AIDS Care*, 29(11), 1448-1452.
- Jodelet, D. (2006). Culture et pratiques de santé. *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 1(1), 219-239.
- Jodelet, D. (2011). L'approche de la dimension sociale dans la psychologie communautaire. In T. Saïas (Ed.), *Introduction à la psychologie communautaire*, (pp. 27-40). Paris, Dunod.
- Jodelet, D. (2015). *Représentations sociales et mondes de vie*. Paris : Éd. des Archives contemporaines
- Jolivet, M.-J. (1982). *La question créole. Essai de sociologie sur la Guyane Française*. Éditions de l'office et de la recherche scientifique et technique d'outre-mer, Paris : France.
- Kalampalakis, N. (2004). Les focus groups, lieux d'ancrage. *Bulletin de Psychologie*, 57(3), 281-289.
- Kalampalakis, N., & Apostolidis, T. (2016). La perspective sociogénétique des représentations sociales. In G. Le Monaco, S. Delouée, P. Rateau (Eds.), *Les représentations sociales* (pp. 69-84). Bruxelles, De Boeck.
- Le Bossé, Y., Dufort, F., & Vandette, L. (2004). L'évaluation de l'empowerment des personnes : développement d'une mesure d'indices psychosociologiques du pouvoir d'agir (MIPPA). *Canadian Journal of Community Mental Health*, 23(1), 91-114.
- Mam Lam Fouck, S. (1996). *Histoire générale de la Guyane française*. Ibis Rouge Éditions.
- Morin, M. (1999). Émergence du Sida et transformation d'une représentation sociale. In C. Garnier (Ed.), *La genèse des représentations sociales* (pp. 14-41). Montréal : Éditions nouvelles.
- Morin, M. (2003). De la prévention des risques du sida à la prise en charge des personnes atteintes. In J.-C. Abric (Ed.), *Exclusion sociale, insertion et prévention* (pp. 83-96). Paris : Erès.
- Morin, M., Apostolidis, T. (2002). Contexte social et santé. In Fischer, G. (Ed.), *Traité de psychologie de la santé* (pp. 463-469). Paris : Dunod.
- 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.

- Moscovici, S. (2012). *Raison et cultures*. Paris, Éd. de l'Ehess.
- Moscovici, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale*. Paris, Éd. de l'Ehess.
- Murray, M. (2000). Levels of Narrative Analysis in Health Psychology. *Journal of Health Psychology*, 5(3), 337-347.
- Otis, J., Bernier, M., & Lévy, J.-J. (2015). *La recherche communautaire VIH/Sida. Des savoirs engagés*. Québec, PUQ.
- Papathanasiou, C. (2011). *Représentations sociales et construction de la responsabilité dans le contexte du VIH* (Thèse de doctorat, Université de Provence, Aix Marseille.)
- Piantoni, F. (2008). *Histoire et mémoire des immigrations en région et dans les départements d'outre-mer*. (Rapport N°2006 33 DED 02 Lot 25 : Guyane française).
- Préau, M., Villes, V., & Spire, B. (2009). La rupture de confiance envers le médecin auprès de patients infectés par le VIH : quels déterminants psychosociaux ? *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 2(82), 145-167.
- Van Melle, A., Parriault, M. C., Basurko, C., Jolivet, A., Flamand, C., Pigeon, P. & Nacher, M. (2015). Prevalence and predictive factors of stigmatizing attitudes towards people living with HIV in the remote villages on the Maroni River in French Guiana. *AIDS care*, 27(2), 160-167.
- Wagner, W. (1998). Social representations and beyond: brute facts, symbolic coping and domesticated worlds. *Culture & Psychology*, 4(3), 297-329.
- Warin, P. (2012). Le non-recours aux droits. *SociologieS*, 1-41.

# Des manières d'observer en psychologie sociale

Laurence Reeb & Thibaud Marmorat

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS - EA 4163), Université Lyon 2

---

## Résumé

Cet écrit propose la présentation et la discussion d'expériences d'observation prenant place dans les dispositifs méthodologiques de deux thèses de doctorat en psychologie sociale. Il s'appuie sur une communication à deux voix réalisée dans le cadre de la 6<sup>e</sup> édition du Séminaire Inter Laboratoires (SIL) ainsi que sur les réflexions proposées par les doctorant.e.s à cette occasion. Dans le cadre de cette contribution aux carnets du GRePS, plusieurs axes de discussion ont été retenus : la place de l'observation dans les méthodologies utilisées en psychologie sociale, le travail de définition du périmètre de l'observation, l'engagement et la distanciation dans la relation enquêteur-enquêté, le maillage des opérations de description et d'interprétation. Ces éléments constituent des thèmes de réflexion classiques et complexes pour l'enquête de terrain. L'objectif n'est évidemment pas celui d'en traduire toute la densité, mais plutôt de contextualiser ces thèmes dans la trajectoire de deux recherches doctorales. De ce point de vue, l'article ouvre des pistes de réflexion à partir d'un dialogue entre deux terrains en psychologie sociale : celui de l'éducation, avec la mise en place d'observations diverses dans une classe de CM1/CM2 (Laurence Reeb), et celui de la santé, avec la mise en place d'observations des relations soignant.e-soigné.e dans une pharmacie hospitalière (Thibaud Marmorat).

Mots clés : observation, approche compréhensive, éducation, santé

---

## Introduction

Dans nos dispositifs méthodologiques respectifs, l'objectif commun qui nous a conduits sur les chemins de l'observation est celui d'étudier la pensée sociale en contexte. En effet, qu'il s'agisse d'un intérêt à se pencher sur les rapports sociaux de sexe dans un contexte scolaire ou celui d'étudier la rencontre des savoirs de santé dans des situations de soins, l'observation nous est mutuellement apparue - au fur et à mesure que nous la développons sur nos terrains - comme une option féconde pour étudier de façon située un ensemble de processus psychosociaux (i.e interactions entre pairs, construction des amitiés, construction du rôle du patient, appropriation des savoirs). Aussi, cette ambition de saisir des pensées et des pratiques dans l'espace social de leur intervention n'est pas nouvelle et trouve un étayage dans plusieurs approches situées dans le paysage européen de la psychologie sociale (Kalampalikis & Apostolidis, 2016). En guise d'illustration, il nous semble fécond pour la

réflexion de revenir sur l'ouvrage *Folies et représentations sociales* (Jodelet, 1989a).

Jodelet est venue proposer aux psychologues sociaux une perspective d'étude inédite de la pensée de sens commun. Parmi les procédures et méthodes de son étude, l'ambition et l'apport de l'observation participante retiennent ici notre attention. L'écrit montre la façon dont les questions de recherche s'inscrivent dans une réalité quotidienne : celle des rapports sociaux qui se nouent entre les « bredins » et les familles nourricières qui les hébergent : une réalité complexe, minutieusement décrite, dans laquelle peuvent s'observer des pratiques et des communications, fondatrices de l'identité des groupes qui la composent. L'objectif était celui de cerner les conceptions des sujets, ici relatives à la folie, qui orientent les rapports qu'ils entretiennent et d'identifier la manière dont le contexte social participe à l'élaboration pratique et idéale de ces rapports (e.g l'ancrage des représentations de la folie dans la théorie des humeurs et son

rapport avec la genèse de conduites discriminatoires observées sur le terrain).

Aussi, en prenant le contrepied de cet exemple, il apparaît au chercheur.e se dirigeant vers l'observation que celle-ci ne renvoie pas à la tradition méthodologique la plus manifeste en psychologie sociale. Un rapide aperçu historique de notre discipline peut assez facilement mettre en évidence les influences dominantes de la cognition sociale sur le plan épistémologique, et de l'expérimentation sur le plan méthodologique. Cette tendance n'est pas aussi nette lorsqu'on prête un regard plus fin sur les orientations conceptuelles et les méthodes adoptées ou renouvelées par différentes communautés de chercheurs. Nous pourrions même nous demander si l'on n'assiste pas au renversement de cette tendance avec le regain des approches qualitatives qui s'observe dans le périmètre élargi des sciences humaines et sociales (Jodelet, 2003). Pour autant, la recherche qualitative ne traduit pas un champ unifié : les différentes méthodes d'analyse de données renvoient à une pluralité de positions théoriques et de champs d'applications (Flick, 2002) et les méthodes de l'observation n'échappent pas à ce commentaire. À ce titre, il existe une littérature abondante permettant au lecteur.trice d'en saisir les enjeux pratiques, éthiques et méthodologiques (Beaud & Weber, 1997 ; Olivier de Sardan, 2009). Pour ce qui est de cet écrit, nous proposons de décrire quelques étapes de l'itinéraire de l'observation sur nos terrains ; sa place dans une psychologie sociale de la santé ou de l'éducation, la définition du périmètre de l'observation, l'engagement et la distanciation dans la relation enquêteur.e-enquêté.e.s, les enjeux de la description et de l'interprétation.

### **Quelle est la place de l'observation en psychologie sociale de la santé et de l'éducation ?**

#### *Étudier les rapports sociaux de sexe*

L'objectif principal de ce travail de thèse est d'étudier les stéréotypes et les rapports sociaux de sexe du point de vue des enfants et

sans doute que le terme central y est « point de vue ». En effet, à travers le travail de revue de littérature, différents éléments théoriques et empiriques ont amené à adopter une approche compréhensive dans l'étude des stéréotypes auprès des enfants dont voici quelques éléments non exhaustifs.

En 2016, Tostain note un monopole des méthodes quantitatives dans l'étude des stéréotypes, notamment de sexe, et il appelle à en sortir pour ouvrir et enrichir ce champ d'études. De même, l'auteur invite à s'éloigner des mesures directes et explicites des stéréotypes qui peuvent présenter certains biais. En effet, choisir de n'interroger qu'un seul groupe de sexe - en l'occurrence notre intérêt se portant principalement sur le rapport des garçons aux stéréotypes et normes sociales de sexe - ou encore, demander aux enfants de décrire les activités pratiquées par les filles ou les garçons activerait potentiellement chez les participant.e.s leur appartenance de sexe et pourrait modifier leurs réponses, considérant le caractère automatique des stéréotypes (Lenton, Bruder, & Sedikides, 2009). Le choix a alors été d'utiliser des « voies détournées », des angles d'approches différents, tentant ainsi de n'activer ni la variable « sexe » des participant.e.s ni les stéréotypes attendus. Enfin, Robert et ses collaborateur.trice.s (Robert, Mieyaa, Beaumatin, & Rouyer, 2013) rappellent que les enfants sont actifs dans leur construction et il est important pour la recherche en sciences humaines et sociales de prendre en compte leur point de vue, leur donner la parole et saisir leur vérité et le sens qu'ils.elles donnent à leur expérience de vie afin notamment de comprendre la construction et la mise en place de certains mécanismes psychosociaux dès leurs premiers stades de développement. Comme le préconise Delalande (2001), il est nécessaire de considérer les enfants comme des acteurs sociaux actuels et non simplement comme des adultes en devenir, et, de ce fait, de ne pas seulement disposer du point de vue des adultes sur les enfants.

L'observation nous a paru alors tout particulièrement adaptée et pertinente dans une approche de triangulation méthodologique où cette dernière constitue alors l'une des clés dans l'étude d'un phénomène particulier situé historiquement et socialement (Apostolidis, 2005, 2006 ; Flick, 2009) : comprendre, aujourd'hui, le rapport et le point de vue des enfants sur les stéréotypes et les normes sociales de sexe.

### *Étudier la rencontre des savoirs de santé en cancérologie*

L'intérêt qui a orienté ce travail de thèse dans le choix de l'observation est celui d'appréhender les aspects sociaux et culturels de la rencontre des savoirs de santé dans la communication soignant.e-soigné.e à l'hôpital. Pour être plus précis, nous voulions saisir les connaissances sur le cancer et son traitement par chimiothérapie orale du point de vue de leur contenu (i.e les formes et niveaux d'informations sur la maladie, les significations et conduites sur le médicament échangées dans la rencontre soignant.e-soigné.e) et de leurs aspects processuels (i.e les formes de transmission et de construction de ces savoirs dans la dynamique interlocutive). Ces objectifs sont d'abord venus sous-tendre un travail d'opérationnalisation (i.e les aspects matériels et organisationnels de l'observation) et cela a conduit à rechercher dans la littérature disponible : 1) l'explicitation par les chercheurs de la construction de leur outil (que cherchent-ils à recueillir et comment s'y prennent-ils ?) ; et 2) la définition de leur posture vis-à-vis des enquêté.e.s (comment sont traités les enjeux éthiques et méthodologiques dans le cadre d'un travail ethnographique ?).

Aussi, lorsqu'on se penche sur les canons méthodologiques de la psychologie de la santé pour « penser » l'observation (disons tenter de se l'approprier dans le contexte d'une recherche spécifique), force est de constater que celle-ci n'occupe pas la place dominante dans les stratégies des chercheur.e.s. On peut se demander si cela ne tient pas à la force qu'exercent différents

modèles de la cognition sociale dans la problématisation des questions de recherche. En effet, la lecture individualisante des comportements de santé qu'ils proposent (Adam & Herzlich, 2007) suggère une certaine incompatibilité avec ce qu'implique une ethnographie des relations de soins. Ainsi, sur le plan épistémologique, les principes mêmes d'une démarche inductive (sur laquelle repose une ethnographie) marquent en effet une séparation avec la logique hypothético-déductive. Inscire l'observation dans cette façon de faire la recherche reviendrait à la couper des couches de questionnement successives qu'elle fournit au chercheur.e, mais aussi prendre le risque de la déplacer du carrefour qu'elle traduit entre la théorie et le terrain.

En prenant le contrepied de cette remarque, on peut aussi remarquer que dans le champ de la santé, certains chercheur.e.s, revendiquant une approche compréhensive (Herzlich, 1984) ou critique (Santiago-Delefosse, 2007) de la santé, accordent davantage d'importance aux différents outils de recueil et de traitement des données qualitatives. Si bien que dans la grande diversité des questions liées à l'expérience sociale et subjective de la maladie, l'observation est tout de même loin d'apparaître comme un impensé dans la psychologie de la santé. Sur ce point, nous serions tentés de pointer une forme de congruence entre la démarche inductive de l'ethnographie et les principes qui régissent la triangulation méthodologique (Denzin, 2010). En effet, cette dernière ne se résume pas à un plaquage de différentes méthodes, car elle renvoie à une « procédure de va-et-vient problématisé et dynamique entre opérations de recueil, d'analyse et de conceptualisation » (Apostolidis, 2006, p. 214) : un mouvement itératif qui semble également pouvoir dépeindre la place de l'observation dans la recherche ethnographique : une spirale dans laquelle se mettent en mouvement des aller-retour entre des opérations « d'interaction, d'observation, d'enregistrement, d'échantillonnage, de codage et d'analyse » (Cefaï, 2010).

Développer une ethnographie d'un espace de soin, c'est aussi rencontrer les apports des recherches situées en socio-anthropologie (Fainzang, 2006). Et il semble qu'une potentialité se dégage de la rencontre d'une psychologue sociale avec ces travaux. La notion de représentation étant également mobilisée en histoire, en sociologie et en anthropologie, une étude de la pensée sociale peut s'appuyer des résultats qui émanent de recherches problématisées avec un vocabulaire conceptuel proche de celui de la théorie des représentations sociales (l'investigation des croyances populaires, des savoirs culturels, etc.). À ce titre, l'étude des croyances et des pratiques afférentes au médicament peut venir faire figure d'exemple. De nombreuses recherches en anthropologie sont venues renverser le modèle du rapport coût-bénéfice dans l'étude des investissements idéels et pratiques du médicament (Nichter & Vukovic, 1994). Cela peut s'expliquer par le fait que l'interprétation des sujets de leur état corporel met en rapport des savoirs issus de la culture scientifique biomédicale, mais aussi d'autres formes de connaissances sociales (Collin, 2009) et ce résultat semble pouvoir être réinterrogé sous l'angle de la théorie des représentations sociales par la mise en évidence du caractère polyphasique de la connaissance sociale (Moscovici, 1961). Il convient également de noter que plusieurs travaux sont déjà venus souligner la valeur heuristique de l'approche des représentations sociales concernant l'objet médicamenteux (Lévy & Garnier, 2007) en explorant le rôle des dimensions contextuelles et communicationnelles engagées dans son parcours. Ces travaux se situent dans le sillage des approches biographiques du médicament en anthropologie (Van der Geest & Reynolds Whyte, 2003) qui permettent d'étudier l'émergence et le partage des représentations du médicament en fonction de ses différents chaînons (e.g. prescription, consultation, consommation).

### **Définir le périmètre et les modalités de l'observation**

#### *Un terrain de l'éducation*

Le choix d'observation s'est alors porté sur des comportements du quotidien des enfants, des manières d'agir avec les autres (dans les gestes et les paroles, comment et avec qui). Le focus a été principalement mis sur les interactions entre pairs (interactions horizontales) pour s'éloigner des études dominantes en sciences de l'éducation portant sur les interactions verticales élèves/adultes (Vasquez & Martinez, 1990). Comprendre comment les enfants interagissent entre eux avec, comme explicité précédemment, un regard particulier sur les garçons : comment les garçons interagissent ensemble, y a-t-il des manières différentes selon les enfants et selon les situations, comment interagissent-ils avec les filles, avec leurs enseignants.e.s...

Comme l'écrivent Beaud et Weber (1998), « l'observation sans arme est vide et l'observation trop armée n'apprend rien » (p. 144). Dans une classe, bien qu'il y ait beaucoup de codes (où s'asseoir, quand, avec qui et comment parler, quoi faire et à quel moment...), il se passe énormément de choses et même si une grille d'observation avait été conçue, il n'aurait pas été possible de saisir l'ensemble des interactions informelles entre enfants. Il a donc paru plus pertinent d'identifier des axes d'observations, tout en faisant le deuil de cette « exhaustivité » avec l'idée que la répétition des observations amènerait à mettre en lumière certains comportements ou certains formats d'interactions (Flick, 2009).

Une première question concernant le choix du terrain pourrait être : pourquoi observer à l'école ? La quasi-totalité des enfants de 5 à 14 ans la fréquente en France (OCDE, 2016). L'école constitue donc un point de repère, mais également un lieu qui permet d'accéder à la population enfantine la plus large possible. De même, il s'agit d'un espace social au sein duquel un travail autour des normes sociales de sexe et des stéréotypes est en place

depuis plus de 30 ans (BO<sup>4</sup> n°4 du 22/01/2015), au moins en théorie. L'idée était alors de savoir ce qu'il en est dans la réalité et d'apporter des données empiriques à ce sujet.

Enfin, une question plus concrète : pourquoi une seule école et pourquoi cette école précisément ? Sans doute, serait-il possible d'inventorier des arguments qui étayeraient ce « choix », mais la raison principale, voire exclusive est que ce soit la seule école qui ait accepté. Au départ, l'intérêt aurait été d'avoir deux classes dans deux écoles distinctes, notamment pour pouvoir les comparer. Mais comme l'explique Flick (2009), l'accès au terrain est d'autant plus difficile dans le cadre d'une recherche qualitative qui peut impliquer des observations en contexte quotidien et des entretiens. L'illustration en est que pour les études plus quantitatives de notre travail de thèse, d'autres écoles ont accepté, mais avoir une présence régulière n'a été possible que dans cette école. Lors d'une étude qualitative, qui plus est utilisant l'observation, il est nécessaire de s'adapter aux réalités concrètes. L'idée n'était alors plus de comparer deux espaces différents, mais bien de comparer les acteurs et actrices d'un même espace au cours du temps et à travers diverses situations : des moments de classe, de récréation, des sorties scolaires, des activités d'éducation physique et sportive, jusqu'à une semaine de classe verte avec la classe A en immersion totale.

La classe observée est située dans une école d'une ville de la région lyonnaise dont tous les collèges sont classés en REP+ (Réseau d'Éducation Prioritaire) et de fait toutes les écoles primaires rattachées. Cette information ne permet pas seulement de comprendre que l'école étudiée est considérée comme ayant des « besoins spécifiques », elle a également été un facteur avancé par l'enseignant en charge de la classe pour expliquer l'ouverture de l'école à la venue de personnes « étrangères » dans l'établissement et, par prolongement, la

possibilité d'y réaliser une recherche en sciences humaines et sociales. Deux phases d'observations ont alors eu lieu auprès de deux classes avec le même enseignant. La première sur la période d'avril à juillet 2017 (soit 10 séances d'observation et 1 semaine d'immersion en classe verte) avec la classe A qui a notamment permis, à travers une immersion prolongée, de découvrir le fonctionnement d'une classe et de faire des choix quant à l'observation. La seconde classe, phase principale d'observation, a eu lieu d'octobre 2017 à juillet 2018 avec la classe B (soit 34 séances d'observation d'au minimum une demi-journée).

### *Un terrain de la santé*

Deux types de préoccupations empiriques ont conduit vers l'observation dans le cadre de cette thèse. La première renvoie à la description de deux pratiques communicationnelles « naturelles » fondatrices du temps curatif des patient.e.s de l'étude. D'une part, les *pratiques qui se jouent au moment de la prescription d'un médicament contre le cancer* : l'étape de la trajectoire de la maladie dans laquelle un.e patient.e se voit prescrire une chimiothérapie orale. Cette étape renvoie aux questions de recherche relatives à l'échange des informations diagnostiques et pronostiques et leurs enjeux psychosociaux<sup>5</sup>. D'autre part, les *pratiques qui fondent l'éducation thérapeutique du patient.e autour du médicament*. Sur ce point, il faut préciser que cette recherche porte sur une prise en charge dans laquelle tou.te.s les patient.e.s traité.e.s par voie orale sont vu.e.s par une infirmière et/ou une pharmacienne après la consultation médicale pour transmettre au/ à la patient.e un certain nombre de savoirs sur le médicament, et ce, sur plusieurs séances. Pour ce « chaînon » interactionnel spécifique, nos questions portaient sur la façon dont le.la soignant.e s'y prend pour transmettre des informations sur le médicament (son efficacité, sa toxicité), d'identifier les significations qu'il fait également circuler (les

reflètent une hétérogénéité quant aux trajectoires de la maladie (p. ex. rechute, stabilisation, rémission), au type de chimiothérapie et de pathologie cancéreuse.

<sup>4</sup> Bulletin Officiel de l'Éducation nationale.

<sup>5</sup> 50 observations de consultations médicales ont été réalisées. Du point de vue du contexte médical, elles

normes et valeurs adossées au rôle du patient.e, au traitement de la maladie), et les façons qu'ont les patient.e.s de « recevoir » ces éléments<sup>6</sup>.

Le second type de préoccupation renvoie aux conversations courantes de l'équipe soignante réalisant l'éducation thérapeutique. Nous avons appréhendé ce contexte comme un espace de travail (dans lequel se pense et s'ajuste une activité) et un cadre culturel (avec le partage et la construction par les soignant.e.s de normes, de valeurs du soin et de savoirs éducatifs) et nous avons souhaité observer les conduites et les pensées des professionnel.le.s de santé au fil des interventions qu'ils réalisent. Ainsi, en dehors de la rencontre avec le/la patient.e : quelles informations et significations échangent-ils entre eux ? Avec quelles catégories de pensée ? Quels choix sont réalisés dans le suivi (les patient.e.s à aller voir ou non par exemple) ?

La communication soignant.e-soigné.e (surtout pour ce qui est de la consultation médicale, en ville ou à l'hôpital) a fait l'objet de nombreux travaux. Plusieurs d'entre eux ont révélé la part instituée de son rythme, de ses séquences (Cosnier et al, 1993). D'autres travaux sont également venus pointer la participation soutenue des soignants dans l'orientation du fil de la conversation avec les patient.e.s (lorsqu'on tente de relever le nombre et le contenu thématique de leurs interventions langagières) (Roter & Larson, 2002). Notre axe de questionnement portant initialement sur le vécu psychosocial d'un cancer qui se soigne par voie orale, cette observation s'est surtout orientée sur les actes de langages des participants de la situation thérapeutique et, les façons qu'ont les soignants et les patients de relier le médicament à la sphère corporelle (énoncer, décrire des symptômes, développer des conduites de santé) et psychosociale (faire part de craintes particulières sur le développement d'une vie avec la maladie,

« faire face », interroger le vécu du patient.e quant à ses « projets »).

Dès lors, chaque observation est d'abord apparue comme l'occasion d'enrichir, au fur et à mesure, le répertoire des actes de langages des patient.e.s et des soignant.e.s : les procédés langagiers visant d'une part à décrire les faits ou événements liés au cancer (les façons d'énoncer que le patient est en rémission ou qu'il y'a une évolution de la maladie : les façons qu'ont les patient.e.s de transmettre les affections qui perturbent leurs quotidiens) et, d'autre part, les procédés langagiers visant à orienter la prise en charge : c'est-à-dire les énoncés « performatifs » visant à faire faire à autrui quelque chose (les prescriptions symboliques sur le rôle du patient.e par exemple). Pour les situations thérapeutiques observées, il a été possible de les enrichir avec les attentes et les impressions subjectives des soignant.e.s, en amont et en aval de la rencontre avec le/la patient.e. Considérés ensemble, ces deux facettes de notre matériau ont notamment permis de broser les aspects *institué*s du discours médical (disons les énoncés qui tendent à se répéter d'une situation thérapeutique à l'autre) pour mieux comprendre de quoi ils sont *instituant*s : proposer des hypothèses compréhensives sur la participation de ce discours quant à la structuration du vécu d'un cancer qui se soigne par voie orale.

### Engagement et distanciation

« Faire confiance et gagner la confiance », c'est ce que conseille Delalande (2010), anthropologue de l'enfance et de la jeunesse. Cette préconisation a entraîné plusieurs questionnements quant aux postures et niveaux d'engagement lors de ce travail d'observation auprès d'enfants. Comme Flick (2009) le note, l'observation requiert une adaptation permanente au contexte, aux individus, aux phénomènes observés auxquels il peut arriver que nous participions sans l'avoir décidé. Il n'est pas possible de tout observer, des choix se font

<sup>6</sup> Nous avons réalisé 38 observations de séances d'éducation thérapeutique du patient avec un accès aux

différents types de séances qui composent le programme de l'équipe soignante.

progressivement en prenant en considération les observations passées afin d'affiner les observations à venir, dans un principe itératif de recherche (Glaser & Strauss, 2010 ; Paillé & Mucchielli, 2012). Observer des individus peut souvent être perçu comme les contrôler, vérifier ce qu'ils.elles font et pourquoi (Beaud & Weber, 1998). Dans le cadre de l'observation d'élèves d'une classe, ce ne sont pas directement les enfants qui acceptent d'être observé.e.s, mais bien leur enseignant.e. Il faut donc faire sa « place » et gagner leur confiance progressivement.

Comme le précise Delalande (2010), malgré tous les efforts, demeurera toujours une relation dissymétrique, du fait du statut de chercheur.e, mais tout d'abord de celui d'adulte. Les adultes représentent le savoir, la connaissance, mais également le pouvoir et l'autorité (Danic, Delalande, & Rayou, 2006). Comment observer des événements et comportements tout en restant cette adulte ayant l'autorité ? Par exemple, des garçons en embêtant un autre : dans le cadre de la présente recherche cela est intéressant, mais il n'est cependant pas possible de ne pas intervenir, notamment s'il y a danger ou s'ils ont vu qu'ils étaient observés. Il s'agit bien d'une situation de réflexion et de tension incessantes où il ne faut ni perdre la confiance construite ni laisser des agissements néfastes avoir lieu.

Les postures ont ainsi été diverses durant les moments d'observation. Lors de situation de classe, le contrat implicite a été assez clair : les enfants voient l'observatrice, la regardent. Ils.elles se savent observé.e.s, mais savent également que rien ne sera dit, ni rapporté à leur enseignant.e. Lors des temps de récréation, l'observatrice devient une adulte à qui ils et elles peuvent venir parler, poser des questions. Lors de sorties scolaires, un rôle de sécurité est en place. L'observatrice n'est ni leur enseignante, ni leur parente, mais une adulte responsable d'eux. À chacune de ces occasions, des notes sont prises dans un carnet, mais en fonction des espaces et des situations le contact avec les enfants est différent.

La question de la confiance doit être pensée réciproquement. Une fragilisation de cette confiance a été expérimentée au cours de l'année avec la classe B lorsque l'enseignant les a réprimandés et a parlé d'éléments qui avaient pu lui être communiqués (se donner des « taquets » en passant dans la classe, passer des petits mots). Lors de ce temps de recadrage, les regards des enfants semblaient directement questionner la loyauté envers eux et le contrat tacite de non-dénonciation leur permettant d'agir en présence d'une observatrice comme si elle ne l'était pas. La présence d'une observatrice n'est pas neutre, mais l'observatrice n'est pas neutre non plus (Flick, 2009). Passer un temps conséquent durant une année avec les mêmes individus amène également à un changement de relation. Les enfants, au départ très lointains, se sont rapprochés, ont posé de plus en plus de questions et ont partagé de nombreuses histoires personnelles.

### **Décrire et interpréter : un processus itératif**

Pour ce qui est de la relation enquêteur.trice/enquêté.e, le couple antinomique engagement et distanciation traduit un thème central dans la réflexion du chercheur sur son terrain. Et il nous semble soulever aussi un certain nombre de questions cruciales à l'endroit de la posture compréhensive qu'on cherche à adopter. En effet, si la question de la confiance imprègne et guide l'observation « en train de se faire » (voir partie précédente), l'engagement et la distanciation sont également en jeu en aval : au moment de l'écriture, dans le travail de mise en sens du matériau. Dans cette dernière partie, nous voudrions montrer comment ce thème est également mobilisé dans la description et l'interprétation que donne le.la chercheur.e des faits et événements qu'il.elle relate.

Plusieurs questions se posent à quant à la nomination des faits relatés par l'observateur.trice, des commentaires qu'il produit à partir des interactions rapportées dans un journal de bord. Pour cette facette du travail ethnographique, l'engagement du

chercheur.e peut d'abord soulever la question de sa grille de lecture et du rôle qu'elle joue dans la description et l'interprétation du matériau.

Imaginons une situation d'observation afin d'illustrer cette complexité en action. Un événement se produit dans la vie quotidienne d'un groupe étudié. L'observateur.trice le voit. Cette action sera ou non prise en note et c'est là une première interprétation : elle s'inscrit dans ce qui est intéressant d'observer en lien avec les questionnements de recherche. C'est un choix infiltré par nos préoccupations. Si la décision est prise de le prendre en note, il va falloir l'écrire. Mais quels mots utiliser ? Et comment qualifier l'action ? De plus, selon les situations, la temporalité sera différente. Est-ce que les notes sont réalisées sur le moment, un peu plus tard ou après la situation d'observation ? Est-ce qu'alors la prise de note est faite à l'aide de mots clés qui feront revenir la situation en mémoire ? À quel point sera-t-on précis sur ce qui a été observé ? Puis viendra le moment de la retranscription. Les moments d'observation sont souvent des moments où il n'est pas possible de tout noter, même en se centrant sur ce qui nous intéresse précisément. Dès lors, lorsque l'observateur.trice reprend le carnet de terrain, des détails peuvent lui revenir en mémoire, si la décision est prise de les noter, c'est qu'ils sont jugés pertinents au regard du sujet et qu'il y a à nouveau interprétation. Comme exprimé précédemment, dans une approche compréhensive, il est aussi nécessaire de ne pas reproduire des observations sans réflexion entre les différents temps sur le terrain (Flick, 2009 ; Lejeune, 2014). Entre les séances s'intercale un processus d'analyse qui viendra guider les choix de ce qu'il sera plus pertinent d'observer par la suite. Pour finir, viendra le moment « d'interpréter », mais à travers ce déroulé, nous comprenons aisément que le moment d'interprétation est déjà présent dès l'observation et qu'il s'agit alors de porter une réflexion si ce n'est permanente, mais au moins très régulière sur ce que nous décidons de noter, pourquoi, avec quel(s) mot(s) ? Ce

cheminement de pensée paraît tout aussi important dans l'utilisation de l'observation en tant que méthodologie en sciences humaines et sociales que l'observation et ses traces elles-mêmes.

Sur ce point, sans plonger dans la discussion traditionnelle de la construction de la réalité sociale, nous pouvons nous référer à Geertz (1998) pour considérer que « ce que nous appelons nos données sont en fait nos constructions des constructions des autres quant à ce qu'ils font » (p. 5). Et s'il convient de poser comme écueil le jugement évaluatif dans l'observation (l'axiologie à laquelle l'évaluation des « bonnes » ou « mauvaises » pratiques des acteurs donnerait lieu), nous voyons bien que ce lieu commun n'épuise pas la complexité de l'engagement du chercheur.e dans la compréhension de son objet de recherche. Dès lors, comment peuvent s'articuler la description d'une situation sociale et le travail interprétatif du chercheur.e ?

Pour Cefai (2010), la recherche d'une cohérence dans le maillage de la description avec l'interprétation se situe au cœur du récit ethnographique. Et si celui-ci n'est pas purement descriptif, « il refuse [néanmoins] de trop vite se donner les clés explicatives ou interprétatives. Pour tenir cette tension, il prête l'attention à l'action située, sans être en surplomb vis-à-vis d'elle » (p. 9). L'enquêteur se penche sur la perspective des enquêté.e.s, compare et recadre des situations du terrain dont il cherche à s'étonner (lorsqu'il déplace son regard des cadres d'interaction formels aux situations informelles, participe à des activités coutumières ou inhabituelles au fil de l'enquête). Mais dans ce travail, l'induction ne se refuse pas à prendre une certaine hauteur théorique. Sur ce point, les remarques de Paillé et Muchielli (2012) sur l'herméneutique peuvent ouvrir une piste de réflexion utile : comme pratique d'interprétation, l'herméneutique appréhende le.la chercheur.e et le phénomène étudié selon des interactions mutuelles. Dès lors, la saisie compréhensive du rapport du sujet à la situation ou l'évènement en question traduit moins la

découverte d'un éventuel « contenu caché » qu'une production de sens par le.la chercheur.e - selon certains repères interprétatifs. Si nous avons pu voir que ces repères doivent faire l'objet d'une implication raisonnée, la question de leur contenu incombe aux chercheur.e.s.

## Conclusion

Au travers du dialogue proposé entre deux terrains d'enquête, cet écrit a permis de contextualiser plusieurs enjeux de l'observation dans le cadre de recherches

qualitatives en psychologie sociale. Pratique peu utilisée dans notre discipline, il apparaît utile de s'enrichir des connaissances développées à travers des disciplines voisines pour étudier la pensée sociale en contexte. Si la démarche inductive et le principe itératif (Flick, 2009) nous paraissent pertinents et nécessaires, c'est qu'ils permettent des allers-retours entre les théories psychosociales que nous mobilisons respectivement et nos terrains de recherche, afin notamment de nous guider dans les étapes de description et d'interprétation des situations sociales observées.

## Références bibliographiques

- Adam, P., & Herzlich, C. (2007). *Sociologie de la maladie et de la médecine*. Paris : Armand Collin.
- Apostolidis, T. (2006). Représentations sociales et triangulation : une application en psychologie sociale de la santé. *Psicologia : Teoria e pesquisa*, 22(2), 211-226.
- Apostolidis, T. (2005). Représentations sociales et triangulation : enjeux théorico-méthodologiques. In J.-C. Abric (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (p. 13-35). Toulouse : Érès.
- Beaud, S., & Weber, F. (1998). *Guide de l'enquête de terrain : produire et analyser des données ethnographiques*. Paris : La Découverte.
- Cefaï, D. (2010). *L'engagement ethnographique*. Paris : Éditions de l'EHESS.
- Collin, J. (2002). Observance et fonctions symboliques du médicament. *Gérontologie et société*, 103, 141-160.
- Cosnier, J., Grosjean, M., & Lacoste, M. (1993). *Soins et communication: approche interactionniste des relations de soins*. Lyon : PUL.
- Danic, I., Delalande, J., & Rayou, P. (2006). *Enquêter auprès d'enfants et de jeunes. Objets, méthodes et terrains de recherche en sciences sociales*. Rennes : PUR.
- Delalande, J. (2001). *La cour de récréation : pour une anthropologie de l'enfance*. Rennes : PUR.
- Delalande, J. (2010). Saisir les représentations et les expériences des enfants à l'école. *Agora débats/jennesses*, 55(2), 67-82.
- Denzin, N.K. (2010). Moments, Mixed Methods, and Paradigm Dialogs. *Qualitative Inquiry*, 6(16), 419-427.
- Fainzang, S. (2006). *La relation médecins-malades : information et mensonge*. Paris : PUF.
- Flick, U. (2002). Qualitative Research - State of the Art. *Social Science Information*, 41(1), 5-24.
- Flick, U. (2009). *An introduction to qualitative research*. London: Sage.
- Geertz, C. (1998). La description dense. Vers une théorie interprétative de la culture. *Enquête*, 6.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2010). *La découverte de la théorie ancrée : stratégies pour la recherche qualitative*. Paris : Armand Colin.
- Herzlich, C. (1984). La problématique de la représentation sociale et son utilité dans le champ de la maladie. *Sciences Sociales et Santé*, 2(2), 71-84.
- Jodelet, D. (1989a). *Folies et représentations sociales*. Paris : PUF.
- Jodelet, D. (1989b) *Les représentations sociales*. Paris : PUF.
- Jodelet, D. (2003). Aperçus sur les méthodologies qualitatives. In F. Buschini & S. Moscovici, (Eds.), *Les méthodes des sciences humaines*. (pp. 139-162). Paris : PUF.
- Kalampalikis, N., & Apostolidis, T. (2016). La perspective socio-génétiq ue des représentations sociales. In G. Le Monaco, S. Delouée & P. Rateau (Eds.), *Les représentations sociales* (p. 69-84). Bruxelles : De Boeck.
- Lejeune, C. (2014). *Manuel d'analyse qualitative : Analyse sans compter ni classer*. Bruxelles : De Boeck.
- Lenton, A. P., Bruder, M., & Sedikides, C. (2009). A meta-analysis on the malleability of

- automatic gender stereotypes. *Psychology of Women Quarterly*, 33(2), 183-196.
- Lévy, J.J., & Garnier, C. (Eds.) (2007). *La chaîne des médicaments : perspectives pluridisciplinaires*. Québec : PUQ.
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris : PUF.
- Nichter, M., & Vuckovic, N. (1994). Agenda for an anthropology of pharmaceutical practice. *Social Science & Medicine* (1982), 39(11), 1509-1525.
- OCDE (2016). *Regards sur l'éducation 2016 : Les indicateurs de l'OCDE*. Repéré à <http://www.oecd.org/fr/edu/regards-sur-l-education-19991495.htm>
- Olivier de Sardan, J.-P. (2008). *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*. Louvain-La-Neuve : Bruylant-Academia.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Robert, C., Mieyaa, Y., Beaumatin, A., & Rouyer, V. (2013). Place de l'enfant dans la littérature scientifique : de l'enfant objet à l'enfant sujet. In M. C. Mietkiewicz & B. Schneider (Eds.), *Les enfants dans les livres* (pp. 235-249). Toulouse : Érès.
- Roter, D., & Larson, S. (2002). The Roter interaction analysis system (RIAS): utility and flexibility for analysis of medical interactions. *Patient Education and Counseling*, 4(46), 243-251.
- Santiago, M. (2007). Perspectives critiques en psychologie de la santé. L'exemple des recherches en oncologie. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2(4), 9-21.
- Tostain, M. (2016). Faut-il en finir avec les stéréotypes de sexe ? Revue de questions critique sur les études psychosociales des relations entre sexes. *Bulletin de Psychologie*, 543 (3), 163-178.
- Van der Geest, S., & Reynolds Whyte, S. (2003). Popularité et scepticisme : opinions contrastées sur les médicaments. *Anthropologie et Sociétés*, 2(27), 97-117.
- Vasquez, A., & Martinez, I. (1990). Interactions élève-élève. Un aspect non perçu de la socialisation. *Enfance*, 43(3), 285-301.

# X<sup>ème</sup> Congrès de l'Association Française de Psychologie de la Santé - Metz (13-15 juin 2018)

Anne-Sophie Petit

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

Depuis dix ans, l'association française de psychologie de la santé (AFPSA) développe et valorise la psychologie de la santé en France. Ses objectifs<sup>7</sup> sont multiples et visent à participer au développement de la formation et de la recherche en psychologie de la santé, promouvoir ce champ disciplinaire comme une spécialité de la psychologie au travers d'une approche pluridisciplinaire. C'est pourquoi l'association tend à valoriser la psychologie de la santé auprès d'acteurs.trices engagé.es, en invitant aux partages de connaissances, notamment entre pays francophones. Le Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS EA 4163) participe à cette manifestation qui a été l'occasion pour les ingénieur.es, doctorant.es, maître.sses de conférences et professeur.es de promouvoir leurs travaux de recherche et d'enrichir leurs réflexions grâce à des échanges interdisciplinaires.

La X<sup>ème</sup> édition du congrès, organisée du 13 au 15 juin 2018 à Metz par l'association a donc réuni chercheur.es, étudiant.es et acteurs.trices institutionnel.les se questionnant sur les pratiques et interventions en psychologie de la santé, tant du point de vue méthodologique, théorique ou même disciplinaire, que d'un point de vue appliqué à des pathologies précises (i.e psycho-oncologie : VIH/Sida, Drépanocytose, AVC, HPV, Nutrition).

Au travers de ces domaines d'application, durant trois jours, communications et posters ont su brosser les domaines d'intervention de la psychologie de la santé et se sont interrogés sur la manière dont ces interventions en psychologie ont évolué dans les deux

dernières décennies. Ainsi, la place du psycho-traumatique, de la maladie chronique, la qualité de vie, l'autonomie des patient.es au travers de l'étude des trajectoires individuelles ont été abordées. Au vu de la diversité d'application de la psychologie de la santé, les domaines illustrant l'intervention du regard de la psychologie de la santé ont apporté un cadre d'intervention de la discipline. De la psycho-oncologie à la santé au travail, en passant par la psycho-cardiologie, les troubles mnésiques ou encore l'expérience de la douleur et de sa prise en charge, ce congrès a été l'occasion de valoriser la plus-value de la psychologie de la santé dans la prise en compte des réalités aux prises avec la qualité de vie et de la gestion des questions de santé/maladie.

Les trois journées de congrès furent ponctuées par l'intervention dans le cadre de conférences plénières, de trois professeur.es reconnu.es en psychologie de la santé, livrant leurs expériences de recherche.

- François Alla (PR. Université de Bordeaux) a pu enrichir l'auditoire de son expérience relative aux interventions visant le changement de comportement utilisées en éducation, promotion de la santé, mettant en évidence la complexité de l'évaluation de ces dispositifs, et l'illusoire désir d'une méthode idéale.
- Ralf Schwartzer (PR. Université Libre de Berlin) a quant à lui su mettre en lumière les mécanismes et interventions en acte dans les comportements de santé, notamment au travers des exemples de l'inactivité physique et des mauvaises habitudes alimentaires. En particulier,

---

<sup>7</sup> Site de l'association : <https://afpsa.fr/a-propos-de-lafpsa/#histoire>

l'intervention a pu apporter des éléments conceptuels en psychologie de la santé relatifs aux mécanismes de changement envisagés au travers d'une revue théorique de littérature nourrissant une pensée engagée vers le changement de comportement.

- Elisabeth Spitz (PR, Université de Lorraine) a quant à elle, conclut les trois jours de congrès en proposant une vision historique de la psychologie de la santé et son évolution épistémologique des sciences cognitives aux sciences affectives, au travers d'approches méthodologiques diverses.

Ce congrès a ainsi pu être l'occasion pour les étudiant.es, chercheur.es de communiquer et d'interagir sur leurs travaux de recherche.

La première journée du congrès s'est vue composer de trois sessions parallèles. La matinée assez éclectique a su questionner la santé au travail, les changements de comportements de santé ou encore la qualité de vie des patients de leurs proches dans le cadre de la cancérologie en passant par le burn-out parental et les changements de comportements de santé. Les secondes et troisièmes sessions de cette première journée ont, elles aussi, pu mettre en évidence la diversité des applications en psychologie de la santé et leurs adaptations au travers de symposiums thématiques et de sessions orales. Ainsi les notions de qualité de vie, d'adaptation à la maladie et de méthodologies de la discipline ont été abordées.

La seconde journée également articulée autour de sessions orales et de symposiums thématiques, a questionné les enjeux

sanitaires de la psycho-oncologie, ceux de la recherche communautaire ou encore les émotions et les soutiens sociaux identifiés dans la maladie. La journée s'est conclue par une table ronde pour l'élection des représentant.es de jeunes chercheur.es de l'AFPSA et un échange autour des motivations de l'association. La traditionnelle soirée de gala a eu lieu cette année au Centre Pompidou de Metz.

Le congrès s'est terminé par une matinée de communications autour des représentations sociales - de la maladie et de la santé, mais également de la prévention, témoignant ainsi des enjeux de la psychologie de la santé à s'impliquer dans des accompagnements innovants, à l'instar de l'éducation thérapeutique ou questionnant l'autonomie et les changements de comportements.

Si le congrès a pu voir fleurir de nombreuses communications orales, les posters scientifiques étaient également au rendez-vous. Ils ont ainsi pu être exposés aux participant.es, contribuant à des échanges riches et fructueux pour l'ensemble des participant.es.

Ce congrès a ainsi pu être l'occasion pour les jeunes chercheur.es ainsi que pour les intervenant.es plus confirmé.es de partager savoirs et expériences autour d'intérêts communs et d'objets de recherche transversaux. Cette biennale permet d'enrichir pour les chercheur.es engagé.es en psychologie de la santé, leurs connaissances et de questionner la discipline au travers d'enjeux théoriques, méthodologiques et épistémologiques.

## XX<sup>ème</sup> Congrès de l'AIPTLF (9-12 juillet 2018) – Bordeaux

Salima Body Bekkadja & Florence Cros

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GREPS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

Bisannuels, les congrès de l'AIPTLF (Association Internationale de Psychologie du Travail de Langue Française) ont pour objectif de « *promouvoir le développement scientifique et le rayonnement international de la Psychologie du Travail et des Organisations de Langue Française* ». Cet été, du 9 au 12 juillet, a eu lieu sur le site de l'Université de Bordeaux, en collaboration avec le laboratoire de Psychologie EA 4139, le XX<sup>ème</sup> congrès de l'AIPTLF.

Ainsi que nous pouvons le lire sur la page de présentation « *Ce congrès, comme les précédents, vis(ait) à rassembler la communauté des enseignants-chercheurs, futurs chercheurs et praticiens de la discipline. Il s'adress(ait) également à toute autre discipline dont l'intérêt commun a trait aux aspects individuels, psychosociaux et structurels du travail et des organisations. Afin de développer le transfert de connaissances, d'élargir et de solidifier le réseau d'échanges entre chercheurs et professionnels de terrain, les acteurs œuvrant dans les ressources humaines, l'insertion professionnelle, le conseil de carrière, la santé et la sécurité au travail, l'innovation organisationnelle, etc. font partie du public accueilli et bienvenu. Il s'agit ainsi d'offrir aux participants un cadre accessible, diversifié, convivial et ouvert aux débats, aux échanges scientifiques, aux rencontres et aux collaborations futures.* »

La thématique principale qui portait sur les (R)évolutions du travail et des organisations, a ainsi rassemblé 192 enseignants chercheurs, 135 étudiants en psychologie du travail et des organisations ainsi que 78 professionnels.

Ce sont donc 17 pays qui ont été représentés à travers plus de 260 communications. Ces contributions illustraient les différentes approches en psychologie du travail : aspects théoriques et empiriques, recherches et pratiques professionnelles, méthodes quantitatives et qualitatives. Les sessions de communications ont été organisées ainsi :

- 22 portant sur la santé au travail, la violence, sécurité (11 symposia, 10 sessions orales, 1 session posters)
- 9 portant sur les thématiques de l'Innovation, la transformation ou encore le changement (4 symposia, 3 sessions orales, 1 session posters, 1 incubateur)
- 7 portant sur la carrière, les trajectoires ou la mobilité (1 symposium, 4 sessions orales, 1 session posters, 1 incubateur)
- 6 portant sur l'apprentissage, la formation et les compétences (2 symposia, 4 sessions orales).

Par ailleurs, la thématique concernant les (R)évolutions du travail et des organisations a permis aux communicants de l'aborder selon différents points de vue : la santé au travail, les transformations / innovations, la carrière et le développement des apprentissages et des compétences.

Mais pourquoi parler de (R)évolutions ? C'est le constat, ces dernières années, d'une part de différents phénomènes et d'autre part des défis qui leur sont inhérents, qui pousse à la réflexion et qui interroge.

En effet, ainsi que les ont présentés les organisateurs lors de la cérémonie d'ouverture, les phénomènes identifiés qui conduisent à s'interroger sont, sans être exhaustif :

- Avancées technologiques, digitalisation et hyper-connexion grandissantes, robotisation et automatisation des tâches intellectuelles complexes
- Accélération des nouvelles formes d'emploi
- Porosité croissante des frontières entre vie de travail et hors travail
- Flexibilité et mobilité accrues des individus, des activités et des statuts
- Renouvellement des modèles organisationnels...

Quant aux différents défis, il s'agissait, entre autres de questionner les :

- effets sur la façon de travailler, d'interagir ou de construire sa carrière, entre formation et emploi
- répercussions, bienfaitrices ou pathogènes, de ces multiples changements sur les individus et les collectifs
- dynamiques d'inventivité et d'ingéniosité nécessaires dans un tel cadre
- les individus dans la construction d'un environnement social et professionnel enrichissant

Ce large éventail d'aspects mettant en lien, évolution - révolution - travail et santé, innovation, carrière a permis aux différents membres du laboratoire GREPS de communiquer.

Ainsi enseignants chercheurs (M.E. Bobillier Chaumon, E. Laneyrie, S. Rouat, P. Sarnin), doctorant.e.s/docteurs (S. Body, P. Crouzat, I. Poidi, N. Paratore, F. Cros), docteur associé (Robert Ngueutsa) et masterant.e.s ont pu ainsi présenter leurs travaux, leurs recherches et questionnements.

Séminaire éthique 7 juin 2018 (UdL) - Lyon

## **Positionnements et postures éthiques dans les recherches en santé : engagement, tensions et conflits.**

**Camille Carpentier, Maha Ganem & Marie Préau**

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

Le 7 juin 2018 après-midi, les doctorant.es suivant la formation « *acquérir et développer des compétences de travail pluridisciplinaire dans le champ de la santé* » ont participé à un séminaire dédié à « *l'éthique de la recherche, l'intégrité scientifique et la responsabilité sociale* ». Ce séminaire s'inscrivait dans le cadre, plus large, de la réflexion et de la formation de la recherche organisée par l'Université de Lyon les 6 et 7 juin 2018.

Cette année, l'évènement portait sur les enjeux éthiques liés à la posture du/de la chercheur.e en santé ancrés dans le champ des sciences humaines et sociales. L'objectif était, en tenant compte des réalités de terrain, des contextes d'action et des problématiques rencontrées, d'interroger l'éventail des postures de recherche, la dimension de l'engagement du/de la chercheur.e et la place de l'éthique dans les adaptations possibles et nécessaires face à des objets polymorphes.

Afin de nourrir ces réflexions, des jeunes chercheur.es et des chercheur.es plus expérimentés appartenant au champ de la psychologie sociale, des sciences de l'éducation, de l'épidémiologie, de l'anthropologie et des sciences de l'éducation ont été invité.es à partager leur regard expérientiel sur ces questionnements éthiques, en tant qu'acteur.rices de la recherche. Des participant.es à la recherche, patient.es et représentant.es d'associations de patient.es ont également été convié.es à s'exprimer. Ainsi, les enjeux liés à la posture et à l'engagement ont été discutés, dans une dynamique pluridisciplinaire, autour de trois questions principales : quel positionnement du/de la chercheur.e vis-à-vis des enjeux

humains ? Comment penser les enjeux éthiques au travers d'un dispositif méthodologique ? Quelles sont les perceptions déontologiques du point de vue des personnes participant à la recherche ?

Au fil des présentations et des témoignages, les chercheur.es ont évoqué des situations variées à l'occasion desquelles ils/elles ont estimé que leur « éthique » a été engagée. Qu'il s'agisse d'un.e participant.e à un focus group dont le discours ou l'expérience douloureuse sont remis en question par les autres participant.es : d'un.e patient.e rencontré.e dans le cadre d'un entretien qualitatif qui, par la suite, reprend contact via les réseaux sociaux avec le/la chercheur.e : ou de s'assurer du consentement libre et éclairé de la personne qui participe à une étude, chaque situation les a amené à marquer un temps de pause et de réflexion dans le déroulement de leurs recueils de données. Car si la méthodologie et l'objectif de recherche sont clairs lorsqu'ils sont discutés dans le cadre sécurisé et sécurisant du laboratoire scientifique, la réalité du terrain est, elle, imprévisible, d'autant plus lorsque celui-ci est lié à une problématique de santé et est donc un terrain sensible.

La question de l'éthique se pose, du point de vue des chercheur.es, à travers leurs engagements au sein de leur démarche de recherche. L'engagement du/de la chercheur.e tend à relever d'une « dialectique entre éthique de conviction et éthique de responsabilité » (Rabatel, 2013, p. 1). Le/la chercheur.e et son sujet d'étude se rencontrent dans un cadre artificiel, mais

pour échanger sur une situation bien réelle que l'un.e a vécue, et que l'autre souhaite comprendre à la lumière d'un dispositif scientifique et méthodologique. Ainsi, avant même d'entamer sa recherche sur le terrain, le/la chercheur.e doit considérer les aspects moraux de son travail et de son propre comportement face aux sujets de recherche qu'il/elle va rencontrer, et ce à tous les stades de son travail (du choix du sujet à la publication des résultats, en passant par la méthodologie et la restitution à la population cible). Car la posture de départ évoluera au fil du temps que cela soit de son fait ou de celui de la population qu'il/elle cible. Il s'agit ici d'avoir conscience de ses propres comportements, attitudes et représentations de la population observée, afin d'accueillir avec le plus de bienveillance possible les représentations, croyances et le vécu de la personne interrogée. Une proposition évoquée par un patient participant à une recherche a été de se positionner dans une approche holistique du/de la participant.e sans se centrer uniquement sur une caractéristique de la problématique de santé qui le/la touche ou en laissant sa question de recherche aveugler une part de son individualité. De même, l'éthique dans les recherches en santé ne peut se penser sans prise en compte et valorisation du savoir expérientiel du sujet interrogé.

Une autre piste possible pour le/la chercheur.e confronté.e à des questions

éthiques auxquelles il/elle ne saurait répondre seul.e est de s'adresser à ses pairs. En effet, si chaque situation est unique et que des interrogations se posent aux jeunes comme aux confirmé.es, ces dernier.e.s ont peut-être déjà acquis un savoir expérientiel permettant de penser des adaptations et des solutions pour gérer des situations complexes, comme par exemple un sujet de la population étudiée qui se retrouve dans une situation de détresse psychologique à la fin d'un entretien.

Cette journée a été l'occasion de mettre en lumière un certain nombre de conflits éthiques qui sous-tendent chacune des étapes de la démarche scientifique : les dilemmes possibles étant aussi nombreux que les sujets rencontrés dans le cadre de la recherche. Ainsi les rencontres avec l'Autre - individuelles ou collectives - résultent d'un engagement réciproque et subjectif autour d'un objet de recherche pour l'un.e, d'expérience pour l'autre, appelant à une réflexivité nécessaire pour questionner l'éthique dans la recherche (Fassin, 2008).

### Références bibliographiques

Fassin, D. (2008). L'éthique, au-delà de la règle. *Sociétés contemporaines*, (71), 117-135.

Rabatel, A. (2013). L'engagement du chercheur, entre « éthique d'objectivité » et « éthique de subjectivité ». *Argumentation et Analyse du Discours*, (11). <https://doi.org/10.4000/aad.1526>

## PSSP'18 (“For a Psychosocial Social Psychology: Theoretical and Methodological Plurality” - International meeting, Aix-en-Provence, 17-18 may 2018)

Nikos Kalampalikis & Renaud Mabire

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GREPS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

Suite au meeting de Barcelone en 2017 (PSSP'17), l'objectif des journées du 17 et 18 mai 2018, conçues comme « *informal international open meeting* », était de promouvoir le débat et les échanges en psychologie sociale, d'où la nécessité d'un groupe restreint, composé de chercheurs, enseignants-chercheurs, très impliqués dans la thématique, sur invitation. Les invitations sont formulées en tenant compte des travaux de recherche réalisés, du niveau d'intérêt formulé, et de la diversité des approches théoriques, méthodologiques et épistémologiques. L'objectif est de constituer un groupe de travail hétérogène, pour faciliter la pensée divergente et la créativité, mais aussi de transmettre ces modalités de travail aux jeunes doctorant.e.s. Les journées d'études co-portées par le LPS (EA 849) et le GREPS (EA 4163) s'inscrivent dans la recherche des synergies en psychologie sociale et sociétale en 2017 par PsicoSAO - Research Group in Social, Environmental and Organizational Psychology (Université de Barcelone). L'accueil de ces journées au sein de la faculté ALLSH et le laboratoire de psychologie sociale (LPS, EA 849) renforce l'ambition de faire dialoguer savoirs savants et savoirs utiles autour du thème « The age of conflict(s) ».

Cette rencontre a pris la forme d'un rassemblement où chacun pouvait prendre le temps de développer sa pensée afin d'apporter son point de vue. Différents courants de la psychologie sociale pouvaient s'écouter, s'exposer, se critiquer ; rentrer en conflit. Force est de constater que le courant dominant de la psychologie sociale se saisit de modèles et théories de l'individu pour les appliquer à des problématiques sociales et sociétales. Ce faisant, les théories et modèles

traditionnellement convoqués ignorent des dynamiques sociales (dynamique économique, politique, par exemple) dans lesquelles les processus étudiés s'inscrivent. De notre point de vue, cet écart participe de la fracture qui s'opère entre savoir savant (le « vrai » savoir) et savoir utile, visant la régulation sociale. À ce constat s'ajoutent les dissensions dans lesquelles se débat la psychologie sociale depuis plusieurs décennies entre paradigmes reposant sur des approches qualitatives *versus* quantitatives, strictement fondamentales *versus* socialement impliquées.

La psychologie sociale s'est donc questionnée sur elle-même, ce que Latour et Moscovici ont nommé une « science en train de se faire ». Nous brosserons ici, les axes de réflexions et les débats qui ont agité la discipline durant ces quatre demi-journées.

Dans un premier temps, la pertinence du social et de son étude a été discutée à travers trois questions : comment, quand et pourquoi ? Vraisemblablement, la psychologie sociale ne prend pas assez en compte l'influence des dynamiques et mouvements sociaux sur les phénomènes étudiés. Finalement, son étude semblerait justifiée lorsque ce social transforme l'individu, ses actions et ses attitudes. C'est la place de la conflictualité au travers des multiples niveaux du social et de son analyse qui semblait se dessiner. Se pencher sur des conflits phénoménologiquement réels semble également permettre à la psychologie sociale de trouver sa place (Sherif, 1970). Cependant, l'articulation interdisciplinaire serait à la charge de la psychologie sociale, en tant qu'une anthropologie du monde

contemporain (Moscovici, 2013). Dans un second temps, un débat s'est animé autour de la place et du rôle du chercheur par rapport à la société. Le rôle du chercheur est-il, dans une logique de rapports de force, d'apporter un savoir que la société ignore ou souhaite ignorer ? La réflexion sur l'écart entre savoir scientifique et le savoir non scientifique fait apparaître la dimension fonctionnelle, visant la régulation sociale, du savoir non scientifique (ou savoir utile) et souligne la porosité de la frontière entre ces deux formes de connaissances. Enfin, il s'agissait également de questionner dans quelle mesure la psychologie sociale pouvait être une science de la médiation. Une des conditions semble être celle de considérer les conflits idéologiques, mais également ceux identitaires qui les sous-tendent.

Les échanges ont permis de réinterroger des vieilles questions tensionnelles et intemporelles sur le rôle des psychologues sociaux dans notre société.

### Références bibliographiques

Moscovici, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale*. Paris, Éditions de l'Ehess.

Sherif, M. (1970). On the relevance of social psychology. *American Psychologist*, 25(2), 144-156. <https://doi.org/10.1037/h0029429>

## DOGACO : DON de GAMÈTES, une COMPARAISON franco-britannique

Marjolaine Doumergue & Nikos Kalampalikis

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GREPS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

Cet article présente le projet DOGACO qui vise à investiguer, de manière comparative, les enjeux psychosociaux du don de gamètes en France et au Royaume-Uni. Ce projet s'appuie sur le croisement des acquis en la matière du GREPS (EA 4163), d'ELICO (EA 4147) (Université Lyon 2), et du Centre for Family Research (Université de Cambridge). Il se situe en effet dans la continuité thématique des recherches multicentriques menées depuis 2006, par des chercheurs/euses du laboratoire GREPS (EA 4163), à échelle nationale en France<sup>8</sup> (Kalampalikis et al., 2009, Kalampalikis & Doumergue, 2013 ; Kalampalikis, et al., 2018). Le projet est également au cœur du champ d'expertise du Centre for Family Research, jouissant d'une reconnaissance internationale depuis un demi-siècle, dans l'étude des relations familiales et des nouvelles formes de famille et de parentalité.

### Le projet DOGACO

Ce projet s'intéresse, de façon comparée entre la France et le Royaume-Uni, aux manières dont sont appréhendées, par un public général, par les professionnels de la procréation médicalement assistée (PMA) et par la presse, les nouvelles technologies médicales de la reproduction (NTR), et plus particulièrement celles impliquant un don de gamètes. Situé temporellement au cœur des débats sociétaux français entourant la troisième révision de la loi relative à la bioéthique (2019) qui encadre ces pratiques, ce projet répond à un espace laissé vacant dans la littérature internationale. En effet, si certaines études anthropologiques sur les perceptions publiques de la génétique (Edwards & Salazar, 2009 ; Porqueres, 2009) croisaient les perspectives en provenance de plusieurs pays, les études systématiques

comparatives sur les perceptions publiques des NTR et du don de gamètes sont rares (e.g. The Bertarelli Foundation Scientific Board, 2000 ; Hudson, Culley, Rapport, Johnson & Bharadwaj, 2009). Elles sont de plus exclusivement quantitatives et laissent relativement peu explorés des éléments de compréhension sur la relation entre le contexte (enjeux sociétaux et législatifs) et les représentations construites dans la sphère publique. Enfin, les études transnationales comparatives, conduites auprès des acteurs du champ du don de gamètes (Golombok et al., 2002, pour une dernière occurrence), n'ont jamais comporté d'échantillons français.

Une partie du champ de la pensée et des représentations sociales a connu une formidable expansion au sein d'un courant de recherches pluridisciplinaire qui s'intéresse à la compréhension publique des enjeux scientifiques (p.ex. biotechnologies, bioéthique, etc. : Gaskell & Bauer, 2006 ; Wagner, Kronberger & Seifert, 2002 ; Alessio, Apostolidis, Santos & Dany, 2012 ; Kalampalikis, Bauer & Apostolidis, 2013 ; Ebsworth & Foster, 2016), ainsi qu'à la vulgarisation scientifique (cf. p. ex. le champ pluridisciplinaire couvert par la revue *Public Understanding of Science*). Ce volet spécifique, constituant un axe de recherche partagé entre les chercheurs impliqués du laboratoire GREPS et du Centre for Family Research, sera intégré dans le présent projet et permettra d'établir un pont épistémologique avec les travaux issus des sciences de l'information et de la communication et plus spécifiquement, avec les recherches abordant la construction et la médiatisation des problèmes publics (Garcin-Marrou, 2012) ainsi que les rhétoriques mobilisées par les acteurs impliqués dans la vulgarisation de

<sup>8</sup> Ces recherches ont été conduites en partenariat scientifique avec la Fédération nationale des CECOS (Centres d'Études et de la Conservation des Œufs et

du Spermé humains), et co-financées par la Région Rhône-Alpes et l'Agence de la Biomédecine.

l'information scientifique (Touboul, 2010, 2016).

En résumé, l'objectif de ce projet est de solliciter, construire et interpréter un ensemble intégré de données, comparables entre la France et le Royaume-Uni, au sein de trois arènes de discours quant aux NTR et au don de gamètes :

- i. auprès d'acteurs directement impliqués, « experts » de par leur profession ou expérience vécue (professionnels de santé et parents par recours à un don) ;
- ii. auprès d'un public non-impliqué, en âge de procréer, « profane » quant aux NTR ;
- iii. au sein de la couverture médiatique de thématiques marquantes quant au don de gamètes, sujettes à controverses publiques dans les deux pays ces quatre dernières années (l'anonymat du donneur ; les modalités d'accès aux techniques - couples de sexe différent, couples de femmes, femmes seules - la recherche transfrontalière de soins et d'accès au don, appelée également « tourisme procréatif »).

Cette recherche empirique vise à valoriser des données existantes, par la comparaison transnationale, et à construire des outils et des méthodologies communes, afin de procéder à des observations puis des conclusions empiriquement informées quant à l'appréhension du don de gamètes et ses technologies dans les sphères publiques française et britannique.

### Un programme de recherche triangulé

Nous avons ainsi développé un plan de recherche triangulé (Flick, Foster & Caillaud, 2015). Il organise une étude multi-niveaux des phénomènes représentationnels au sein de différentes arènes de discours qui sont autant de « lieux » de production et de transformation de représentations sociales, en faisant varier les degrés d'institutionnalisation de la communication et des pratiques sociales considérées (Bauer,

2015). Cela revient à mettre en regard différentes perspectives, donnant accès à des versions subjectives, interactives, institutionnelles et historiques qui se comparent et se complètent, au sein de chaque contexte national (français et britannique). Cette lecture multi-niveaux permet de prévenir de tout réductionnisme au sein de la comparaison transnationale, enrichissant l'analyse de la relation entre les contextes et les phénomènes représentationnels.

Les opérations de recherche sont présentées ci-après par méthodes.

### Analyse croisée d'entretiens auprès de parents (par recours au don)

Une première opération de recherche consisterait en une analyse secondaire des données existantes, dans une démarche comparative. Nous souhaitons ainsi mettre en regard des données qualitatives issues de deux échantillons, britannique et français, collectées à l'aide de la même technique (entretien individuel en profondeur en face à face). Il s'agit d'une population de parents, l'étant devenus récemment suite à un don de sperme, membres de couple de sexe différent (rappelons ici qu'en France la loi relative à la bioéthique ne donne jusqu'à présent accès au don de sperme qu'aux couples hétérosexuels). Après une première investigation du matériel, un sous-échantillon de 20 entretiens auprès de femmes issues de chaque pays (n=40) respecterait les critères d'homogénéité, à des fins de comparaison à partir de variables précises (dons anonymes, non-rémunérés et prise en charge des soins en France / dons identifiables, rémunérés et soins payants au Royaume-Uni). Le choix de cette population spécifique du point de vue genré, en dehors de sa pertinence vis-à-vis de l'objet d'étude, s'explique par la nécessité de la comparaison de données homogènes et symétriques existantes entre les deux pays. Les thèmes communs investigués se situeront autour des récits de conception, de la figure du donneur (anonyme/identifiable ; rémunéré/non-rémunéré), et autour du vécu de la construction identitaire du devenir parent par

don de gamètes (cf. Doumergue & Kalampalikis, 2014, Kalampalikis & Doumergue, 2013, 2016, Zadeh, Freeman & Golombok, 2013, 2016, Zadeh, 2016, Freeman, Zadeh, Smith & Golombok, 2016).

### Réalisation de focus groups (experts et profanes) et analyse des données des interactions

Cette méthode de recueil de données est largement reconnue en sciences sociales et en psychologie sociale en particulier pour la nature dynamique des échanges dialogiques et des interactions permettant la co-construction des significations (Kalampalikis, 2004 ; Flick, Foster & Caillaud, 2015). Nous souhaitons l'utiliser auprès de deux populations différentes :

- a) D'une part, une population « experte », composée de professionnels des PMA (médecins et biologistes impliqués dans le suivi ou la réalisation des procédures de PMA avec tiers donneur), que ce soit au sein des services hospitaliers relevant du secteur public, ou dans le secteur privé (cliniques ou activité libérale en Angleterre). Cette population experte, que l'on pourrait qualifier de « gate keeper », en raison de leur proximité de contact avec la population impliquée dans le don de sperme, est au cœur des enjeux bioéthiques entourant cette pratique. Elle nous intéresse ici aussi en ce qui concerne l'échange collectif quant aux expériences professionnelles et pratiques associées, au contact des besoins des couples demandeurs, mais également en ce qui concerne, notamment au Royaume-Uni, la remémoration des changements de lois, de l'évolution du cadre législatif de ces dernières années, ainsi que des répercussions sociétales sous-jacentes.
- b) D'autre part, le même dispositif groupal, s'appliquerait auprès d'une population *profane*, que l'on pourrait qualifier de public général, regroupant des personnes non-impliquées directement par les NTR. Un critère de recrutement selon l'âge (30-

40 ans) pourrait se justifier de la sorte : il s'agit de l'âge moyen des premières générations de personnes issues de recours au don de spermatozoïdes, l'identification des participants aux focus groups à ces générations serait un levier d'échanges au sein des discussions. Au demeurant, cet âge peut également correspondre à un moment dans le cycle de vie, lors duquel une transition vers la parenté se concrétise, s'envisage ou se projette.

Nous comptons réaliser *in fine* une série de 20 focus groups (FG) (composés chacun de cinq participant.e.s) (5 FG par population et par pays, au total environ 100 personnes interrogées, femmes et hommes). Un outil commun, construit de concert par les chercheurs impliqués, servira de base d'interrogation, de construction des stimulations et de supports thématiques. Ce guide de structuration des FG sera proposé dans chaque session. La structuration thématique se focalisera sur trois thèmes saillants des débats et controverses publics de l'histoire récente du don de spermatozoïdes au sein des deux sociétés : a) l'anonymat du donneur de gamètes ; b) l'accès au recours au don (couples de sexe différent, de femmes, femmes seules) ; c) la recherche transfrontalière de soins reproductifs et d'accès au don (« tourisme reproductif »).

### Analyse des médias : ressources rhétoriques et construction d'un problème public

L'analyse médiatique constitue une étape majeure de l'étude des opinions et des représentations, construites sur les pratiques relatives au don de gamètes, des groupes directement concernés par celles-ci (Zadeh & Foster, 2016). Elle permet une compréhension des représentations sociales qui émergent et circulent à ce propos dans l'espace public (Chauhan & Foster, 2014 ; Foster, 2006). En complémentarité avec la précédente opération, nous comptons construire un corpus principal, incluant les années 2014 à 2017 pour la presse, et un corpus complémentaire, incluant des sites

web spécialisés santé / famille grand public. Le corpus comprendrait donc des articles issus des presses généralistes française et britannique et les commentaires des lecteurs-internautes associés à ceux-ci, le cas échéant, ainsi que des billets de blogs (et leurs commentaires éventuels). L'enjeu est d'appréhender quand, comment et par qui sont construites et traitées, notamment, les trois entrées thématiques utilisées pour les focus groups et par quelles stratégies de mise en discours (événement déclencheur ou prétexte, objet principal de l'article, comparaisons internationales, effets de genre, paroles citées - experts, témoins, responsables publics). Nous nous intéresserons plus spécifiquement aux ressources rhétoriques mobilisées par les médias et sites web du corpus dans la mise en scène et la vulgarisation des sujets. En repartant de la proposition théorique de Molotch, Lester & Gamberini (1996), nous observerons et discuterons la façon dont les experts, les

profanes, les journalistes, les responsables publics, les publics se constituent en « promoteurs », « assembleurs » et/ou en « consommateurs » des thématiques et, plus généralement, du problème public des NTR et du don de gamètes. L'analyse des ressources rhétoriques déployées par les médias (taille des articles ou billets, titres, images, genres énonciatifs, métaphores, études de cas, matériel de communication, etc.) vise *in fine* l'identification des cadres interprétatifs et leur potentielle correspondance avec les données issues des opérations de recherche précédentes (entretiens individuels, focus groups). La contribution de l'analyse des médias au projet est de permettre de comprendre des logiques de configuration du débat public autour de ces nouvelles technologies reproductives en France et au Royaume-Uni. Le schéma ci-dessous propose une synthèse des opérations de recherche envisagées :



Figure 1. Synthèse des opérations de recherche du projet DOGACO

## Résultats attendus

Les résultats scientifiques attendus concernent, du point de vue thématique, l'investigation comparative des dilemmes bioéthiques impliqués dans le don de gamètes, l'expérience vécue des parents par recours au don de sperme, les perceptions des profanes et professionnels, ainsi que celles dénotées dans les sources médiatiques spécialisées. Nous nous attendons à observer l'impact variable des différentes législations sur les parcours biographiques vers le don, sur la place du donneur et quant au poids des normes sociales du devenir parent (opération 1) de la nature des interactions sur la production d'un discours quant aux pratiques

## Références bibliographiques

- Alessio, R., et al. (2012). Représentations sociales et embryon humain : une étude comparative Brésil/France. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 4, 371-395.
- Bauer, M.W. (2015). On (social) representations and the iconoclastic impetus. In G. Sammut, E. et al. (Eds.), *The Cambridge Handbook of Social Representations* (pp. 43-63). Cambridge : Cambridge University Press.
- Chauhan, A., & Foster, J. (2014) Representations of poverty in British newspapers: a case of 'othering' the threat? *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 24(5), 390-405.
- Doumergue, M., & Kalampalakis, N. (2014). Le donneur dans les récits de conception : pratiques narratives de parenté par recours au don de spermatozoïdes, *Gynécologie Obstétrique & Fertilité*, 42(9), 630-632.
- Ebsworth, S., & Foster, J.L.H. (2016). Public perception of mental health professionals: stigma by association? *Journal of Mental Health* published online 13 September, 1-11.
- Edwards, J. & Salazar, C. (2009). *European kinship in the age of biotechnology*. Oxford : Berghahn Books.
- Flick, U., Foster, J. & Caillaud, S. (2015). Researching social representations. In G. Sammut, E. et al. (Eds.), *Handbook of Social Representations* (pp. 64-80). Cambridge: Cambridge University Press.
- et expériences profanes et professionnelles relatives au don dans les focus groups (opération 2) ; enfin, la mise en récit des informations relatives à cette technique de PMA dans les médias (actualités législatives, faits divers, avancées scientifiques, etc.), mais aussi dans les commentaires, échanges et interactions des utilisateurs de sites web spécialisés (opération 3).

## Financements

Le projet DOGACO a obtenu un financement MSH Lyon Saint-Etienne 2017. Responsable scientifique : Nikos Kalampalakis

Foster, J.L.H. (2006) Media presentation of the Mental Health Bill and representations of mental health problems. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 16, 285-300.

Freeman, T., Zadeh, S., Smith, V. & Golombok, S. (2016). Disclosure of sperm donation: A comparison between solo mother and two-parent families with identifiable donors. *RBM Online*, DOI: 10.1016/j.rbmo.2016.08.004.

Garcin-Marrou, I. (2012). Une « mère », une « meurtrière » : les deux figures médiatiques de la violence d'une femme, *Sciences de la Société*, 83, 67-81.

Gaskell, G. & Bauer, M. W. (2006). *Genomics and society: legal, ethical & social dimensions*. London: Sterling.

Golombok, S., et al. (2002). The European study of assisted reproduction families: the transition to adolescence. *Human Reproduction*, 17, 830-840.

Hudson, N., et al. (2009). "Public" perceptions of gamete donation: a research review. *Public Understanding of Science*, 18, 61-77.

Kalampalakis, N. (2014). The magic of social thought. *Public Understanding of Science*, 23(7), 755-758.

Kalampalakis, N. (2004). Les focus groups, lieux d'ancrages. *Bulletin de Psychologie*, 57(3), 281-289.

Kalampalakis, N. & Doumergue, M. (2013). *Le don et son récit. Paradoxes bioéthiques et enjeux psychosociaux du don de sperme*. Fédération Française des Cecos, Agence de la Biomédecine & Région Rhône-Alpes, Lyon 2.

- 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. & Doumergue, M. (2016). De quoi le don est-il le nom pour ceux qui le vivent ? In P. Jouannet (Ed.), *Procréation, Médecine et Don* (pp. 227-241). Paris, Lavoisier.
- Kalampalikis, N., et al. (2009). *Enjeux éthiques et identitaires dans l'acte de procréation par don de sperme*. Rapport de recherche, Fédération Française des Cecos, Agence de la Biomédecine & Région Rhône-Alpes, Université Lumière Lyon 2.
- Kalampalikis, N., et al. (2010). Enjeux psychosociaux du don de sperme : le point de vue des couples. *Andrologie*, 20(1), 37-44.
- Kalampalikis, N., et al. (2013). Giving or giving back: new psychosocial insights from sperm donors in France. *Psychology, Health & Medicine*, 18(1), 1-9.
- Kalampalikis, N., Doumergue, M., Zadeh, S. & French Federation of CECOS. (2018). Sperm donor regulation and disclosure intentions: results from a nationwide multi-centre study in France. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 5, 38-45.
- Molotch, H., Lester, M., & Gamberini, M. C. (1996). Informer : Une conduite délibérée de l'usage stratégique des événements. *Réseaux. Communication-Technologie-Société*, 14(75), 23-41.
- Porqueres i Gené, E. (2009). *Défis contemporains de la parenté*. Paris, Éditions de l'EHESS.
- The Bertarelli Foundation Scientific Board. (2000). Public perception on infertility and its treatment: an international survey. *Human Reproduction*, 15(2), 330-334.
- Touboul, A. (2016). Les rhétoriques de l'information en ligne : l'affaire de la « théorie du genre » à l'école, *Les Enjeux de l'Information et de la Communication*, 17(3A), 225-236.
- Touboul, A., & Vercher, E. (2010). L'internet santé : entre stratégie commerciale, développement communautaire et un subtil mélange de différents acteurs. In C. Routier, A. d'Arripe (Ed.), *Communication & santé : enjeux contemporains* (pp. 153-162). Lille, PUS.
- Wagner, W., Kronberger, N. & Seifert, F. (2002). Collective symbolic coping with new technology: knowledge, images and public discourse. *British Journal of Social Psychology*, 41(3), 323-343.
- Zadeh, S. (2016). Disclosure of donor conception in the era of non-anonymity: Safeguarding and promoting the interests of donor-conceived individuals? *Human Reproduction*, doi: 10.1093/humrep/dew240.
- Zadeh, S. & Foster, J. (2016). From 'Virgin Births' to 'Octomom': Representations of single motherhood via sperm donation in the UK media. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, doi/10.1002/casp.228.
- Zadeh, S., Freeman, T. & Golombok, S. (2013). Ambivalent identities of single women using sperm donation. *International Review of Social Psychology*, 26(3), 97-123.
- Zadeh, S., Freeman, T. & Golombok, S. (2016). Absence or presence? Complexities in the donor narratives of single mothers using sperm donation. *Human Reproduction*, 31(1), 117-124.

# Approche innovante pour concevoir un habitat capacitant pour personnes fragilisées

Elena Elias & Marc-Eric Bobillier-Chaumon

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GREPS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

---

## Résumé

Le projet de recherche VOCADOM vise la conception d'une nouvelle technologie destinée à favoriser le bien-être et l'autonomie de personnes fragiles en perte d'autonomie à domicile. Nous souhaitons réaliser une démarche centrée utilisateurs et mobiliser des méthodes adaptées à ce profil afin de prospecter l'acceptation du dispositif développé.

Mots clés : prospective d'usages, assistant ambient living, méthodes innovantes

---

## Introduction

Le vieillissement de la population des pays industrialisés durant les prochaines années va s'accroître fortement et, par corrélation, le nombre de personnes en perte d'autonomie va considérablement augmenter. Cette situation entraînera des impacts économiques sur la société et nécessitera des places supplémentaires au sein d'organismes spécialisés. Face à ce contexte sociétal, des dispositifs technologiques voient le jour pour favoriser le maintien à domicile. Ceux-ci doivent être co-conçus pour et par les futurs utilisateurs pour être acceptés. Le projet de recherche VOCADOM s'inscrit dans ce cadre et vise la conception d'une nouvelle technologie destinée à favoriser le bien-être et l'autonomie de personnes âgées dépendantes à domicile ou de personnes en situation de handicap (malvoyants). La conception centrée utilisateur que nous appliquons doit mettre en œuvre des méthodes adaptées à ces profils. Quelles sont les méthodes adaptées pour ce profil pour appréhender leurs problématiques et besoins réels au domicile et quelles méthodes peut-on mobiliser pour que ces personnes puissent se projeter dans l'usage d'un dispositif innovant ? Cet article présente la démarche envisagée pour répondre à ces questions.

## Projet Vocadom

Le projet Vocadom vise à développer un dispositif de commande vocale robuste

adaptée à la personne et au contexte pour l'autonomie à domicile. Le consortium est composé de plusieurs experts tels que des chercheurs en linguistiques, en interaction homme-machine, en reconnaissance vocale, en géolocalisation et en psychologie-ergonomie, la société Theoris est également présente. Ces expertises sont complémentaires et doivent permettre le développement d'un dispositif répondant aux besoins réels des utilisateurs finaux. Deux profils cible ont été définis : les personnes âgées et les personnes déficientes visuelles. Ces deux profils rencontrent des difficultés au quotidien qui affectent leur autonomie et leur bien-être. Leurs limitations fonctionnelles peuvent entraîner des fragilités plurielles (Caradec, 1999 ; Freund al., 2000 ; Caradec, 2007 ; Michel et al., 2009 ; Ballinger et al., 2013 ; Moget et al., 2014) et demandent une aide parfois quotidienne. Les personnes âgées souhaitent rester le plus longtemps à domicile, des solutions telles que la téléassistance sont apparues afin de répondre à ce souhait. Cependant ces solutions sont mal utilisées ou rejetées car elles sont stigmatisantes (Goffman, 1977 ; Clement et al., 2005 ; Hem, 2015). Les systèmes ambiants permettraient de pallier ce problème car ils sont « invisibles ». Les projets dans le cadre du maintien à domicile se tournent ainsi vers l'*assistant ambient living* (Nehmer et al., 2006). C'est un habitat composé de solutions technologiques

qui mesure les activités réalisées au sein du domicile et permet de détecter des anomalies. Toutefois les solutions existantes sont encore orientées *techno push* et ne prennent pas suffisamment en compte les besoins utilisateurs (Desai et al., 2017). Le dispositif issu du projet Vocadom se situe au sein de ce concept avec l'utilisation de la commande vocale pour une interaction dite naturelle. En effet, la commande vocale est une solution d'interaction privilégiée pour les personnes ayant des difficultés à se déplacer ou des troubles de la vue (Portet et al., 2013). Tout l'enjeu est de proposer un dispositif répondant aux besoins réels et pour cela il est essentiel de réaliser une démarche qui permette de les identifier et de prospecter l'acceptation du dispositif.

### Processus de conception

Nous souhaitons ainsi coupler deux démarches de conception. À savoir, la démarche de conception centrée utilisateur (CCU) qui répond aux normes ISO 9241-11 et ISO 9241-210 (anciennement ISO 13407), issue de l'ergonomie des interfaces homme-système (IHS). Cette démarche vise à faire intervenir les utilisateurs finaux tout au long de la conception afin de concevoir un dispositif répondant à leurs besoins et respectant les critères d'utilisabilité. Elle mobilise différentes méthodes rigoureuses de recueil de données afin d'orienter les choix de conception. Cette démarche a cependant des limites (Lepinet et al., 2017), en effet, les dispositifs issus de cette conception centrée utilisateur correspondent aux besoins de la population globale en laissant de côté les minorités qui peuvent avoir des handicaps ou des fragilités. De plus, une personne peut être polyhandicapée. La conception dite universelle vise justement à concevoir des dispositifs utilisables par le plus grand nombre (Mace, 1990). Sept principes (The Center for Universal Design, 1997) ont été ainsi définis afin que le dispositif conçu ne stigmatise pas les personnes et qu'il puisse être utilisé et accessible par tous en s'adaptant aux capacités individuelles. Lepinet-Najib et al. avancent le fait qu'il faudrait coupler ces deux types de conception afin de développer

des solutions adaptées aux besoins réels et au contexte d'utilisation et qu'il soit utilisable par tous quelles que soient leurs limitations fonctionnelles. Nous sommes dans le cadre du projet Vocadom dans cette conjoncture, en effet, les personnes âgées présentent des variations interindividuelles qu'il faut prendre en considération, par exemple une personne âgée peut être malentendante et malvoyante. Aussi nous souhaitons nous inscrire dans une démarche de conception centrée utilisateur pour tous afin de prendre en compte les fragilités multiples des personnes. Toutefois une des conditions est que la personne ne présente pas une pathologie cognitive sévère afin qu'elle soit en mesure d'utiliser le dispositif. Le projet s'inscrivant dans le domaine du maintien à domicile, il est essentiel d'impliquer les acteurs constituant l'écosystème dans le processus de conception (Picard et al., 2011 ; Bobillier Chaumon et al., 2014). Les aidants familiaux et professionnels peuvent devenir des prescripteurs et des proscripteurs de l'usage du dispositif. Ainsi ils sont impliqués dès la définition des besoins, on parle dès lors de co-conception.

### Co-conception

Nous nous appuyons sur la définition proposée par Darse et al (2009) qui définissent le concept de co-conception comme un ensemble d'acteurs qui collaborent sur un projet commun en vue de résoudre un problème. La co-conception est notamment utilisée au sein des Living Lab qui mobilisent des experts de différents domaines en vue de développer des solutions technologiques innovantes. En santé et autonomie les Living lab sont composés d'équipe pluridisciplinaire avec des experts de différents domaines et d'utilisateurs finaux qui mobilisent des ressources, outils, plateformes et méthodes (Picard et al., 2017). Tous les acteurs sont impliqués en amont de la conception. Nous nous rapprochons de cette démarche car, en effet, nous faisons appel à différents acteurs au sein du cycle de conception et nous sommes dans un processus d'innovation. Cependant nous nous démarquons de ces entités car nous souhaitons déployer de nouvelles méthodes

de prospection d'usages *in situ* afin d'être au plus proche des situations écologiques et adaptées aux utilisateurs finaux.

### Triangulation méthodologique

En psychologie-ergonomique, l'intention et le maintien d'usage sont notamment mesurés par des questionnaires d'acceptabilité sociale tel que le modèle UTAUT 2 (Venkatesh et al., 2012) qui permet de pronostiquer les attitudes (favorables ou non) vis-à-vis des technologies selon différents indicateurs sociocognitifs (contrôle comportemental, normes subjectives, intention comportementale...). Cependant, ce type de méthodes n'est pas adapté auprès des personnes âgées en raison d'une mauvaise compréhension des échelles de mesure ou d'un biais de désirabilité sociale (Reerink-Boulangier, 2012). Par ailleurs, il paraît délicat pour ces personnes âgées de se projeter dans l'usage futur-probable d'une technologie aussi innovante, alors qu'elles ne disposent d'aucune d'expérience sur des systèmes équivalents. Dès lors, nous nous inscrivons au sein de l'ergonomie prospective qui vise à identifier les besoins réels afin d'anticiper les usages futurs d'un dispositif en mobilisant différentes méthodes (Brangier & Robert, 2012). C'est pourquoi, dans notre projet, nous utilisons une démarche de triangulation méthodologique (Flick, 1992) à l'aide de méthodes innovantes qui peuvent être utilisées auprès des deux profils cible et qui s'inscrivent dans l'approche de l'acceptation située (Bobillier Chaumon, 2016) qui appréhende, en contexte effectif de vie, l'activité et l'usage réels de l'objet technique. L'usage et la pratique sont alors à considérer comme déterminants de l'acceptation. L'idée n'est pas tant que les acteurs du domicile aient une représentation favorable de l'objet technique, mais que ces technologies aient bien un effet favorable sur l'activité individuelle et collective de ces personnes (Bobillier Chaumon, 2013). Dès lors nous mobilisons l'acceptation située qui se fonde sur les modèles de l'activité (Bobillier Chaumon, 2016) où l'usage et la pratique sont déterminantes de ce que sera la technologie et ce qu'elle apportera. En d'autres termes, on

ne peut pas anticiper les effets possibles d'une technologie hors de tout contexte d'usage. C'est sa mise en œuvre concrète qui va permettre d'évaluer ses apports et son acceptation effective : en prenant en compte aussi bien l'activité et les conduites humaines que les conditions environnementales, sociales et situées de l'usage.

### Ethnographie de l'activité

Afin d'appréhender les besoins réels et le contexte socio-domestique des personnes fragiles nous réalisons une ethnographie à l'aide d'entretiens et d'observations. C'est une approche compréhensive qui permet d'appréhender les pratiques de vie, les ressources mobilisées et les contraintes quotidiennes de la personne afin de répertorier et d'évaluer d'une part, les différentes activités (en matière de nature, mais aussi de coût, de difficultés, d'efficacité d'organisation requise -individuelle & collective-, etc.) et de définir d'autre part, le sens que ces tâches revêtent pour la personne (que représentent-elles pour la personne et pour ses différents systèmes de vie : personnel, social, domestique, familial...). Cette approche ethnographique et anthropocentrée se révèle indispensable dans une démarche de conception centrée utilisateur pour que le dispositif réponde non seulement aux besoins réels de la population cible, mais permette aussi le développement de l'activité, en (re)donnant du pouvoir d'agir et des capacités d'action à ces publics empêchés (Bobillier Chaumon & Clot, 2016). Nous nous intéressons également aux personnes intervenant régulièrement à domicile dans la mesure où celles-ci seront aussi impactées par la mise en œuvre du dispositif et qu'elles peuvent devenir des prescripteurs ou des proscripteurs de l'usage du dispositif. Les aidants sont sollicités dès l'étude des besoins. Outre l'analyse de leur activité au domicile (ce qu'ils font au domicile, seul/avec la personne âgée, la manière dont les activités s'organisent, se co-construisent avec les aînés...), des focus groups sont également mis en place afin que les aidants puissent partager leurs expériences et leurs opinions. Cette technique nous

permet d'identifier les rôles et les tâches assurés auprès des personnes, et d'envisager collectivement le rôle que l'artefact technique peut jouer et doit tenir dans le système d'activité de la maison. À l'issue de cette première phase, des services potentiels seront identifiés.

### Simulation d'activités

Pour évaluer les besoins que nous avons identifiés nous souhaitons mobiliser la méthode de simulation d'activités utilisée dans la démarche de la simulation organisationnelle de Barcellini et al. afin de co-construire les scénarios d'usages avec les futurs utilisateurs en prenant en compte l'organisation domestique et les usages futurs. Elle est mise en œuvre avec des matériaux tangibles comme des maquettes et des figurines. Nous souhaitons ainsi développer une maison 3D miniature personnalisable qui représentera l'habitat de la personne. Cet outil sera notamment utilisé auprès des personnes âgées afin qu'elles puissent se projeter dans leur environnement écologique. Nous adapterons cette maison sous formes de cartes auprès des personnes déficientes visuelles, qui seront utilisables grâce à de l'audio description et du braille. Ces outils déployés nous permettront de prospecter l'acceptation située en situation réelle de vie et d'accéder à une population en perte d'autonomie qui ne se déplace pas ou peu au sein de laboratoires tels que les living lab. Auprès des aidants, nous utilisons la méthode de séances de conception participatives qui permet à travers des mises en situation, du maquettage, de se projeter dans l'usage du dispositif et d'identifier les fonctionnalités et modes d'interaction souhaités. Dans un second temps, nous souhaitons évaluer le dispositif grâce à la technique du magicien d'Oz au sein d'un appartement équipé de domotique, Domus<sup>9</sup> et également à domicile à l'aide d'un démonstrateur. Cette technique permet de simuler un certain nombre de fonctionnalités afin d'évaluer l'acceptabilité et

l'utilisabilité du dispositif.

### Conclusion

Cet article présente la démarche de conception et les méthodes que nous souhaitons mobiliser dans le cadre du projet Vocadom qui vise à développer une solution de commande vocale permettant aux personnes fragiles d'être plus autonomes à domicile en évoluant dans un habitat capacitant (Bobillier Chaumon, 2016). Nous réalisons ainsi une conception centrée utilisateurs pour tous, mobilisant un certain nombre d'acteurs. Pour appréhender le contexte socio-domestique et socio-technique des personnes, nous avons mis en place une triangulation méthodologique en mobilisant les entretiens, les observations et les focus groups. Suite à cette étape, nous co-construisons des scénarios d'usages avec les utilisateurs finaux qui seront ensuite évalués grâce à la méthode de simulation d'activité mobilisée au domicile et dans un appartement intelligent équipé de domotique. Nous faisons ainsi intervenir les utilisateurs à chaque phase de conception afin d'orienter au mieux les choix de cette dernière.

Le projet Vocadom est financé par l'Agence Nationale de la Recherche (ANR) et rassemble différents partenaires scientifiques : les laboratoires GETALP de l'Université de Grenoble-Alpes, GRePS de l'Université Lumière Lyon 2 et l'INRIA de Nancy.

### Références bibliographiques

- Ballinger, C., & Payne, S. (2002). The construction of the risk of falling among and by older people. *Ageing & Society*, 22(3), 305-324.
- Barcellini, F., Van Belleghem, L., & Daniellou, F., (2013). Les projets de conception comme opportunité de développement des activités. In P. Falzon (Ed.), *Ergonomie constructive* (pp. 191-206). Paris : PUF.
- Bobillier-Chaumon, M-E. (2013). Conditions

---

<sup>9</sup> Domus plateforme expérimentale du Laboratoire Informatique de l'Université Grenoble Alpes [domus.liglab.fr](http://domus.liglab.fr)

- d'usage et facteurs d'acceptation des technologies dans l'activité : questions et perspectives pour la psychologie du travail (HDR), Université Pierre-Mendès-France, Grenoble.
- Bobillier-Chaumon, M-E. et al. (2014). Concevoir une technologie ambiante pour le maintien à domicile : une démarche prospective par la prise en compte des systèmes d'activité. *Le travail humain*, 77(1), 39-62.
- Bobillier Chaumon, M-E. (2016). L'acceptation située des technologies dans et par l'activité : premiers étayages pour une clinique de l'usage. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 22(1), 4-21.
- Bobillier Chaumon, M-E, & Clot, Y. (2016). Clinique de l'usage : les artefacts technologiques comme développement de l'activité (Synthèse Introductive au dossier). *Activités* 13, 2.
- Brangier, E., & Robert, J-M. (2012). L'innovation par l'ergonomie : éléments d'ergonomie prospective. *Innovation*, 59-82.
- Caradec, V. (2007). L'épreuve du grand âge. *Retraite et société*, 52(3), 11-37.
- Clement, S., Rolland, C., & Thoer-Fabre, C. (2005). Usages, normes, autonomie : analyse critique de la bibliographie concernant le vieillissement de la population. <https://f.hypotheses.org/wp-content/blogs.dir/2438/files/2016/02/Rapport-Usages-Normes-Autonomie-1>
- Darses, F. (2009). Résolution collective des problèmes de conception. *Le travail humain* 72, (1), 43-59.
- Desai A., & Jhaveri. R (2017) A Review on Applications of Ambient Assisted Living. *International Journal of Computer Applications*, 176(8), 1-7.
- Flick, U. (1992). Triangulation Revisited: Strategy of Validation or Alternative?, *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 22(2),176-197.
- Freund, A.M. & Baltes, P.B. (2000). The orchestration of selection, optimization and compensation: An action-theoretical conceptualization of a theory of developmental regulation. In W. J. Perrig & A. Grob (Eds.), *Control of human behavior, mental processes, and consciousness: Essays in honor of the 60th birthday of August Flammer* (pp. 35-58). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Goffman E. (1977). *Les stigmates : les usages sociaux des handicaps*. Paris : Ed. de Minuit.
- Hem, C. (2015). *Le téléphone, un artefact témoin du bien-être des personnes âgées* (thèse de doctorat, Université de Grenoble).
- Lawton, M.P., & Brody, E.M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9 (3), 179-186.
- Lespinet-Najib, V., Roche, A., & Chibaudel, Q. (2017). Santé et handicap : d'une conception centrée « utilisateur » à la conception universelle. In *Annales des Mines-Réalités industrielles* (pp. 25-27). FFE.
- Mace R. (1990). Definitions : accessible, adaptable et universal design, The center for universal Design, Raleigh, <http://www.ruralhome.org/>
- Michel, C., et al. (2009). Fracture numérique chez les seniors du 4ème âge. Observation d'une acculturation technique. *Les Cahiers du numérique*, 5(1), 147-168.
- Moget, C., Bonnardel, N., & Galy-Marie, E. (2014). Ergonomie prospective et âge : proposition de méthodes nouvelles pour la conception d'un système de maintien à domicile. *Le travail humain*, 77(3), 231. <https://doi.org/10.3917/th.773.0231>
- Nehmer, J., Becker, M., Karshmer, A., Lamm, R., (2006) Living assistance systems: an ambient intelligence approach. *Proceedings of the 28th international conference on Software engineering* (pp. 43-50)
- Picard, R. et al. 2017. La co-conception en Living Lab santé et autonomie 1 : Concept, méthodes et outils. iSTE éditions.
- Portet F., Vacher M., Golanski C., Roux C., Meillon B. (2013). Design and evaluation of a smart home voice interface for the elderly: acceptability and objection aspects, *Personal and Ubiquitous Computing*, 17(1), 127-144.
- Reerink-Boulanger, J., (2012). *Services technologiques intégrés dans l'habitat des personnes âgées : examen des déterminants individuels, sociaux et organisationnels de leur acceptabilité*. Ph.D. Dissertation. Université Rennes 2.
- The Center for Universal Design. (1997). *The Principles of Universal Design* (Version 2.0). Raleigh, NC: NC State University, Author.
- Venkatesh, V., Thong, J., & Xu, X., (2012). Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Technology. *MIS Quarterly*, 36(1), 157-178

## Des résultats majeurs de l'essai ANRS-IPERGAY : l'approche communautaire et l'adhésion à la PrEP

Costanza Puppo, Marion Di Ciaccio & Marie Préau

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRePS-EA 4163), Université Lumière Lyon 2

### Résumé

Dans le domaine de la recherche sur le VIH, les innovations médicales et stratégiques autour de la prévention combinée sont intimement liées au déploiement de l'approche communautaire. Dans le cadre de l'essai clinique ANRS-IPERGAY, le laboratoire GRePS a été en charge des différents recueils de données qualitatifs. L'objectif de cet article est de présenter les résultats relatifs à l'accompagnement communautaire dans le cadre de l'essai et ainsi faire le lien avec une forme inédite d'éducation thérapeutique. ANRS-IPERGAY (2012-2016) est un essai clinique randomisé dont l'objectif a été d'investiguer l'efficacité de la prophylaxie préexposition (PrEP) dans la prévention de la transmission du VIH. Au-delà de l'accompagnement médical, l'essai proposait un accompagnement communautaire (réalisé par l'association AIDES) aux participants. Des recueils par questionnaires et des recueils par entretiens et focus groups qui font l'objet des analyses présentées ici. Pour ce faire, nous avons mené une analyse de contenu sur l'ensemble des données qualitatives recueillies afin d'appréhender les thématiques propres au vécu des participants concernant l'adhésion à la PrEP et l'accompagnement communautaire. La relation de confiance avec les accompagnateurs ainsi que l'absence de jugement sur les pratiques sexuelles ont joué un rôle décisif dans l'engagement dans l'essai. La négociation de l'adhésion au traitement avec les accompagnateurs communautaires montre l'importance du processus d'*empowerment* des participants. La gestion individuelle de la prévention concerne des aspects tels que la citoyenneté biologique et le biopouvoir. Cette forme inédite d'éducation thérapeutique que représente l'accompagnement communautaire n'est pas secondaire à la prise du médicament, bien qu'elle soit destinée à des personnes en bonne santé, et pourrait fournir une compréhension plus approfondie des dynamiques d'adhésion dans le domaine du VIH.

### Introduction

Depuis le début des années 2000, la prévalence toujours élevée du VIH dans certaines populations clés, notamment chez les Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH) (Supervie, Marty, Lacombe, Dray-Spira, & Costagliola, 2016) a conduit l'ONUSIDA (2015) à promouvoir une approche de prévention dite combinée. C'est dans ce contexte que la Prophylaxie Préexposition (PrEP) est devenue, au cours de ces dernières années, l'une des innovations les plus importantes dans le champ de la prévention du VIH auprès des HSH ayant des pratiques sexuelles à risque. L'utilisation de la PrEP avait été montré comme capable de réduire l'incidence du VIH de 42% dans l'essai iPrEx (Grant et al., 2010), de 86% dans l'essai PROUD (McCormack et al., 2016) et de 97% dans la phase ouverte de l'essai ANRS-IPERGAY (Molina et al., 2017).

Ainsi, en France, à l'occasion de l'essai ANRS-IPERGAY, dont l'objectif était d'évaluer l'efficacité de la PrEP à la demande chez les HSH ayant des pratiques à fort risque d'infection (Molina et al., 2015), le protocole de recherche communautaire incluait des visites tous les deux mois avec un accompagnateur communautaire de l'association AIDES (*counseling* centré sur l'adhésion et la réduction des risques principalement), lequel était présent dans le service hospitalier. Ce protocole de type recherche communautaire (Bauquier, Pannard, & Préau, 2017; Demange, Henry, & Préau, 2012), a ainsi impliqué et intégré une association de lutte contre le sida au sein de l'équipe de recherche. Dans cet essai, les accompagnateurs communautaires étaient joignables par téléphone ou sms, et cela en dehors des rendez-vous si cela s'avérait nécessaire.

L'objectif de l'analyse présentée est ainsi double. D'une part, il s'agissait d'investiguer la construction de sens et la signification sociale donnée par les participants à la fois à l'adhésion à la PrEP, entendu comme objet social, et à leur relation avec les accompagnateurs communautaires. D'autre part, il s'agissait d'explorer l'existence d'un lien entre l'accompagnement communautaire prévu par ANRS-IPERGAY et la prise de la PrEP.

## Méthodologie

### *Population*

L'essai ANRS-IPERGAY incluait des participants présentant les critères suivants : un statut séronégatif, avoir au moins 18 ans, homme ou femme transsexuelle ayant des rapports sexuels avec des hommes et un risque d'infection VIH élevé (défini comme ayant eu des rapports sexuels anaux non protégés avec au moins deux partenaires dans les six mois précédents (Molina et al., 2015).

### *La structure de l'essai*

L'essai ANRS-IPERGAY, conduit en France et au Canada, a étudié l'efficacité -en termes de réduction de la transmission du VIH - de la prise à la demande de la PrEP en utilisant le schéma suivant : deux pilules entre deux et 24 heures avant le rapport sexuel, suivi par une pilule 24 heures après et une autre 48 heures après la première prise du médicament. Les participants ont bénéficié de séances de counseling ciblées sur la réduction des risques avec un accompagnateur communautaire ainsi qu'un suivi médical tous les deux mois. Ils recevaient également des préservatifs, du gel lubrifiant, du matériel d'injection et ils étaient systématiquement dépistés pour le VIH et d'autres IST (Molina et al., 2015).

La phase double-aveugle s'est déroulée entre septembre 2012 et novembre 2014. Des entretiens individuels approfondis auprès de participants ont été menés deux fois entre mars 2012 et juillet 2014, le premier à l'inclusion dans l'essai et le deuxième entre 7

et 20 mois après. Le premier entretien recueillait des données biographiques liées à l'expérience de vie individuelle sur l'homosexualité, la socialisation, les comportements sexuels, les stratégies de prévention et la perception du risque. Le deuxième entretien était davantage focalisé sur l'expérience des participants dans l'essai, sur leur manière d'adapter leurs comportements et de se protéger, sur les pratiques sexuelles et sur l'accompagnement prévu par l'essai. De plus, cet entretien questionnait la perception des participants autour des changements dans leurs comportements et attitudes face au risque et à la sexualité depuis le début de l'essai. Ces entretiens ont été menés par des chercheurs en sciences humaines et sociales. Durant la même période, les participants avaient également l'opportunité de prendre part à des entretiens collectifs qui consistaient en des discussions sur le déroulement de l'essai, animés par les accompagnateurs communautaires. Les principaux thèmes abordés concernaient i) la motivation à participer à l'essai, ii) la qualité de vie sexuelle, iii) le rapport au risque, iv) l'influence de la participation à l'essai sur les pratiques préventives et le vécu de l'essai.

La phase ouverte de l'essai (ANRS-IPERGAY OLE) a débuté en novembre 2014 et s'est terminée en juin 2016. Le fait qu'elle soit ouverte signifie que l'efficacité de la PrEP a été démontrée en cours de l'essai et à partir de cette date tous les participants ont bénéficié de la molécule active. Durant cette phase, des focus groups ont été menés durant l'année 2016 dans tous les sites français participant à l'essai. La participation aux focus groups était possible pendant les trois premiers mois de suivi de la phase ouverte de l'essai. Ces discussions étaient animées par un chercheur en sciences sociales. Basée sur la communication de groupe (Wilkinson, 1998), cette méthode devait permettre aux participants de discuter et d'aborder spontanément les sujets déterminés par le guide : i) la prévention, ii) l'identité HSH et l'appartenance à la communauté et iii) les pratiques sexuelles. Ainsi, les focus groups

ont permis le recueil des données autour des croyances et représentations par le dialogue et la confrontation (Kalampaliki, 2004) entre les participants, permettant de recueillir des données plus ancrées collectivement qu'individuellement. Des identifiants personnels anonymes étaient utilisés et un consentement a été obtenu pour tous les participants inclus dans les différentes sous-études socio-comportementales conformément aux recommandations du comité de protection des personnes.

## Analyse

Concernant l'analyse de l'ensemble des données (Tableau I), une analyse thématique de contenu (Bardin, 2016) a été menée afin d'extraire les thèmes du discours relatif à l'adhésion et à l'accompagnement communautaire, puis de mettre en évidence des corrélations et des relations entre ces thèmes. À l'aide du logiciel ATLAS.ti, nous avons pu organiser les données et vérifier la consistance des thèmes. Pour faire cela, nous avons utilisé la méthode comparative constante nécessaire à l'identification des thèmes. Par cette méthode, les catégories codées sont directement dérivées par induction des données brutes et ensuite systématiquement et réciproquement comparées pour construire des thèmes cohérents et consistants.

Concernant les participants (Tabl. II ; Tableau III), notre analyse a inclus 32 entretiens individuels (avec 16 participants, table 2), 13 entretiens collectifs (n=45) et 8 focus groups (n=33). Les entretiens collectifs ont été menés à Paris (n = 5), Lyon (n = 2), Lille (n = 1), Nantes (n = 2) et Nice (n = 3). Les focus groups se sont déroulés à Paris (n= 3), Lyon (n = 2), Lille (n = 1), Nantes (n = 1) et Nice (n = 1).

## Résultats

La complémentarité entre savoir scientifique et savoir-faire ancré dans la vie quotidienne, souvent citée par les participants, est le résultat de la prévention combinée offerte par ANRS-IPERGAY. En particulier, le focus

sur les dynamiques d'adhésion au traitement et sur l'accompagnement communautaire nous a permis d'identifier trois thèmes principaux : i) la relation de confiance entre participants et accompagnateurs communautaires : ii) l'élaboration des stratégies de coping pour l'intégration de la prise de la PrEP dans la vie quotidienne : iii) les dynamiques de négociation autour de la PrEP.

### *i) La construction de la relation de confiance entre participants et accompagnateurs communautaires*

Des caractéristiques comme l'écoute et l'empathie ainsi que la présence et la disponibilité permanente semblent rendre les accompagnateurs communautaires comme faisant partie intégrante de la vie quotidienne des participants. Dans le cadre de l'essai ANRS-IPERGAY, les accompagnateurs ne condamnent pas les situations à risques, donnent des conseils en temps réel et accompagnent les participants dans un travail de réflexion autour de leur propre sexualité et de leurs comportements. La relation basée sur la confiance ainsi que l'absence de jugement et de moralisation sur les pratiques sexuelles jouent un rôle décisif dans l'engagement dans l'essai, au point que l'accompagnement peut devenir la raison principale de la participation. Toutefois, bien que le soutien permanent soit un élément nécessaire de la relation, l'incertitude vis-à-vis de la période post-essai ainsi que vis-à-vis de leur capacité de maintenir seuls une bonne adhésion peut mettre en péril leur confiance en eux, ce qui reflète une dynamique relationnelle de dépendance des participants vis-à-vis des accompagnateurs communautaires.

### *ii) L'élaboration des stratégies de coping pour l'intégration de la prise de la PrEP dans la vie quotidienne*

La relation de confiance, et parfois de dépendance, s'exprime aussi par le soutien demandé par les participants aux accompagnateurs dans l'élaboration des stratégies de coping qui visent à intégrer le schéma de prise de la PrEP dans la vie

quotidienne. Ces stratégies ne visent pas seulement à une meilleure intégration dans le quotidien, mais aussi à éviter la stigmatisation, souvent provoquée par l'association entre prise de la PrEP et séropositivité au VIH (la PrEP est constituée de deux molécules également présentes dans les trithérapies actuelles). Les stratégies les plus fréquentes concernent i) la gestion du temps. En effet, l'utilisation d'outils technologiques, comme les applications mobiles et les alarmes, est perçue comme une façon personnelle et intuitive de s'approprier le schéma de prise. L'intégration du schéma de prise concerne aussi ii) l'organisation spatiale des comprimés, considérés dans notre analyse comme des objets sociaux et symboliques. En effet, étant donné que les traitements médicaux sont normalement associés au traitement d'une maladie, et dans le cas du VIH/SIDA d'une maladie très stigmatisée, il s'avère que selon le contexte, la prise de la PrEP peut être montrée ou cachée, ou encore la boîte de comprimés peut être remplacée par un autre contenant plus neutre. Ce dernier aspect renvoie à la troisième stratégie de coping : iii) le développement d'outils personnalisés. En effet, la prise est plus simple lorsque l'entourage a connaissance et approuve la participation à l'essai clinique. Ainsi, pour éviter des oublis, les comprimés sont conservés dans plusieurs espaces intégrés dans la vie quotidienne du participant, par exemple la cuisine, la voiture ou le bureau.

### iii) *La négociation de l'adhésion à la PrEP*

Différents usages de la PrEP sous-tendent également différentes logiques et représentations du risque, socialement et culturellement ancrées. Ces représentations entrent en jeu dans les dynamiques de négociation. En effet, par un processus d'*empowerment*, plusieurs participants revendiquent la nature active de leur rôle dans le déroulement et le succès de l'essai ANRS-IPERGAY, en posant une forte distinction avec le rôle de patient.

Enfin, concernant les dynamiques de non-adhésion, les raisons les plus fréquentes parmi les participants sont liées à l'oubli de la

prise. En particulier, dans le schéma de prise à la demande, ce serait la prise qui suit la relation sexuelle qui semblerait la plus fréquemment oubliée. En effet, nous supposons que la première prise serait moins oubliée car davantage liée au risque par un rapport de cause/conséquence, alors que pour les prises successives, le facteur de prévention du risque est absent. Les oublis des prises peuvent être considérés comme des erreurs techniques. Dans d'autres cas, nous avons pu constater que la non-prise de la PrEP traduisait une attitude de méfiance vis-à-vis des médecins, méfiance développée au cours de la trajectoire de patient des participants avant l'inclusion dans l'essai.

## Discussion

L'accompagnement proposé dans l'essai ANRS-IPERGAY peut répondre à certains des objectifs de l'éducation thérapeutique (ETP) (Foucaud, Bury, Balcou-Debussche, & Eymard, 2010) en intégrant la gestion du risque et de la santé. En effet, bien que les participants ne présentent pas de maladie chronique, ils ont à gérer un traitement médicamenteux dans le but de maintenir leur état de santé et d'améliorer leur qualité de vie. La PrEP en tant qu'objet social rend moins nettes et définies les barrières entre sain et pathologique (Girard, 2016), étant donné que l'objectif est la prévention d'un risque et non pas le traitement d'une maladie. Par la biomédicalisation de la prévention (Nguyen, 2011), la PrEP participe à la création de nouvelles identités et formes de biosocialisation (Collin & David, 2016). C'est pourquoi des facteurs non cliniques peuvent jouer un rôle important dans l'adhésion au traitement, notamment lorsque la stigmatisation représente un enjeu important. En effet, dans le cas de la PrEP où la stigmatisation concerne tant l'homosexualité que la possibilité d'être identifié comme séropositif, les stratégies de coping visent à une meilleure adhésion, mais aussi une meilleure acceptabilité du traitement non seulement au niveau individuel, mais aussi au niveau communautaire (Haire, 2015). C'est en ce sens que le comprimé, en tant qu'objet symbolique, peut devenir signe d'inclusion ou

d'exclusion selon le contexte et les groupes sociaux concernés. Ainsi, l'adhésion représente un facteur clé du succès de la PrEP, à propos duquel l'accompagnement communautaire peut avoir une influence importante. Porter une attention majeure aux dynamiques pratiques et quotidiennes de l'adhésion ainsi qu'à leurs liens avec cette forme d'accompagnement combiné et inédit devrait devenir un objectif important des interventions en santé publique (Chang et al., 2013 ; Marcus et al., 2013 ; J.M. Molina et al., 2017).

Bien entendu, le contexte même d'ANRS-IPERGAY en tant qu'essai clinique constitue une limite qui ne nous permet pas de généraliser les processus d'adhésion à un environnement réel. Dans le cadre d'un essai clinique, l'adhésion à la PrEP est probablement plus élevée du fait que les participants se sont volontairement engagés d'une part et qu'ils disposent d'un accompagnement et d'un suivi spécifique durant tout l'essai. Ceci étant, l'objectif de ces travaux n'a jamais visé la généralisation, mais la compréhension du vécu et des comportements des participants via le recours à des ancrages théoriques solides et pertinents.

## Conclusion

Le déploiement de l'éducation thérapeutique est étroitement lié à l'histoire de la prise en charge du VIH. Depuis quelques années, les nouvelles exigences de prévention combinée et le déploiement de la prévention médicalisée ont ainsi amené à transférer les compétences acquises en prise en charge du VIH/Sida dans le domaine de la prévention et ainsi revisiter les formes d'éducation du patient afin qu'elles répondent aux enjeux de prévention actuels, et aux besoins des populations cibles.

L'accompagnement communautaire de l'essai ANRS-IPERGAY joue un rôle fondamental dans l'adhésion à la PrEP grâce à l'implémentation d'une relation basée sur la confiance. En ce sens, plusieurs participants identifient ce soutien, et non pas le comprimé en soi, comme un des éléments les plus importants de la prophylaxie. En effet, l'intégration de la PrEP dans la vie quotidienne via le rôle des accompagnateurs communautaires rappelle à quel point l'adhésion s'inscrit dans des enjeux contextuels et idéologiques et ne se résume pas à l'observance d'une prescription médicale.

**Table I.** Récapitulatif des différents recueils de données

Période	Phase de l'essai	Phase du recueil des données
03/2012 - 07/2014	Inclusion	1 <sup>er</sup> entretien individuel-participants
03/2012-07/2014	7-20 mois après l'inclusion	2 <sup>ème</sup> entretien individuel-participants
09/2012-10/2014	Phase double aveugle	Focus groups-participants
2015-2016	Phase ouverte	Focus groups-participants
03/2016 - 06/2016	Phase ouverte	Entretien individuel-médecins

**Table II.** Caractéristiques des participants à l'intérieur de chaque sous étude

	Âge médiane [EI]	Niveau d'étude supérieur au bac %	Emploi stable %	Identité homosexuelle %
Focus groups (n=33)	38[33-45]	62.51	65.63	87.50
Entretiens collectifs (n=45)	35[29-42]	73.33	57.78	88.89
Entretiens individuels (n=16)	37[31-46]	68.75	87.50	93.75

**Table III.** Caractéristiques des participants aux sous études socio-comportementales (n=83)

Variables sociodémographiques	Médiane [EI] ou %
Âge	37[31-44]
Niveau d'étude supérieur au bac	69.51%
Emploi stable	65.85%
Identité homosexuelle	87.80%

## Références bibliographiques

- Bardin, L. (2016). *L'analyse de contenu*. Paris: PUF.
- Bauquier, C., Pannard, M., & Préau, M. (2017). Une démarche innovante pour favoriser la recherche communautaire et faire vivre la démocratie sanitaire en oncologie: les Seintinelles. *Santé Publique*, 29(4), 547. <https://doi.org/10.3917/spub.174.0547>.
- Chang, L. W., Serwadda, D., Quinn, T. C., Wawer, M. J., Gray, R. H., & Reynolds, S. J. (2013). Combination implementation for HIV prevention: moving from evidence to population-level impact. *The Lancet Infect Dis.*, 13(1), 65-76.
- Collin, J., & David, P.-M. (2016). *Vers une pharmaceuticalisation de la société. Le médicament comme objet social*. Quebec: PUQ.
- Demange, E., Henry, E., & Préau, M. (2012). *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique*. Paris: Anrs.
- Foucaud, J., Bury, J.A., Balcou-Debussche, M., & Eymard, C. (2010). *Éducation thérapeutique du patient modèles, pratiques et évaluation*. Saint-Denis: INPES.
- Grant, R.M., Lama, J. R., Anderson, P.L., McMahan, V., Liu, A.Y., Vargas, L., Glidden, D. V. (2010). Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men. *New England Journal of Medicine*, 363(27), 2587-2599.
- Haire, B. (2015). Preexposure prophylaxis-related stigma: strategies to improve uptake and adherence - a narrative review. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 7, 241-249.
- Kalampalakis, N. (2004). Les focus groups, lieux d'ancrages. *Bulletin de Psychologie*, 471(57), 281-289.
- Marcus, J.L. et al. (2013). No Evidence of Sexual Risk Compensation in the iPrEx Trial of daily oral HIV preexposure prophylaxis. *Plos One*, 8;8(12):e81997. doi: 10.1371/journal.pone.0081997
- McCormack, S., et al. (2016). Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. *The Lancet*, DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00056-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00056-2)
- Molina, J. M., Charreau, I., Spire, B., Cotte, L., Chas, J., Capitant, C., ... Meyer, L. (2017). Efficacy, safety and effect on sexual behaviour of on-demand pre-exposure prophylaxis for HIV in men who have sex with men: an observational cohort study. *The Lancet HIV*, 4(9), 402-410.
- Molina, J.-M., Capitant, C., Spire, B., Pialoux, G., Cotte, L., Charreau, I., Delfraissy, J.-F. (2015). On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *New England Journal of Medicine*, 373(23), 2237-2246.
- Molina, J.-M., Charreau, I., Spire, B., Cotte, L., Chas, J., Capitant, C., Rabian, C. (2017). Efficacy, safety, and effect on sexual behaviour of on-demand pre-exposure prophylaxis for HIV in men who have sex with men: an observational cohort study. *The Lancet HIV*, 4(9), e402-e410. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(17\)30089-9](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(17)30089-9)
- Nguyen, V.-K. (2011). Remedicalising an epidemic: from HIV treatment as prevention to HIV treatment is prevention. *AIDS*, 25(3), 291-293.
- Onusida. (2015). *Accélérer la prévention combinée*. [http://www.unaids.org/fr/resources/document/s/2015/20151019\\_JC2766\\_Fast\\_tracking\\_combination\\_prevention](http://www.unaids.org/fr/resources/document/s/2015/20151019_JC2766_Fast_tracking_combination_prevention)
- Supervie, V., et al. (2016). Looking Beyond the Cascade of HIV Care to End the AIDS Epidemic: Estimation of the Time Interval From HIV Infection to Viral Suppression. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 73(3), 348-355.
- Wilkinson, S. (1998). Focus Groups in Health Research Exploring the Meanings of Health and Illness. *Journal of Health Psychology*, 3(3), 329-348.

## Faire un stage M2 à l'étranger. Retour d'expériences

### d'Anna et Mathilde

#### Une brève présentation des étudiantes, Anna et Mathilde

Deux étudiantes issues du Master 2 PARC option RTS<sup>10</sup> au sein du Département « Psychologie sociale et du travail » de l'institut de Psychologie ont accepté de nous délivrer les coulisses de leurs stages à l'étranger. Cette année, Anna, de la région lyonnaise, s'est intéressée à l'impact sur les enfants de 11 à 18 ans du cancer de leurs mères. Elle a réalisé son mémoire sous la direction de Tanguy Leroy et projette de le soutenir en septembre 2018. Mathilde quant à elle, sous la direction de Marie Préau, s'est concentrée cette année sur la démarche communautaire en psychologie sociale. Après des débuts à Rennes puis à Québec, elle est venue à Lyon pour travailler avec Marie Préau sur ces questions. Suite à sa soutenance de mémoire, elle obtenu un financement sur trois ans pour réaliser une thèse en Contrat Doctoral Unique.

#### Pourquoi un stage à l'étranger ? Et comment procéder ?

Anna a choisi de faire un stage de deux mois en Belgique (Louvain-La-Neuve) car elle voulait travailler avec Emmanuelle Zech en raison de ces thématiques de recherche et pour ses compétences en études quantitatives : *« ce n'était pas (seulement) une question de faire mon stage à l'étranger. Elle (Emmanuelle Zech) travaille sur le deuil et cela m'intéresse beaucoup dans mon domaine de recherche, les parents et les enfants sont aussi confrontés à l'idée de la mort (...) Et donc ces thématiques pouvaient être super intéressantes. Ce laboratoire travaille beaucoup sur les émotions (...) j'y trouvais donc encore plus d'intérêt »*. Avant de pouvoir entamer des démarches, des discussions ont eu lieu avec son directeur, Tanguy Leroy, et elle

précise que *« cela s'est bien passé dans l'ensemble (...) les informations ont été données »*. Afin de pouvoir mener à bien son projet, Anna s'est adressée aux services des deux universités. En ce qui concerne l'université de Lyon, c'est Valérie Raison, ancrée dans le service des relations internationales, *« une personne disponible, patiente et très réactive »*, qu'elle a sollicité pour obtenir des aides et bourses. Du côté de la Belgique, elle a fait appel à Michèle Picard, en charge des étudiants internationaux. Malgré les démarches accomplies, des obstacles relatifs à la convention de stage sont apparus. En effet, les administrations ne sont pas parvenues à se mettre d'accord sur les conventions, notamment sur la nature même de la mobilité (Erasmus, Erasmus Plus, Explora Plus), ainsi deux conventions ont dû être réalisées. Suite aux incessants allers et retours de la convention entre Louvain-la-Neuve et Lyon, Anna a finalement effectué son stage sans convention aboutie.

Mathilde a effectué son stage de fin janvier à début mai 2018, au sein de l'UQAM à Montréal, université où elle avait déjà fait sa dernière année de licence. Ce désir d'aller à l'étranger pour un stage datait du M1, mais le programme universitaire du Master 1 ne permettait pas de réaliser ce projet. Soutenue dans son choix par Marie Préau, dès le mois de juin 2017 (fin de son master 1), elle composa une liste des endroits qu'elle estimait intéressants pour faire son stage : *« La recherche communautaire ne se fait pas n'importe où. En France, il n'y a presque personne (qui est) concrètement à fond »*. Souhaitant se former spécifiquement à cette démarche de recherche, dès septembre, elle a contacté un chercheur au Portugal et une chercheuse à l'UQAM qu'elle avait déjà eue en cours. Elle a obtenu une réponse positive du Portugal.

<sup>10</sup> Parcours M2 « Psychologie des Activités et des Représentations Collectives » – option « Représentations et Transmissions Sociales » : parcours de master soutenu par le

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GRéPS - EA 4163), Univ. Lumière Lyon 2.

Au Québec, Janie Houle l'a informée qu'elle ne pouvait pas assurer son stage (faute de temps), mais elle l'a renvoyée vers un autre chercheur, Thomas Saïas. Mathilde a choisi Montréal plutôt que le Portugal : « à Montréal, ils parlent français, donc plus simple ! ». Mais ce n'était pas la seule raison de son choix, elle allait pouvoir côtoyer Janie Houle « même labo, même bâtiment, même section de psychologie ! ». En termes de démarches administratives, Mathilde était déjà armée, elle savait que cela allait être difficile. En effet, pour aller au Canada, il faut un permis de travail (PVT) qui s'obtient avec un tirage au sort en novembre. Dès octobre il fallait donc une convention signée, ce qui s'est avéré impossible puisqu'il fallait la signature du Québec (non imprimée et non scannée). Pour cela « il fallait envoyer la convention au Québec et le temps qu'elle soit retournée c'est au minimum 3 semaines ». Finalement Lyon 2 a accepté, « seulement si la signature était en bleue et scannée. (...) Je dis ça parce que si les personnes veulent partir, il faut le savoir ». Comme si cela n'était pas suffisant, Mathilde ayant vécu auparavant en Allemagne plus d'un an, devait fournir au Canada un casier judiciaire allemand, mais en langue anglaise ou française, ce qui, bien entendu, n'a pas pu être réalisé rapidement. Finalement, tous ces rebondissements ont empêché sa participation au premier tirage au sort. Elle n'a pu avoir son PVT qu'en janvier, lors du second tirage au sort. Elle nous a fait part de ces incertitudes et angoisses jusqu'à la mi-janvier concernant la faisabilité de son stage : « Tant que l'on n'a pas ce PVT, on ne peut pas rentrer sur le sol canadien. Pas possibilité de demander des bourses non plus ».

## Et une fois sur place ?

### *Les missions du stage*

Comme nous l'expliquions, Anna avait proposé à Emmanuelle Zech une candidature spontanée pour effectuer un stage au sein de son laboratoire. Lors des premiers échanges, Emmanuelle Zech lui a parlé de plusieurs projets intéressants, mais Anna n'a finalement pas pu trouver sa place (congé maladie et absence de récolte de données). Puisque cette candidature était le fruit d'une

démarche personnelle, l'intégralité des missions de stage devait être pensée en amont. Anna nous confie que lorsque Emmanuelle Zech lui a demandé ce qu'elle voulait faire elle « savai(t) pas quoi répondre à part de la recherche, sauf que du coup c'était vague... ». Une fois sur place, malgré l'intérêt et la joie d'avoir intégré cette équipe, demeurait une question essentielle : « (...), mais c'est vrai qu'à mon arrivée, il y a eu un bug, je fais quoi en fait ? ».

Contrairement à Anna, Mathilde avait eu beaucoup d'échanges sur Skype (en octobre, décembre et janvier) « pour monter un projet de recherche ensemble (...) sur les relations entre personnes autochtones et allochtones au Québec ». Malgré l'absence de rémunération (comme pour le stage d'Anna), Mathilde reconnaît que c'était une belle occasion : « on a monté une recherche de A à Z, et c'était hyper enrichissant, j'ai adoré et j'étais hyper suivie, j'avais un bureau à côté de lui et j'étais très intégrée dans le laboratoire ».

### *La vie sur place*

Une fois arrivée sur place, Anna s'est confrontée à d'autres difficultés. Elle ignorait qu'un certificat de présence devait être envoyé à l'Université de Lyon, par conséquent, cela l'a empêchée d'avoir des bourses pendant son séjour : « c'était un peu compliqué ! » nous explique-t-elle. Elle a fini par les obtenir, mais seulement après que le stage eut été fini. Sans compter qu'il lui fallait avancer les droits d'inscriptions (66€). Anna a été particulièrement marquée : « ça fait bizarre autant symboliquement que financièrement ». Un autre problème, malheureusement associé aux précédents, est l'absence de rémunération de son lieu de stage. Cette absence de rémunération rendait la situation délicate à plusieurs niveaux, mais surtout vis-à-vis de la légitimité de sa présence. Anna nous raconte qu'elle tenait absolument à « prouver » ses compétences, voulant montrer qu'elle apportait à l'équipe autant qu'elle lui apportait. Parallèlement à cela, elle a dû chercher son propre logement. Vu les coûts et son « problème de trésorerie » elle décida de passer via Erasmus U afin de trouver un logement moins cher chez l'habitant.

Mathilde, elle, estime avoir eu de la chance puisque des connaissances l'ont hébergé durant son stage.

Anna et Mathilde ont toutes les deux été frustrées d'être à l'étranger et de ne pas pouvoir visiter la ville : « *Il y avait une stagiaire qui me disait, oh allez faut qu'on visite, et elle avait raison, on a visité des trucs, et c'était super beau (...), mais c'est vrai que j'étais partagée entre la culpabilité de me dire, mais mon mémoire il faut que j'avance, et il faut aussi que je fasse les dossiers, il faut aussi que je fasse ça (...), mais c'était difficile, on est pris dans l'ambiance et on a envie de partager des choses avec les gens qu'on rencontre là-bas, humainement parlant* » (Anna). Mathilde ajoute « *moi c'est un peu comme Anna, c'est pour ça que je ne conseillerais pas à quelqu'un d'aller au Canada, s'il n'y est jamais allé, parce que c'est hyper frustrant, j'ai l'impression d'avoir passé la moitié de mon temps dans mon bureau. J'avais mes amis là-bas, et je me suis sentie frustrée pendant 3 mois. La soirée de mon anniversaire, j'avais organisé une fête, y'avait tous mes amis dans mon salon et finalement, jusqu'à 22 heures, j'étais dans ma chambre à finir un dossier, qu'il fallait rendre pour le lendemain... c'était hyper frustrant quoi* » (Mathilde).

Anna et Mathilde n'avaient pas les mêmes contraintes temporelles, Mathilde devait soutenir rapidement son mémoire afin de pouvoir prétendre à une thèse, Anna quant à elle, avait décidé de le soutenir en septembre. L'année du M2 étant chargée (cours, rendus, mémoire, rapport de stage), les deux étudiantes semblent avoir eu peu de temps pour la réalisation de toutes ces tâches.

Mathilde nous raconte néanmoins qu'elle a eu la chance de pouvoir assister « en vrai » aux visioconférences organisées par le GRePS qui sont en partenariat avec l'UQAM : « *J'ai eu de la chance d'être sur place lors des visioconférences à l'UQAM. Ça s'est très hyper bien passé avec Thomas Saias* ».

### **Quelle(s) leçon(s) tirer de cette expérience ?**

Les deux étudiantes se rejoignent pour dire que les missions du stage doivent être fixées avant le départ vers le pays étranger : « *Si je*

*devais recommander quelque chose ça serait plutôt ça, parce qu'il y a eu pas mal de moments où j'ai été frustrée et Emmanuelle Zech m'a dit la même chose, finalement on n'a pas autant travaillé ensemble que ce que l'on aurait voulu (...). Cela aurait été bien de créer quelque chose avant, se mettre d'accord avant, que je commence à regarder des trucs et que quand j'arrive, je passe des entretiens ou on envoie des questionnaires, ou on fait un truc* » (Anna). Par ailleurs, toutes deux émettent des réserves quant au départ dans un pays inconnu : « *Ça vaut pas le coup... en Europe à la limite, mais au Canada, toutes ces démarches je les connaissais, elles m'ont pris beaucoup d'énergie et de temps, une fois sur place, j'ai eu la chance d'avoir un logement, je connaissais la ville, je savais où je voulais habiter (...) et puis la fac, je la connaissais, et puis les profs, je savais comment fonctionnait la société québécoise, avec des codes différents (...). J'avais cette chance-là... pour 3 mois, il faut connaître un minimum* » (Mathilde). Selon Anna l'expérience du mémoire de M1 n'étant pas suffisant pour imaginer ce qu'est une équipe de recherche, ce stage peut venir répondre à certains de ces questionnements. Selon elle, il faut prendre en considération l'engagement que cela implique. L'année du M2 comprend de nombreuses activités et jongler entre les différentes tâches n'est pas aisé. Cela est encore plus vrai lorsque le recueil de données pour le mémoire est composé d'entretiens (retranscription, analyse des entretiens, recrutement des sujets, passations), il faut s'organiser pour faire passer les entretiens avant le départ à l'étranger. Par ailleurs, le chemin administratif les ayant parfois mises en difficulté, elles estiment qu'il faut se préparer à être extrêmement autonome. Afin que cette expérience soit encore plus positive, elles suggèrent que certaines démarches administratives soient facilitées, c'est-à-dire qu'il y ait plus d'accompagnement et de structure. En effet, cette modalité de stage (quelques mois) combinée aux cours (obligatoires) n'est pas assez formalisée et avoir des exemples de personnes qui ont réalisé un stage à l'étranger selon les mêmes conditions aurait pu les aider. Elles suggéreraient qu'au-delà de l'encouragement à partir à l'étranger, il faudrait « *mettre en place*

*des conditions pour le faire (...) c'est beaucoup d'énergie, et beaucoup d'argent ».*

Pourtant, malgré ces difficultés, elles retiennent du positif de cette expérience. Par exemple, il est possible de découvrir de nouveaux rapports étudiants/professeurs et d'obtenir un soutien majeur pour la suite des études : « *mon projet de thèse c'est aussi grâce à Thomas, il m'a accompagnée, il me fait des lettres de recommandation* » (Mathilde). Selon elles, ce stage peut aider professionnellement, d'un point de vue méthodologique (apprendre de nouvelles méthodes d'enquête et d'analyse), théorique, pour le réseau professionnel ou encore pour être dans une dynamique de publication avec le tuteur de stage. Ce stage peut aussi permettre de suivre les activités d'un autre laboratoire et par la même occasion de développer son propre avis sur ces postures épistémologiques spécifiques.

Mais selon elles, ce n'est pas forcément dû à l'étranger, mais bien à une insertion dans un laboratoire différent du sien. Elles soulignent que le GREPS a des outils permettant d'aller à l'étranger tout en suivant l'activité du laboratoire (via les visioconférences) et donc de ne pas être coupée de son université d'appartenance. Anna juge malgré les difficultés, cela en valait la peine : « *J'ai appris des choses et j'ai fait des choses intéressantes, même s'il y a eu des moments de flottement, j'ai aimé travailler avec ces gens* ». Dans des termes plus pratiques, selon Anna et Mathilde la bourse EXPLORA PLUS est la plus intéressante puisqu'on obtient plus de financement quand on est boursier<sup>11</sup>. Elles concluent par « *c'était quand même une bonne expérience* ».

*Propos recueillis par Salima Body & Pauline Mercier*

---

<sup>11</sup> Quelles en sont les conditions? Voir page <https://www.auvergnerhonealpes.fr/aide/73/89->

[bourse-region-mobilite-internationale-etudiants-enseignement-superieur-recherche-innovation.htm](https://www.auvergnerhonealpes.fr/aide/73/89-bourse-region-mobilite-internationale-etudiants-enseignement-superieur-recherche-innovation.htm)

## Résumé des thèses de doctorat soutenues au sein du GRePS (2016-2017)

---

### **Les espaces numériques de travail dans l'enseignement primaire : le rôle de la conception et des facteurs situationnels dans l'adoption technologique.**

Elena Codreanu, sous la direction de M.E. Bobillier-Chaumon et Ch. Michel (LIRIS, INSA de Lyon) : soutenue le 20/06/2018

Ce travail de thèse a pour objectif d'évaluer les facteurs intervenant dans l'acceptation d'un Espace Numérique de Travail dans le contexte des écoles primaires en France. Dans ce cadre, nous avons mis en place un modèle d'acceptation triangulaire qui associe trois types de facteurs d'acceptation : facteurs pratiques (liés à la conception de l'outil), facteurs de perception (liés aux attitudes des utilisateurs) et facteurs situationnels liés aux caractéristiques du système d'activité scolaire. Afin d'évaluer ces facteurs, nous avons implémenté trois opérations de recueil de données. Dans la première opération (Axe 1), nous avons évalué, à partir de statistiques d'usage (N=266), les différences en termes d'utilisation entre les écoles ayant participé à la conception de l'outil et les écoles non participantes. Dans la seconde opération (Axe 2), nous avons évalué les attitudes des enseignants et des parents à l'aide de questionnaires d'intention d'usage et d'entretiens semi-directifs. Enfin, la troisième opération (Axe 3) est constituée d'entretiens approfondis à l'aide de méthodes d'explicitation et des analyses ethnographiques de publications réalisées sur ONE par les enseignants, les élèves et les parents d'élèves. Les résultats montrent que

l'acceptation des ENT dans les écoles primaires est un processus lent, qui se construit sur plusieurs années. Nous constatons un rôle déterminant de la coopération entre les concepteurs et les enseignants dans l'acceptation future de ONE. Les enseignants et les parents sont globalement favorables à l'utilisation de ONE et ont des perceptions positives concernant sa facilité d'usage et le rôle de cet outil dans la communication entre les écoles et les familles et dans le suivi des élèves. Ils craignent cependant que l'outil allonge le temps passé devant les écrans par les élèves. Les facteurs situationnels montrent certaines difficultés pour intégrer ONE dans les pratiques enseignantes : problèmes de gestion de la classe, manque d'infrastructure, allongement du temps des séances et un accompagnement insuffisant sur le plan pédagogique. En revanche, les enseignants apprécient le rôle important de l'outil, d'une part, dans la formation des compétences numériques et la responsabilisation digitale des élèves et, d'autre part, dans la valorisation des connaissances des élèves et la construction d'une expérience d'apprentissage plus autonome.

---

## Les salariés âgés face aux transformations digitales du travail : du rôle de l'environnement socio-technique dans le développement de l'activité.

Florence Cros, sous la direction de M.E. Bobillier-Chaumon : soutenue le 4/12/2017

L'allongement de la vie professionnelle est l'une des dispositions prises par les politiques afin de faire face au vieillissement démographique. Dans cette perspective, les salariés entrent dans un processus de vieillissement au travail. Le travail, lui-même, a fortement évolué au cours des dernières décennies. Il est marqué par de nombreux changements techniques et organisationnels qui ont pour effet de reconfigurer les pratiques et compétences des salariés (Caroli, 2001 ; Greenan, 2003 ; Vendramin & Valenduc, 2002). Les salariés vieillissent et devront vieillir dans des environnements de plus en plus médiatisés par les TIC. Or, les difficultés des salariés les plus âgés à s'adapter aux changements techniques et technologiques sont connues et démontrées (Czaja et Sharit, 1993 ; Greenan, Nancy & Volkoff, 2012) aux dépens des ressources mobilisées par ces salariés de façon à ce qu'ils continuent à « bien faire » leur travail. Dès lors, notre thèse vise à interroger (a) les effets des nouvelles technologies sur l'activité des salariés âgés ainsi que (b) les conditions sociotechniques qui permettent l'acceptation des TIC par ces salariés âgés. Nous postulons que les TIC n'ont pas nécessairement un effet délétère sur l'activité des salariés âgés dès lors que l'environnement sociotechnique rend possible le développement de l'activité de ces derniers. Dans la perspective d'une approche tout à la fois systémique, située et développementale, nous avons déployé une démarche de recueil procédant par double

triangulation : méthodologique et des points de vue. À cet effet, des entretiens semi-directifs ont été réalisés à la fois avec des représentants syndicaux, médecins du travail, demandeurs d'emploi seniors et salariés âgés. L'objectif est d'appréhender les relations entre vieillissement et travail de différents points de vue. Des observations et techniques de verbalisation ont également été mobilisées afin d'appréhender l'activité des salariés âgés in situ. Enfin, des entretiens d'explicitations ont été menés sur la base des observations précédemment citées afin de cerner ce qui, dans l'expérience vécue de chaque salarié âgé, orientait ses actions, tout en permettant, ou non, le développement de son activité. Nos résultats confirment que les relations vieillissement, travail et TIC sont complexes. En effet, une multitude d'éléments rentrent en jeu dans leur configuration et dans leur articulation. Néanmoins, certains d'entre eux apparaissent prépondérants : le niveau de formation initiale, l'existence et l'appartenance à un collectif de travail, la possibilité de mobiliser le métier dans sa dimension transpersonnelle (outils de travail, ficelles du métier), la latitude organisationnelle ou encore que le caractère « plastique » et ajustable des TIC aux exigences de l'activité. Ces éléments sont tout autant de moyens qui permettent aux salariés âgés de développer les compétences nécessaires à l'usage des TIC en situation pour ainsi les intégrer à leurs pratiques de travail

## **La qualité, l'innovation et la créativité du travail au sein des organisations : vers une politique globale de prévention de la souffrance au travail.**

Nadège Guidou, sous la direction de Ph. Sarnin, soutenue le 27/10/2017

Au sein des entreprises et des services, la prise en compte des 'risques psychosociaux' est récente. Aussi, pour les services de santé au travail, la question de la maturation des conditions par lesquelles l'ensemble d'une organisation évolue vers la prise en compte des possibles souffrances liées au travail se pose peu : il s'agit bien plus souvent d'une exposition brutale des acteurs de l'entreprise à l'ampleur de leurs conséquences et dysfonctionnements. L'objectif de notre thèse est de réfléchir à la conception de modèles d'intervention adaptés à cette réalité, réalité qui s'impose aux membres des services de santé au travail qui doivent donc trouver des moyens d'action malgré des conditions souvent défavorables. Cette réflexion nous amènera à explorer les dispositifs étudiés par la littérature scientifique et à en présenter une grille de lecture nouvelle permettant de les

critiquer et d'en proposer des développements. Nos résultats nous conduiront ainsi à interroger deux caractéristiques particulières que sont les niveaux d'intégration et d'implication des différents acteurs de l'entreprise et les objets autour desquels les processus d'intervention se déploient. Enfin, nous questionnerons l'apport de la créativité aux interventions de prévention primaire en santé psychique au travail, du côté des liens entre créativité et santé d'une part puis du côté des liens entre créativité et innovation d'autre part, proposant ainsi un dispositif d'intervention global (c'est-à-dire intégrant l'ensemble de la dynamique santé-travail) et globalisant (c'est-à-dire permettant d'intéresser l'ensemble des acteurs de l'entreprise et notamment les dirigeants supérieurs).

## **Absentéisme différencié des femmes et des hommes dans un métier mixte : l'exemple des factrices et des facteurs.**

Margaux Vignet, sous la direction de Ph. Sarnin, soutenue le 26/09/2017

Cette thèse vise à comprendre l'absentéisme des femmes et des hommes dans un métier mixte. Nous nous sommes interrogés sur la manière dont un métier devenu progressivement mixte peut générer des inégalités de santé entre les femmes et les hommes en raison de son organisation du travail, de son évolution économique ainsi que de ses éléments relatifs au contexte psychosocial. Pour faire cela, nous avons étudié les causes de l'absentéisme différencié des facteurs et des factrices. Afin de comprendre cet écart, nous avons mobilisé des techniques d'observations, d'entretiens, d'enquêtes emploi du temps et de diagnostic photo pour mettre en exergue les expositions auxquelles les femmes peuvent être confrontées dans un métier mixte. Nos

résultats nous amènent à identifier plusieurs causes permettant d'expliquer cet absentéisme différencié : une organisation du travail pensée sur des normes masculines en raison d'un héritage historique, une évolution de l'activité en partie liée à la baisse du courrier et à la hausse des colis qui peut être plus défavorable pour les femmes, un matériel conçu sur des normes masculines qui n'est pas complètement adapté aux femmes et un rapport au travail différent pour les femmes et les hommes. Cette thèse met en évidence le fait que la prise en compte de la variable sexe pour comprendre le travail des femmes permet d'améliorer les conditions de travail de tout le monde. De nombreux éléments ont pu en outre être révélés grâce à la prise en compte de cette variable.

---

## L'acceptation de la voiture électrique : étude d'un processus, de l'acceptabilité à l'acceptation située.

Lénaïc Poupon, sous la co-direction de N. Kalampalikis et M.E. Bobillier-Chaumon,  
soutenue le 15/02/2017

Cette thèse vise à étudier les conditions psychosociales d'adoption des véhicules électriques qui peuvent être utilisés de façon similaire au véhicule thermique (déplacements pendulaires, mobilités professionnelles, loisirs, vacances, etc.) et qui peuvent aussi participer à la réduction des nuisances environnementales (bruit, gaz à effet de serre). Si les voitures électriques (VE) répondent à ces exigences, ce véhicule connaît pourtant une faible diffusion et un engouement limité auprès du grand public. L'objectif de cette recherche est de cerner les dimensions psychosociales de l'acceptation du VE. Dans une première phase, nous chercherons à déterminer quels sont les facteurs (individuels, sociaux, domestiques/familiaux, technologiques, d'usage...) qui peuvent ou au contraire

contrarier l'acceptabilité du VE, notamment au niveau des stratégies de déplacement, d'organisation et de gestion des activités, des styles de conduite automobile... La méthodologie combinera deux approches, a priori et a posteriori, de l'acceptabilité et sera basée sur des outils de recueil de données qualitatifs et quantitatifs : entretiens individuels et collectifs, observations et suivis d'activités, questionnaires et échelles de mesure. Dans une seconde phase, il s'agira de tester les interactions entre les facteurs précédemment déterminés. Cette démarche s'inscrit dans un travail d'évaluation des rapports à une technologie pouvant modifier non seulement les pratiques et les usages liés à la conduite automobile, mais aussi les attitudes et comportements pro-environnementaux.

---

## **Pauvreté, (non-) recours aux droits sociaux et représentations sociales.**

Arnaud Béal, sous la direction de N. Kalampalikis, soutenue le 05/12/2016

Une part de plus en plus importante de la société française est confrontée à la nécessité et/ou à la possibilité de recourir au système de protection sociale du fait de l'augmentation des inégalités sociales et des situations de pauvreté. Parallèlement, un phénomène antinomique interroge les pouvoirs publics : le non-recours aux droits sociaux (Warin, 2010). Notre thèse de doctorat s'est focalisée sur la compréhension de ce phénomène en lien avec celui de la pauvreté, du point de vue de la psychologie des représentations sociales (Moscovici, 2013 ; Jodelet, 2015). Une démarche de triangulation méthodologique (Apostolidis, 2006), mêlant méthodes qualitatives et quantitatives, nous a permis d'observer et de recueillir en contextes les représentations sociales décrivant, expliquant et organisant ces pratiques de droit et ce qui les rend difficiles. Plusieurs thèmes participent particulièrement à l'interprétation des expériences vécues et à l'orientation des actions. D'abord le thème complexe-simple permet de décrire et d'expliquer les pratiques de droits, renvoyant au processus d'objectivation propre au fonctionnement de la pensée sociale. La simplification de l'accès aux droits et sa familiarisation, nécessaire aux recours, sont rendues possibles grâce aux savoirs acquis dans l'expérience passée de la pauvreté et du droit, et grâce aux autres partageant leurs savoirs expérientiels, scolaires, culturels et experts. Ces expériences vécues font aussi émerger le thème force-faiblesse. La force comme vertu sociale, liée au courage et à la volonté, permet de ne pas faiblir, associé l'image de la chute et des corps

qui se « laissent aller », et de s'activer pour faire face aux difficultés socio-économiques et d'accès aux droits. Mais la faiblesse apparaît paradoxalement comme un moyen d'être reconnu dans la sphère du droit, mettant en tension la demande de reconnaissance. Cette demande fait cohabiter simultanément les deux mouvements caractérisant le processus d'ancrage : la reconnaissance et la stigmatisation. Ces expériences vécues s'inscrivent encore dans les représentations sociales de la justice et dans des rapports d'allégeance ou de défiance envers le droit et la justice instituée, façonnant des usages différenciés du système de protection sociale et des formes de fragilisation des représentations sociales de la justice. Nous montrons que ces dernières s'inscrivent dans l'échange don/contre-don et façonnent différemment le recours en fonction de qui est identifié comme donateur et donataire. Finalement, à travers ces trois thèmes (simple-complexe, force-faiblesse, justice-injustice) nous avons montré la prégnance, dans ces contextes sociaux, de représentations sociales totales autour desquelles s'organise l'expérience des sujets, leur rapport au monde et à eux-mêmes, leurs recours aux droits sociaux et leurs participations sociales. À travers chacun de ces thèmes se joue l'enjeu de la reconnaissance (symbolisation) ou de la non-reconnaissance (stigmatisation) structurant l'ensemble de la construction des représentations et des pratiques sociales des sujets sociaux recourant aux droits sociaux en situation de pauvreté relative.

---

## Dons, parentés et représentations sociales.

Marjolaine Doumergue, sous la direction de N. Kalampalikis, soutenue le 29/11/2016

Notre thèse s'attache à l'étude des systèmes représentationnels impliqués par la parenté par recours au don de spermatozoïdes. D'un point de vue théorique en psychologie sociale, l'objectif est de saisir la logique de ces systèmes (contenus et processus d'élaboration et de transformation) et leur efficacité au sein de la pratique sociale. La problématique porte sur les manières dont le sens commun traduit les enjeux anthropologiques relatifs à la parenté et au don dans le cas du don de spermatozoïdes. Nous nous inscrivons dans une approche sociogénétique des représentations sociales nous permettant de retracer les éléments et les jalons des processus d'appropriation symbolique en œuvre pour ceux qui ont pour tâche d'institutionnaliser ces pratiques et pour ceux qui en ont une expérience vécue. Nous avons développé un plan de recherche fonctionnant selon le principe de la triangulation des méthodes et organisant une étude multi-niveaux des phénomènes représentationnels. Grâce au partenariat scientifique avec la Fédération française des CECOS, nous avons rencontré des parents par recours au don de spermatozoïdes dans le cadre d'enquêtes quantitative et qualitative (entretiens individuels et focus groups). L'analyse des débats parlementaires de la révision de 2011 de la loi relative à la bioéthique complète ce design

methodologique. Les résultats ont permis de mettre au jour les systèmes représentationnels actualisés dans la sphère publique pour penser la parenté par recours au don, via la mise en évidence des tensions entre catégories de pensée fondamentales (thémata) qui organisent le champ représentationnel des acteurs parlementaires. Le croisement des analyses dégage des similarités entre les logiques parentales et parlementaires (pro-anonymat) quant à cet anonymat du donneur, sans qu'il n'y ait de détermination, par ce régime anonyme, des pratiques parentales (majoritaires) de récits de sa conception à l'enfant. Les analyses des processus d'inscriptions psychosociales et culturelles du vécu de la parenté par recours au don témoignent toutefois d'un projet représentationnel partagé qui s'ancre dans des modes de parenté normalisés. Il s'actualise de manière paradoxale par un ensemble signifiant de pratiques (récits à l'enfant du recours au don, dons d'ovocytes) qui se constituent en actions représentationnelles. La discussion souligne l'intérêt qu'il y a à considérer une pluralité de sociogénèses. Elles produisent des états représentationnels composites et la complexité de phénomènes en tensions, dont des actions représentationnelles transgressant et prolongeant l'ordre établi des attendus culturels et des rapports sociaux.

---

## Usage des TIC, qualité de vie, bien-être et santé psychologique au travail : une étude réalisée au Ministère de l'Economie Numérique, de la Communication et de la Poste du Gabon.

Joseph Medzo-M'engone, sous la direction de M. Préau et M.-E. Bobillier-Chaumon,  
soutenue le 30/06/2016

L'usage des technologies dans les organisations publiques des pays africains tels que le Gabon, traduit le désir d'innover dans le travail pour améliorer la qualité des services destinés aux usagers et pour rendre aussi plus efficace les processus de travail. La littérature fait état d'un certain nombre d'apports, mais aussi de nombreux revers que ces innovations technologiques peuvent avoir tant sur le plan organisationnel que socio-professionnel des entreprises occidentales. L'impact de ces mutations technologiques dans l'Administration publique au Gabon n'a pas encore été étudié du point de vue de la psychologie du travail et des organisations. L'objectif de cette thèse est d'appréhender l'impact des technologies sur les facteurs de qualité vie au travail (QVT) : et sur le bien-être et la santé psychologique dans un grand établissement ministériel. Dans cette perspective, deux études (mixant des approches qualitatives d'analyse et de compréhension de l'activité et quantitatives de mesure de la QVT et du bien-être) sont réalisées : avant et après l'informatisation du Ministère sur une population de 91 cadres fonctionnaires. La première étude (T1) met en lumière la situation socioprofessionnelle et psychosociale des cadres fonctionnaires avant l'implémentation des technologies. À ce titre, les entretiens semi-directifs révèlent que les cadres fonctionnaires exercent les activités selon la nature leurs fonctions. Les observations montrent que les conditions d'organisation du travail apparaissent particulièrement rigides et hiérarchisées. La présence et la prégnance de la « culture clanique » déterminent également les modalités de collaboration et d'échange au travail : cela se caractérise notamment par des

relations de travail de type communautaire où l'appartenance ethnique et/ou régionale joue un rôle prépondérant. Par ailleurs, les analyses sur la QVT indiquent que les cadres fonctionnaires présentent un niveau de bien-être psychologique relativement faible, mais perçoivent néanmoins positivement leurs différentes situations de travail. La seconde étude (T2) présente la situation socioprofessionnelle et psychosociale des cadres fonctionnaires six mois après l'implémentation des technologies. Nos analyses montrent que l'arrivée des technologies a engendré de profondes réorganisations sur le travail, réclamant des réajustements d'ordres socioprofessionnels, collectifs (collaboration et coordination plus importantes), organisationnels (marges de manœuvre et initiatives accrues) et personnels (efficacité, réactivité et rapidité dans l'exercice des tâches administratives). Les observations soulignent que les cadres fonctionnaires, confrontés à plusieurs contradictions révélées par l'analyse de leur système d'activité, mettent en place de nouvelles modalités d'action plus souples et flexibles. Les études statistiques indiquent que les technologies influencent plutôt positivement leur bien-être psychologique. Les dispositifs affectent aussi positivement la latitude décisionnelle des cadres fonctionnaires, mais engendrent paradoxalement une demande psychologique relativement élevée. Pour autant, les cadres fonctionnaires perçoivent positivement leurs situations de travail en contexte technologique. La culture nationale (clanique) qui perdure avec l'arrivée des outils, semble jouer un rôle médiateur, voire modérateur dans l'usage et les impacts des TIC sur le bien-être psychologique et la santé au travail

des cadres fonctionnaires. En définitive, ces travaux de thèse apportent les clés de réflexion et d'analyse sur les liens entre la digitalisation de l'activité administrative et les

concepts QVT, de bien-être et de santé dans les organisations publiques des pays en voie de développement africains tels que le Gabon.

---

## Croyance en un monde juste, travail et santé.

Victor Troyano, sous la direction de Ph. Sarnin, soutenue le 13/06/2016

La justice, l'aspiration à la justice sont omniprésentes pour chaque individu dans la vie sociale. Dans nos sociétés, la justice a un statut dépassant les autres normes et valeurs. Le sujet de la justice doit être vu comme un élément central dans les vies personnelles et dans les relations interpersonnelles. De la sorte, la justice, la perception de la justice sont des préoccupations récurrentes de la vie sociale. On peut estimer qu'un des espaces majeurs d'interactions de la vie sociale est constitué aujourd'hui par le monde du travail et que les questions et préoccupations de justice y sont forcément présentes. La *just world theory* met en évidence un besoin chez chaque personne de croire que le monde est juste, c'est-à-dire qu'il est un espace dans lequel on mérite ce que l'on a et on a ce que l'on mérite. Cette croyance possède des effets adaptatifs importants. De ce fait, il est difficile pour les individus de l'abandonner et de faire l'expérience de preuves qu'après tout le monde n'est pas aussi juste et ordonné qu'attendu. Un certain nombre de stratégies cognitives sont associées au maintien de cette croyance. Par ailleurs, les recherches issues de ce courant théorique ont montré que la croyance en un monde juste soutenait la santé mentale et le bien-être. Dans le cadre de cette

recherche, nous avons cherché à vérifier si la croyance en un monde juste s'exprimait dans le monde du travail et si elle pouvait jouer un rôle dans le maintien de la santé au travail du fait de potentielles relations entre sentiment de justice au travail et santé au travail. Nos résultats montrent, en premier lieu que, d'un point de vue implicite, les individus témoignent d'associations entre travail et mérite et travail et justice. Ces éléments constituent des préconditions pour que la croyance en un monde juste puisse exister en environnement professionnel. En second lieu, nous identifions un certain nombre d'indicateurs témoignant du fait que des situations d'injustice peuvent représenter une menace à l'égard de la croyance en un monde juste et que potentiellement certaines stratégies cognitives peuvent être mises en place pour contrer cette menace. Enfin, nous constatons des liaisons entre sentiment de justice au travail, indicateurs de mal-être et potentiels supports de santé. Tous ces éléments nous amènent à discuter l'impact de la croyance en un monde juste sur la santé au travail aussi bien que ces limites. Nous discutons également les modèles dominants d'analyse de la santé au travail et la nécessité de relier cette analyse aux questions de justice.

---

## **Des insertions sociales au sevrage tabagique, une approche temporelle de l'édification comportementale.**

Frédéric Merson, sous la direction de M. Préau, soutenue le 17/05/2016

L'hypothèse traitée dans les travaux internationaux récents est celle d'un effet médiateur de la perspective temporelle entre insertions sociales et comportements de santé, en faisant ainsi un objet d'étude central dans l'analyse et la prévention des inégalités sociales de santé. L'arrêt du tabagisme, pris comme modèle d'addiction, constitue une situation exemplaire pour analyser les freins à la mise en œuvre de comportements de santé chez les publics en situation de précarité. Le sevrage, comme d'autres comportements de réduction et/ou d'arrêt de consommation de substances addictives ne peut s'opérer sans une gestion du temps et de la temporalité du sevrage, mais cette gestion est profondément impactée par la nature de la relation que l'individu entretient avec le temps. Ce croisement des temps est considéré dans cette recherche comme déterminant dans les possibilités d'édification et de maintien des changements cognitifs et comportementaux engagés par le sevrage.

L'objectif de cette recherche est donc d'introduire les avancées récentes de la recherche en psychologie sociale sur le temps dans l'étude de la démarche de sevrage tabagique et plus particulièrement celle de publics en situation de précarité. Elle tente plus généralement de comprendre et de modéliser comment, et dans quelle mesure, la précarité et le rapport au temps peuvent influencer les résultats du sevrage tabagique. L'objectif final est de développer l'intégration des dimensions temporelles dans l'étude des mécanismes du sevrage tabagique, mais aussi plus largement d'accroître les connaissances des déterminants psychosociaux de la réussite du sevrage et ainsi d'optimiser la prise en charge des populations en situation de précarité.

## Production scientifique laboratoire GRePS (2015-2018)

### (ACL, Chapitres d'ouvrage, Ouvrages)

**Ia - ACL (2015-08/18) :** 107 (en gras, membres et doctorant.e.s GRePS)

#### Indicateurs ACL

58% anglais

70 revues différentes

45% co-signés avec des chercheurs internationaux

30% co-signés avec des doctorant.e.s

1. Acosta, M.E., Herdoiza, A., Bernier, A., **Mabire, X., Préau, M.**, Otis, J. (2015). Urgent need to scale up and tailor HIV testing offer in Ecuador. *Pan American Journal of Public Health*, 37(6), 442-443.
2. Baumstarck, K., Alessandrini, M., Hamidou, Z., Auquier, P., **Leroy, T.**, & Boyer, L. (2017). Assessment of coping: a new French four-factor structure of the Brief COPE inventory. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15:8, <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0581-9>.
3. Baumstarck, K., **Leroy, T.**, Boyer, L., & Auquier, P. (2015). Intérêts et limites de l'évaluation de la qualité de vie dans le champ des maladies chroniques. *Motricité cérébrale : Réadaptation, Neurologie du développement*, 36(1), 24-30.
4. **Bauquier, C., Pannard, M. & Préau, M.** (2017). Une démarche innovante pour favoriser la recherche communautaire et faire vivre la démocratie sanitaire en oncologie : les Seintinelles. *Santé Publique*, 29(4), 547-550.
5. Ben Charif, A., Bouhnik, A.D., Rey, D., **Préau, M.**, Courbiere, B., Mancini, J. (2015). Sexual health problems in French cancer survivors two years after diagnosis - the national VICAN survey. *Journal of Cancer Survivorship*, doi: 10.1007/s11764-015-0506-3.
6. Bernier, A., Acosta, M.E., **Rojas Castro, D.**, Bonifaz, C., Jaramillo, S., Henry, E., Otis, J., **Préau, M.** (2015). Factors associated with contacting HIV/AIDS associations in Ecuador: results of a community study. *Pan American Journal of Public Health*, 38(3), 209-216.
7. Bernier, A., Lefevre, M. Henry, E., Verdes, L., Acosta, M.E., Benmoussa, A., Mukumbi, H., Cisse, M., Otis, J., **Préau, M.** (2016). HIV seropositivity and sexuality: cessation of sexual relations among men and women living with HIV in 5 countries. *Aids Care*, <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2016.1146208>.
8. Bernier, A., Yattassaye, A., Beaulieu-Prévost, D., Otis, J., Henry, E., Flores-Aranda, J., Massie, L., **Préau, M.**, Dembélé-Keita, B. (2018). Empowering Malian women living with HIV regarding the management of their serostatus disclosure: short-term effects of a community-based intervention. *Patient Education and Counseling*, 101, 248-255.
9. **Bobillier Chaumon, M.E, Rouat, S., Laneyrie, E., & Cuvillier, B.** (2018). De l'activité de simulation à l'activité en simulation : simuler pour stimuler, *Activités*, 15-1, doi : 10.4000/activites.3136
10. **Bobillier Chaumon, M.E.** (2016). Acceptation située des TIC dans et par l'activité : premiers étayages pour une clinique de l'usage. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 22(1), 4-21.
11. **Bobillier Chaumon, M.E., & Clot, Y.** (2016). Clinique de l'usage. Les artefacts technologiques comme développement de l'activité. *Activités*, 13-2.
12. **Bobillier Chaumon, M.E., Cuvillier, B., Bekkadj, S., & Cros, F.** (2016). Detecting Falls at Home: User-Centered Design of a Pervasive Technology. *Human & Technology: An Interdisciplinary Journal on Humans in ICT Environments*, 12(2), 165-192.
13. **Bobillier Chaumon, M.E., Cuvillier, B., Sarnin, P. & Vacherand-Revel, J.** (2018). Usage des TIC et évolutions des pratiques socioprofessionnelles des cadres : quels repères pour le métier et quelles incidences sur la santé ? *Pratiques psychologiques*, <https://doi.org/10.1016/j.prps.2018.01.001>
14. **Bosone, L., Martinez, F., & Kalampalikis, N.** (2015). The Effect of Message Framing and the Nature of the Targeted Illness on Individuals' Intention to Participate in Clinical Trials. *European Review of Applied Psychology*, 65(4), 171-177.

15. **Bosone, L., Martinez, F., & Kalampalikis, N.** (2015). When the model fits the frame: the impact of regulatory fit on efficacy appraisal and persuasion in health communication. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41(4), 526-539.
16. Boyer, L., Baumstarck, K., Alessandrini, M., Hamidou, Z., Testart, J., Arquillière, P., Auquier, P., **Leroy, T.**, & Zendjidjan, X. (2017). Emotional intelligence and coping strategies as determinants of quality of life in depressed patient-caregiver dyads: an actor-partner interdependence analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 74, 70-79.
17. **Britel, M., Foray, N., Préau, M.** (2015). Médecine personnalisée en radiothérapie : perception des praticiens. *Santé Publique*, 27(5), 669-677.
18. **Caillaud, S., Haas, V.** (2017). Représentations croisées du rôle des psychologues dans le champ du handicap : les attentes de la MDPH et les comptes rendus psychologiques. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, doi : 10.1016/j.neurenf.2016.12.004.
19. Carretier, J., **Durif-Bruckert, C.**, Moumjid-Ferdjaoui N., Bachmann, P., Fervers, B. (2016). Adaptation d'une approche nutritionnelle dans le contexte du cancer du sein : points de vue croisés des personnes malades et des professionnels de santé. *Psycho-Oncologie*, doi :10.1007/s11839-016-0581-3.
20. Carrieri, P., Marcellin, F., Fressard, L., **Préau, M.**, Sagaon Teyssier, L., Suzan-Monti, M., Guagliardo, V., Mora, M., Roux, Dray-Spira, R., & Spire, B. (2017). Suicide risk in a representative sample of people receiving HIV care: time to target most-at-risk populations (ANRS VESPA2 French national survey). *Plos One*, 12(2), doi: 10.1371/journal.pone.0171645.
21. **Cerisier, B., Haas, V., & Kalampalikis, N.** (2017). Reproduction sérielle d'un matériau odorant : de l'odeur sentie à la reconstruction collective de son souvenir. *Bulletin de Psychologie*, 551(5), 323-337.
22. Charpentier, N., Quatremère, G., **Mabire, X.**, Roduit, S., Laguette, V., Spittler, D., Guillois, E., Martin, C., **Rojas Castro, D.**, & **Préau, M.** (2016). Freins et leviers de la prise en charge du traitement post-exposition au VIH. Résultats de l'étude ANRS-Qualipep. *Santé Publique*, 6(28), 791-799.
23. Christakis, N., & **Kalampalikis, N.** (2017). Introduction to the epistemology of social representations and to the psychology of the social through Serge Moscovici's thinking. *Science and Society: Journal of Political and Moral Theory*, 35, 189-216.
24. Cissé, M., Diop, S., Abadie, A., Fugon, L., Henry, E., Dembélé, B., Otis, J., **Préau, M.** (2015). Factors associated with the voluntary disclosure of serostatus by PLHIV to their steady sexual partner in Mali. *Journal of Biosocial Science*, doi: http://dx.doi.org/10.1017/S0021932014000546
25. **Cros, F., Bobillier Chaumon, M.E., & Cuvillier, B.** (2016). Le développement de l'activité des salariés âgés : l'environnement sociotechnique comme ressource au métier d'agent de circulation. *Activités*, 13-2.
26. **Cuvillier, B., Bobillier Chaumon, M.-E., Sarnin, P., & Body-Bekkadja, S.** (2015). TIC et conditions de travail des cadres : une formation-action avec des syndicalistes européens. *Éducation Permanente*, 204, 181-192.
27. **Cuvillier, B., Bouzid, S., Bobillier-Chaumon, M.E., Laneyrie, E., Rouat, S., & Sarnin, P.** (2018). Les mots du travail : analyse des thématiques de recherche publiées dans le travail humain de 1933 à 2016. *Le travail humain*, 81(1), 1-34.
28. D'Aubarède, C., **Sarnin, P.**, Touzet, S., Cornut, P.-L., Burillon, C., Duclos, A., & Fassier, J.-B. (2015). Impacts of users' antisocial behaviors in an ophthalmologic emergency department - a qualitative study. *Journal of Occupational Health*, 58(1), 96-106.
29. Dany, L., Roussel, P., **Laguette, V.**, Lagouanelle-Simeoni, M.C., & Apostolidis, T. (2015). Time perspective, socioeconomic status, and psychological distress in chronic pain patients. *Psychology, Health & Medicine*, 1-14.
30. **Dernat, S., & Siméone, A.** (2016). Stages et transition professionnelle dans l'enseignement supérieur. Une approche psychosociale du cursus vétérinaire. *Questions vives, Recherches en éducation*, 24(1), doi : 10.4000/questionsvives.1753.
31. **Dernat, S., & Siméone, A.** (2018). A socio-spatial dimension of career choices in the 'representational project': A case study in veterinary education. *British Journal of Guidance and Counselling*, doi.org/10.1080/03069885.2018.1506566.
32. **Dernat, S.**, et al. (2017). Identifying choremes in mental maps to better understand socio-spatial representations. *Cybergeo*, doi : 10.4000/cybergeo.27867.
33. Dernat, S., Verchere, A., Johany, F., **Siméone, A.**, & Lardon, S. (2018). Évaluer l'effet de professionnels dans une activité collaborative au service de l'accompagnement de l'orientation des étudiants. Une entrée en animatique des groupes par l'étude des conflits socio-cognitifs. *Phronesis*, 7(1), 24-44.

34. **Devif, J., Reeb, L., Morin-Messabel, C., & Kalampalikis, N.** (2018). Les contre-stéréotypes en éducation. Un outil en faveur de la promotion de l'égalité filles-garçons ? *Éducation et Formations*, 96, 153-170.
35. **Di Ciaccio, M., Protière, C., Rojas Catro, D., Suzan Monti, M., Chas, J., Cotte, L., Siguier, M., Cua, E., Spire, B., Molina, J.M., & Préau, M.** (2018). The ANRS-Ipergay trial, an opportunity to use qualitative research to understand the perception of the "participant"-physician relationship. *Aids Care*, <https://doi-org.bibelec.univ-lyon2.fr/10.1080/09540121.2018.1468013>.
36. Douay, C., Toullier, A., Benayoun, S., **Rojas Castro, D.**, Chauvin, P. (2016). Refusal to provide health care to people with HIV in France. *The Lancet*, 387(10027), 1508-9.
37. Durand-Zaleski, I., et al. (2017). Costs and benefits of On-Demand HIV Pre-Exposure Prophylaxis in Men Who Have Sex with Men Analysis of the ANRS IPERGAY study with a one-year follow-up. *AIDS*, doi: 10.1097/QAD.0000000000001658.
38. **Durif-Bruckert, C.** (2015). Les représentations de l'eau et l'appropriation des notions de santé et de plaisir dans le rapport aux boissons chez les enfants 9-11 ans. *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, 50(1), 53-60.
39. **Durif-Bruckert, C.** (2016). Épistémologie du corps et Relation thérapeutique. Réflexions inspirées des romans de Jean Reverzy (1914-1959). *Corps*, 14(1), 259-266.
40. **Durif-Bruckert, C.**, Guilloux, R., Guioux, A., Lasserre, E., Gofette, J., & Regnier, V. (2016). Une recherche qualitative et collaborative auprès de patients atteints de cancer, Récits d'expérience des traitements de la carcinose péritonéale. *Bulletin du Cancer*, 103(2), 148-153.
41. **Durif-Bruckert, C., Roux, P., & Rousset, H.** (2015). Medication and the patient-doctor relationship: a qualitative study with patients suffering from fibromyalgia. *Health Expectations*, 24(4), 461-472.
42. Fassier, J.-B., Lamort-Bouché, M., **Sarnin, P., Durif-Bruckert, C.**, Letrilliart, L., & Durand, M.-J. (2015). Le protocole de l'intervention mapping : un processus méthodique pour élaborer, implanter et évaluer des programmes en promotion de la santé. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 64(1), 33-44.
43. Fassier, J.B., Lamort-Bouché, M., Broc, G., Guitard, L., Péron, J., **Rouat, S.**, Carretier, J., Fervers, B., Letrilliart, L., & **Sarnin, P.** (2018). Developing a return to work intervention for breast cancer survivors with the Intervention Mapping protocol: challenges and opportunities of the needs assessment. *Frontiers in Public Health*. doi: 10.3389/fpubh.2018.00035.
44. **Ferrière, S.**, Bacro, F., Florin, A., & Guimard, P. (2016). Le bien-être en contexte scolaire : Intérêt d'une approche par triangulation méthodologique. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 3(111), 341-365.
45. Guibourdenche, J., **Vacherand-Revel, J.**, Fréjus, M., & Haradji, Y. (2015). Analyse de contextes d'activité domestique pour la conception de systèmes diffus énergétiquement efficaces. *Activités*, 12(1), 46-69.
46. Guioux, A. Lasserre, E., & **Durif-Bruckert, C.** (2016). Le dedans au-dehors - Parcours de patients atteints d'un cancer du péritoine. *L'Évolution Psychiatrique*, 81(2), 267-279.
47. Hamidou, Z., Auquier, P., **Leroy, T.**, Barlesi, F., Salas, S., Chinot, O., & Baumstarck, K. (2017). Dyadic effects of coping strategies, time perspectives, and personality on the quality of life of cancer patients and their caregivers. *Psycho-Oncology*, 27(2), doi: 10.1002/pon.4553.
48. Hamidou, Z., Baumstarck, K., Chinot, O., Barlesi, F., Salas, S., **Leroy, T.**, & Auquier, P. (2017) Domains of quality of life freely expressed by cancer patients and their caregivers: contribution of the SEIQoL. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17:99, <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0672-2>.
49. Henry, E., Bernier, A., Lazar, F., Matamba, G., Loukid, M., Bonifaz, C., Diop, S., Otis, J., & **Préau, M.** (2015). "Yes it was a mistake to tell others that I was infected with HIV" Factors associated with HIV disclosure among people with HIV in five countries. *AIDS and Behavior*, 19(2), 311-321.
50. Ianeva, M., Ciobanu, R., **Vacherand-Revel, J.** (2017). De l'aménagement des bureaux à la transformation des modes de travail : quelles répercussions collectives ? *Psychologie du Travail et des Organisations*, 23(2), 137-158.
51. Ianeva, M., Licoppe, C., **Vacherand-Revel, J.** (2017). Accounting for activity development through perspectives in an inbound call centre. *Journal of Workplace Learning*, 29(6), 428-446.
52. Jodelet, D., **Kalampalikis, N.** (2015). Le rayonnement d'une pensée. *Bulletin de Psychologie*, 68(2), 177-180.
53. **Kalampalikis, N.** (2016). Of names and man. *Papers on social representations*, 25(2), 9.1-9.9.
54. **Kalampalikis, N., Doumergue, M., Zadeh, S., & French Federation of CECOS.** (2018). Sperm donor regulation and disclosure intentions: results from a nationwide multi-centre study in France. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 5, 38-45.

55. Lamort-Bouché, M., **Sarnin**, P., Kok, G., **Rouat**, S., Péron, J., Letrilliart, L., & Fassier, J.B. (2018). Interventions developed with the Intervention Mapping protocol in the field of cancer: A systematic review. *Psycho-Oncology*, doi: 10.1002/pon.4611
56. **Laneyrie**, E., Caroly, S., & Descatha, A. (2015). Le travail collectif pluri-acteurs une ressource pour favoriser le maintien en emploi des soignants. *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, 77(1), doi: 10.1016/j.admp.2015.09.005.
57. **Laneyrie**, E., Landry, A. (2016). Prise en charge pluridisciplinaire des risques psychosociaux : un premier état des lieux auprès des médecins du travail, des inspecteurs du travail et des psychologues du travail. *PISTES*, 18(1), doi: 10.4000/pistes.4686.
58. Lazzarotto, S., Baumstarck, K., Loundou, A., Hamidou, Z., Aghababian, V., **Leroy**, T., & Auquier, P. (2016). Age-related hearing loss in individuals and their caregivers: Effects of coping on the quality of life among the dyads. *Patient Preference and Adherence*, 10, 2279-2287.
59. **Le Bonniec**, A. Haesebaert J., **Préau** M., Berthoux N., Derex, L., & Schott, A.M. (2016). How to improve the early use of emergency medical services in case of acute stroke? A qualitative focus groups study. *Plos One*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156933>.
60. **Leroy**, T., Fournier, E., Penel, N., & Christophe, V. (2015). Crossed views of burden and emotional distress of cancer patients and family caregivers during palliative care. *Psycho-Oncology*, doi: 10.1002/pon.4056
61. Lorente, N. et al. (2016). COBA-Cohort: a prospective cohort of HIV-negative men who have sex with men, attending community-based HIV testing services in five European countries (a study protocol). *BMJ Open*, 6(7):e011314.
62. Manto Jonte, J., Doutre, E., & **Sarnin**, P. (2016). Des consignes de rédaction à l'élaboration du curriculum vitae : quels résultats pour l'insertion des diplômés du supérieur ? *Pratiques Psychologiques*, doi:10.1016/j.prps.2016.04.001.
63. Marcellin, F., Suzan-Monti, M., Vilotitch, A., Sagaon Tessier, L., Mora, M., Dray Spira, R., **Préau**, M., Lert, F., & Spire, B. (2017). Disclosure of HIV Status Beyond Sexual Partners by People Living with HIV in France: A Call for Help? Results from the National Cross-Sectional Survey ANRS-VESPA2. *AIDS & Behavior*, 21(1), 196-206.
64. **Marmorat**, T., Canat, H., **Préau**, M., & Farsi, F. (2017). Dispenser des anticancéreux oraux à l'officine. Contraintes professionnelles et pistes d'actions. *Santé Publique*, 29(1), 89-93.
65. **Marmorat**, T., Ranchon, F., Rioufol, C., & **Préau**, M. (2018). Expériences médicamenteuses et expériences du cancer. L'appropriation des anticancéreux oraux par les patients. *Sciences Sociales et Santé*, doi:10.1684/sss.2018.0113.
66. **Medjo-Mengone**, J., **Bobillier Chaumon**, M.E., & **Préau**, M. (2018). Changements technologiques, TIC et santé psychologique au travail : une revue de la littérature. *Psychologie Française*, <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2018.03.002>
67. Martineau, M.L., **Bobillier Chaumon**, M.E. (2017), Présence de robots dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) : mieux vivre la séparation familiale. *Dialogue*, 217(3), 45-56.
68. Mazières, J., Pujol, J.L., **Kalampalikis**, N., Bouvry, D., Quoix, E., Filleron, T., Targowla, N., Jodelet, D., Milia, J., & Milleron, B. (2015). Perception of lung cancer among a general population and comparison with other cancers. *Journal of Thoracic Oncology*, 10(3), 420-425.
69. Molina, J.M., (...), **Préau**, et al. (2015). On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection, *New England Journal of Medicine*, 373(23), 2237-2246.
70. Molina, J.M., et al. (2017). Efficacy, safety, and effect on sexual behaviour of on-demand pre-exposure prophylaxis for HIV in men who have sex with men: An observational cohort study. *The Lancet*, 4(9):e402-e410. doi: 10.1016/S2352-3018(17)30089-9.
71. **Morin-Messabel**, C., **Ferrière**, S., Martinez, F., **Devif**, J., & **Reeb**, L. (2017). Counter-stereotypes and images: an exploratory research and some questions. *Social Psychology of Education*, 20(1), 1-13.
72. **Morin-Messabel**, C., **Ferrière**, S., Lainé, A., Mieyaa, Y., & Rouyer, V. (2016). Représentations liées aux catégories de sexe chez les enfants en contexte scolaire. *Cadernos de Pesquisa*, 46(160), 527-546.
73. **Pannard**, M., Carretier, J., Fervers, B., **Préau**, M., & **Kalampalikis**, N. (2016). Pertinence d'un programme associant un suivi diététique et une activité physique adaptée au regard des priorités de patientes atteintes de cancer du sein traitées par chimiothérapie adjuvante. *Psycho-Oncologie*, 10, 293-297.
74. Papot, E. et al. (2017). Budget impact of antiretroviral therapy in a French clinic cohort (ANRS-GOTA), *AIDS*, doi: 10.1097/QAD.0000000000001467.

75. Perelman, J., et al. (2016). Economic evaluation of HIV testing for men who have sex with men in community-based organizations - results from six European cities. *AIDS care*, doi: 10.1080/09540121.2016.1271392.
76. Pérez, J.A., **Kalampalikis**, N., Lahlou, S., Jodelet, D., Apostolidis, T. (2015). In memoriam Serge Moscovici (1925-2014). *Bulletin de Psychologie*, 68(2), 181-187.
77. Porcher, A., **Vacherand-Revel**, J. **Bobillier Chaumon**, M.E., Muktari, M., & **Cuvillier**, B. (2016). (In)Visibilité de l'art sur les réseaux sociaux numériques (RSNE) : analyser l'acceptation des RSN par les artistes. *Activités*, 13-2.
78. **Poupon**, L., Philips-Bertin, C., **Bobillier Chaumon**, M.E., & **Kalampalikis**, N. (2017). L'acceptation de la voiture électrique : un agent transformateur des pratiques socio-domestiques. *Activités*, 14(2), 1-32.
79. **Préau**, M. (2017). Interventions en santé publique et questions éthiques. *Sciences Sociales et Santé*, 35(4), 29-35.
80. **Préau**, M., **Doumergue**, M. et al. (2018). Acceptability of HIV cure-related trials: the challenges for physicians and people living with HIV (ANRS-APSEC), *AIDS Care*, doi: 10.1080/09540121.2018.1426825
81. **Préau**, M., Beaulieu-Prévost, D., Henry, E., Veillette-Bourbeau, L., & Otis, J. (2015). HIV serostatus disclosure: development and validation of indicators considering target and modality. Results from a community-based research in 5 countries. *Social Science & Medicine*, 146, 137-146.
82. **Préau**, M., Laguette, V., et al. (2017). Discussing HIV status: is it easier after ten years of antiretroviral treatment? The ANRS CO8 APROCO-COPILOTE cohort. *Aids & Behavior*, 21(1), 118-128.
83. **Préau**, M., Lorente, N., Sagaon-Teyssier, L., Champenois, K., Le Gall, J.M., **Mabire**, X., Spire, B., Mora, M., Yazdanpanah, Y., & Suzan, M. (2016). Factors associated with satisfaction with community-based non-medicalized counseling and testing using HIV rapid tests among MSM in France; *Aids Care*, doi: 10.1080/09540121.2016.1173636.
84. **Préau**, M., Mora, M., **Laguette**, V., Colombani, C., Boufassa, F., Meyer, L., Spire, B., Lambotte, O. (2015). Identity, representations and beliefs: HIV-controllers living on the frontier of good health and illness. *Qualitative Health Research*, 26(11), 1483-1494.
85. Protière, C., **Préau**, M., Carrieri, P., Lambotte, O., Spire, B., & Suzan-Monti, M. (2018). Patient-physician interaction to assess acceptability of HIV cure trials. *HIV Medicine*, in press
86. Protière, C., **Préau**, M., **Doumergue**, M., Mora, M., Lambotte, O., Spire, B., & Suzan-Monti, M. (2017). Will CURE trials introduce an uncomfortable revolution in the field of HIV research? *HIV Clinical Trial*, 18(4), 174-175.
87. Protière, C., Spire, B., Mora, M., Poizot-Martin, I., **Préau**, M., **Doumergue**, M., et al. (2017). Patterns of patient and healthcare provider viewpoints regarding participation in HIV cure-related clinical trials. Findings from a multicentre French survey using Q methodology (ANRS-APSEC). *Plos One*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187489>.
88. **Quatremère**, G., et al. (2017). How are women living with HIV in France coping with their perceived side effects of antiretroviral therapy? Results from the EVE study. *Plos One*, doi:10.1371/journal.pone.0173338.
89. **Reeb**, L., **Morin-Messabel**, C., & **Kalampalikis**, N. (2018). Contre-stéréotypes de sexe et littérature de jeunesse. *Bulletin de Psychologie*, 556(4), 727-737. doi:10.3917/bupsy.556.0727.
90. **Rouat**, S., & **Troyano**, V. (2018). Évaluation des effets d'une intervention de prévention des RPS : réflexion sur une clinique de l'intervention. *Psychologie du travail et des organisations*, in press
91. **Rouat**, S., **Troyano**, V., **Cuvillier**, B., **Bobillier-Chaumon**, M.-E., & **Sarnin**, P. (2017). Comprendre les ressorts des pratiques organisationnelles en matière de prévention des risques psychosociaux par les acteurs de l'entreprise. Une recherche dans l'industrie de la chimie. *Pistes*, 19(2), doi : 10.4000/pistes.5157.
92. Rousseau, M.C., Baumstarck, K., **Leroy**, T., Khaldi-Cherif, C., Brisse, C., Boyer, L., Resseguier, N., Morando, C., Bilette De Villemeur, T., & Auquier, P. (2017) Impact of caring for patients with severe and complex disabilities on health care workers' quality of life: determinants and specificities. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 59(7), 732-737.
93. **Roux**, P., **Durif-Bruckert**, C., & **Kalampalikis**, N. (2016). Breast cancer patients faced with images in surgical consultation: the power of strangeness of medical photos. *Psycho-Oncologie*, 10(4), 289-292.
94. **Roux**, P., **Kalampalikis**, N., & **Durif-Bruckert**, C. (2016). Schémas et représentations sociales : leur rôle dans le vécu du cancer du sein. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 110(2), 159-176.

95. Roux, P., Marcellin, F., Ndiaye, K., Suzan Monti, M., Mayet, A., Duracinsky, M., Briand, Madrid, L., Maradan, G., Mora, M., **Préau, M.**, Verger, Carrieri, M.P., Dray Spira, R., & Spire, B. (2018). Post-traumatic stress disorder (PTSD) as a main correlate of ART interruption in adult HIV-infected patients followed up in French hospitals: data from the national survey ANRS-VESPA2. *Journal of Clinical Psychiatry, in press*
96. Roux, P., **Rojas Castro, D.**, Ndiaye, K., & Carrieri, P. (2017). Willingness to receive intravenous buprenorphine treatment in opioid-dependent people refractory to oral opioid maintenance treatment: Results from a community-based survey in France, *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, 12(1), doi: 10.1186/s13011-017-0131-4.
97. Sagaon-Teyssier, L., Balique, H., Diallo, F., **Kalampalikis, N.**, Mora, M., Bourrelly, M., Suzan-Monti, M., Spire, B., & Dembélé Keita, B. (2017). Prevalence of HIV at the Kokoyo informal gold mining site: What lies behind the glitter of gold with regard to HIV epidemics in Mali ? A community-based approach (The ANRS-12339 Sanu Gundo cross-sectional survey). *BMJ Open*, 7(8), e016558.
98. Sagaon-Teyssier, L., Suzan-Monti, M., Demoulin, B., Capitant, C., Lorente, N., **Préau, M.**, Mora, M., **Rojas Castro, D.**, Chidiac, C., Chas, J., Meyer, L., Molina, JM., Spire, B. (2016). Uptake of PrEP and condom and sexual risk behavior among MSM during the ANRS IPERGAY trial, *Aids Care*, doi.org/10.1080/09540121.2016.1146653.
99. Santiago-Delefosse, M., Gavin, A., Bruchez, C., **Roux, P.**, & Stephen, S.L. (2016). Quality of qualitative research in the health sciences: Analysis of the common criteria present in 58 assessment guidelines by expert users. *Social Science & Medicine*, 148, 142-151.
100. **Savio, A.**, **Vinet, E.**, & **Préau, M.** (2016). Dynamiques intergroupes et changement social autour de l'ouverture du mariage aux couples de même sexe en France. *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 2(22), 181-192.
101. Suzan-Monti, M., Lorente, N., Demoulin, B., Marcellin, F., **Préau, M.**, Dray-Spira, R., Lert, F., & Spire, B. (2016). Sexual risk behaviour among people living with HIV according to the biomedical risk of transmission: results from the ANRS-VESPA2 survey, *Journal of the International AIDS Society*, <http://dx.doi.org/10.7448/IAS.19.1.20095>.
102. Suzan-Monti, M., Sagaon-Teyssier, L., Demoulin, B., Vilotitch, A., **Préau, M.**, Dray-Spira, R., Lert, F., & Spire, B. (2016). Sexual Behavior with Serodiscordant Partners Among HIV-Positive Men Who Have Sex with Men Followed Up in Hospitals Between 2003 and 2011 in France: Results from a Repeated National Representative Survey, *AIDS Patient Care and STDs*, 30(5), 193-196. doi: 10.1089/apc.2016.0015
103. **Vacherand-Revel, J.** (2017). Le travail coopératif d'équipes de projet d'ingénierie à l'épreuve de l'activité en réunion médiatisée et multi-localisée. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 23(2), 89-116.
104. **Vacherand-Revel, J.** (2017). Le travail en équipe à l'ère de sa médiatisation numérique : figures actuelles de l'innovation organisationnelle. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 23(2), 85-88.
105. **Vacherand-Revel, J.**, **Ianeva, M.**, Guibourdenche, J., & Carlotti, J.-F. (2016). Les pratiques du télétravail pendulaire de cadres : reconfiguration des écosystèmes relationnels et d'activités. *Psychologie du Travail et des Organisations*, doi: 10.1016/j.pto.2015.12.003.
106. Ward, J.K., Crépin, L., **Bauquier, C.**, Vergelys, C., Bocquier, A., Verger, P., & Peretti-Watel, P. (2017). 'I don't know if I'm making the right decision: French mothers and HPV vaccination in a context of controversy. *Health, Risk & Society*, 19(1-2), 38-57.
107. Zouhri, B., **Garros-Levasseur, E.**, Weiss, K., & Valette, A. (2016). Quand les agriculteurs et les étudiants pensent l'objet pesticide : analyse discursive des représentations sociales. *Pratiques Psychologiques*, doi:10.1016/j.prps.2016.05.002.

(ordre alphabétique, période : 2015-08/2018)

1. Acosta, M.E., Herdoiza, A., Bernier, A., **Mabire, X., Préau, M.**, Otis, J. (2015). Urgent need to scale up and tailor HIV testing offer in Ecuador. *Pan American Journal of Public Health*, 37(6), 442-443.
2. **Bauquier, C., Pannard, M. & Préau, M.** (2017). Une démarche innovante pour favoriser la recherche communautaire et faire vivre la démocratie sanitaire en oncologie : les Seintinelles. *Santé Publique*, 29(4), 547-550.
3. **Bobillier Chaumon, M.E., Cuvillier, B., Bekkadj, S., & Cros, F.** (2016). Detecting Falls at Home: User-Centered Design of a Pervasive Technology. *Human & Technology: An Interdisciplinary Journal on Humans in ICT Environments*, 12(2), 165-192.
4. **Bosone, L., Martinez, F. & Kalampalikis, N.** (2015). The Effect of Message Framing and the Nature of the Targeted Illness on Individuals' Intention to Participate in Clinical Trials. *European Review of Applied Psychology*, 65(4), 171-177.
5. **Bosone, L., Martinez, F. & Kalampalikis, N.** (2015). When the Model Fits the Frame: the Impact of Regulatory Fit on Efficacy Appraisal and Persuasion in Health Communication. *Personality and Social Psychology Bulletin*, doi: 10.1177/0146167215571089
6. **Britel, M.**, et al. (2017). Moteurs et freins à la reconnaissance en maladie professionnelle des patients atteints de cancers bronchiques : une étude psychosociale, *Santé Publique*, 29(4), 569-578.
7. **Britel, M., Foray, N., Préau, M.** (2015). Médecine personnalisée en radiothérapie : perception des praticiens, *Santé Publique*, 27(5), 669-677.
8. **Cerisier, B., Haas, V., & Kalampalikis, N.** (2017). Reproduction sérielle d'un matériau odorant : de l'odeur sentie à la reconstruction collective de son souvenir. *Bulletin de Psychologie*, 551(5), 323-337.
9. Charpentier, N., Quatremère, G., **Mabire, X.**, Roduit, S., Laguette, V., Spittler, D., Guillois, E., Martin, C., Rojas Castro, D., **Préau, M.** (2016). Freins et leviers de la prise en charge du traitement post-exposition au VIH. Résultats de l'étude ANRS-QualiPEP. *Santé Publique*, 6(28), 791-799.
10. **Codreanu, E., Michel, C., Bobillier Chaumon, M.E., & Vigeau O.** (2018). L'acceptation et l'appropriation des ENT (Espaces Numériques de Travail) par les enseignants du primaire. *Revue STICEF*, sous presse.
11. **Cros, F., Bobillier Chaumon, M.E. & Cuvillier, B.** (2016). Le développement de l'activité des salariés âgés : l'environnement sociotechnique comme ressource au métier d'agent de circulation. *Activités*, 13-2.
12. **Crouzat, P., & Bobillier Chaumon, M.E.** (2017). Technologies collaboratives : usages et impacts au sein de l'activité collective. *La Revue des conditions de travail*, 6, 145-152.
13. **Cuvillier, B., Bobillier Chaumon, M.-E., Sarnin, P. & Body-Bekkadj, S.** (2015). TIC et conditions de travail des cadres : une formation-action avec des syndicalistes européens. *Éducation Permanente*, 204, 181-192.
14. **Di Ciaccio, M., Protière, C., Rojas Catro, D., Suzan Monti, M., Chas, J., Cotte, L., Siguier, M., Cua, E., Spire, B., Molina, J.M., & Préau, M.** (2018). The ANRS-Ipergay trial, an opportunity to use qualitative research to understand the perception of the "participant"-physician relationship. *Aids Care*, doi: 10.1080/09540121.2018.1468013.
15. **Dernat, S., & Siméone, A.** (2015). Stages et transition professionnelle dans l'enseignement supérieur. Une approche psychosociale du cursus vétérinaire. *Questions vives, Recherches en éducation*, 24(1), doi : 10.4000/questionsvives.1753.
16. **Dernat, S., & Siméone, A.** (2018). A socio-spatial dimension of career choices in the 'representational project': A case study in veterinary education. *British Journal of Guidance and Counselling*, doi.org/10.1080/03069885.2018.1506566
17. **Devif, J., Reeb, L., Morin-Messabel, C., Kalampalikis, N.** (2018). Les contre-stéréotypes en éducation. Un outil en faveur de la promotion de l'égalité filles-garçons ? *Éducation et Formations*, 96, 153-170.
18. **Durif-Bruckert, C., Roux, P., & Rousset, H.** (2015). Medication and the patient-doctor relationship: a qualitative study with patients suffering from fibromyalgia, *Health Expectations*, 24(4), 461-472.
19. **Le Bonniec, A. Haesebaert, J., Préau, M., Berthoux N., Derex L., Schott, A.M.** (2016). How to improve the early use of emergency medical services in case of acute stroke? A qualitative focus groups study. *Plos One*, 11(6).

20. **Marmorat, T., Canat, H., Préau, M. & Farsi, F.** (2017). Dispenser des anticancéreux oraux à l'officine. Contraintes professionnelles et pistes d'actions. *Santé Publique*, 29(1), 89-93.
21. **Marmorat, T., Ranchon, F., Rioufol, C., & Préau, M.** (2018). Expériences médicamenteuses et expériences du cancer. L'appropriation des anticancéreux oraux par les patients. *Sciences Sociales et Santé*, in press
22. **Medjo-Mengone, J., Bobillier Chaumon, M.E., & Préau, M.** (2018). Changements technologiques, TIC et santé psychologique au travail : une revue de la littérature. *Psychologie Française*, <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2018.03.002>.
23. **Morin-Messabel, C., Ferrière, S., Martinez, F., Devif, J., Reeb, L.** (2017). Counter-stereotypes and images: an exploratory research and some questions. *Social Psychology of Education*, doi: 10.1007/s11218-017-9370-5.
24. **Pannard, M., Carretier, J., Fervers, B., Préau, M., Kalampalikis, N.** (2016). Pertinence d'un programme associant un suivi diététique et une activité physique adaptée au regard des priorités de patientes atteintes de cancer du sein traitées par chimiothérapie adjuvante. *Psycho-Oncologie*, 10, 293-297.
25. **Poupon, L., Philips-Bertin, C., Bobillier Chaumon, M.E., & Kalampalikis, N.** (2017) L'acceptation de la voiture électrique : un agent transformateur des pratiques socio-domestiques. *Activités*, 1-32.
26. **Préau, M., Lorente, N., Sagaon-Teyssier, L., Champenois, K., Le Gall, J.M., Mabire, X., Spire, B., Mora, M., Yazdanpanah, Y., & Suzan, M.** (2016). Factors associated with satisfaction with community-based non-medicalized counseling and testing using HIV rapid tests among MSM in France, *Aids Care*, 10.1080/09540121.2016.1173636.
27. **Reeb, L., Morin-Messabel, C., & Kalampalikis, N.** (2018). Contre-stéréotypes de sexe et littérature de jeunesse. *Bulletin de Psychologie*, 556(4), 727-737. doi:10.3917/bupsy.556.0727.
28. **Roux, P., Durif-Bruckert, C., & Kalampalikis, N.** (2016). Breast cancer patients faced with images in surgical consultation: the power of strangeness of medical photos. *Psycho-Oncologie*, 10(4), 289-292.
29. **Roux, P., Kalampalikis, N., & Durif-Bruckert, C.** (2016). Schémas et représentations sociales : leur rôle dans le vécu du cancer du sein. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 110(2), 159-176.
30. **Savio, A., Vinet, E., & Préau, M.** (2016). Dynamiques intergroupes et changement social autour de l'ouverture du mariage aux couples de même sexe en France. *Nouvelle Revue de Psychosociologie*, 2(22), 181-192.
31. **Vacherand-Revel, J., Ianeva, M., Guibourdenche, J., & Carlotti, J.-F.** (2016). Les pratiques du télétravail pendulaire de cadres : reconfiguration des écosystèmes relationnels et d'activités. *Psychologie des Organisations*, doi: 10.1016/j.pto.2015.12.003.
32. **Ward, J.K., Crépin, L., Bauquier, C., Vergelys, C., Bocquier, A., Verger, P., & Peretti-Watel, P.** (2017). 'I don't know if I'm making the right decision': French mothers and HPV vaccination in a context of controversy. *Health, Risk & Society*, 19(1-2), 38-57.
33. **Zouhri, B., Garros-Levasseur, E., Weiss, K., Valette, A.** (2016). Quand les agriculteurs et les étudiants pensent l'objet pesticide : analyse discursive des représentations sociales. *Pratiques Psychologiques*, doi:10.1016/j.prps.2016.05.002.

---

## Ic - Chapitres d'ouvrages (2015-08/18)

(ordre alphabétique, période : 2015-08/2018)

1. **Bobillier Chaumon, M.E., Sarnin, P., Cuvillier, B., & Vacherand-Revel, J.** (2015). L'activité médiatisée des cadres par les technologies : de nouvelles pratiques pour de nouvelles compétences ? In C. Felio & L. Lerouge (Eds.), *Les cadres face aux TIC : enjeux et risques psychosociaux au travail* (pp. 39-61). Paris, L'Harmattan.
2. **Bobillier Chaumon, M.E.** (2016). TIC et Mutations du travail. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés*. Paris, Dunod.
3. **Bobillier Chaumon, M.E.** (2016). Violence externe au travail. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés*. Paris, Dunod.
4. **Bobillier Chaumon, M.E., Brangier, E., & Fadier, E.** (2015). Usage des technologies de l'information et bien-être au travail. In E. Fadier (Ed). *Pathologie professionnelle et de l'environnement*. Paris, Masson.

5. **Bobillier Chaumon**, M.E., Valléry, G., Brangier, E., & Dubois, M. (2016). Introduction à la psychologie du travail et des organisations : aperçu sur les fondements et les domaines d'interventions. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clefs*. Paris, Dunod.
6. Buisson-Fenet, H., & **Morin-Messabel**, C. (2017). Introduction. In H. Buisson-Fenet (Ed.), *École des filles, école des femmes. L'institution scolaire face aux parcours, normes et rôles professionnels sexués* (pp. 15-24). Bruxelles, De Boeck.
7. Carlotti, J.F., **Vacherand-Revel** J., & **Bobillier Chaumon**, M.E. (2015). Le lean et la place du standard de travail. In Cl. Lemoine, V. Majer, P. Salengros, A. Di Fabio (Eds.), *Les effets des modes d'organisation au travail* (pp. 67-77). Paris, L'Harmattan.
8. **Codreanu**, E., Michel, C., **Bobillier Chaumon**, M.E., & Vigneau, O. (2017). Assessing the Adoption of Virtual Learning Environments in Primary Schools: An Activity Oriented Study of Teacher's Acceptance. *Computers Supported Education*, Springer, pp. 1-19.
9. Dubois, M., & **Bobillier Chaumon**, M.E. (2016). Acceptabilité. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clefs*. Paris, Dunod.
10. Dubois, M., **Bobillier Chaumon**, M.E., & N'Gom, L. (2015). L'acceptation des technologies : quels apports des modèles d'acceptabilité ? In M. El-Hachani (Ed.), *Mutualisation des ressources numériques et coordination des pratiques informationnelles*. Paris, Houdiard éditions.
11. **Ferrière**, S., **Morin-Messabel**, C., & Ferrière, E. (2017). Représentations des cours de récréation idéales chez les élèves de primaire. In J.F. Dupeyron & B. Courty (Eds.). *Le bien-être des écoliers* (pp. 77-91). Bordeaux, PUB.
12. **Fieulaine**, N. (2017). Time perspective and cannabis use: Why and how it is more complex than we think. In A. Kostić & D. Chadee (Eds.), *Time Perspective, Theory and Practice* (pp. 195-215). London, Palgrave McMillan.
13. Garcin-Marrou, I., & **Haas**, V. (2018). Villeurbanne à la croisée des mémoires : entre mémoire institutionnelle et mémoire collective. In M. Chauliac & N. Venel (Eds.), *Ethnographie de la mémoire*. Paris, Presses de Paris Ouest (*sous presse*).
14. Gouillet, M., Laguette, V., & **Préau**, M. (2016) Le bien-être des enfants : quelle(s) mesure(s) et avec quels enjeux ? in B. Courty & J.F. Dupeyron (Eds.), *Le bien-être des écoliers*. Bordeaux, PUB.
15. **Haas**, V., **Caillaud**, S., & Demoures, A. (2017). Face aux menaces, la pensée sociale mise au défi. In S. Caillaud, V. Bonnot, E. Drozda-Senkowska (Eds.), *Menaces sociales et environnementales : repenser la société des risques* (pp. 127-146). Rennes, PUR.
16. **Kalampalakis**, N. (2015). Préambule. In D. Jodelet, D. (2015). *Représentations sociales et mondes de vie* (pp. 1-2). Paris, Éditions des Archives contemporaines.
17. **Kalampalakis**, N. (2018). Introduction. In S. Moscovici, *Psychologie des représentations sociales*. Paris, Éditions des Archives contemporaines (*sous presse*).
18. **Kalampalakis**, N. (2019). Pour une psychologie sociale de la connaissance. In N. Kalampalakis et al., *Serge Moscovici. Un regard sur les mondes communs*. Paris, Éditions de la FMSH (*sous presse*).
19. **Kalampalakis**, N., & Apostolidis, T. (2016). La perspective socio-génétique des représentations sociales. In G. Le Monaco et al. (Eds.), *Représentations sociales* (pp. 69-84). Bruxelles, De Boeck.
20. **Kalampalakis**, N., & **Doumergue**, M. (2016). De quoi le don est-il le nom pour ceux qui le vivent ? In P. Jouannet (Ed.), *Procréation, Médecine et Don* (pp. 227-241). Paris, Lavoisier.
21. **Levasseur**, E., & **Haas**, V. (2015). Quand un interviewé-e raconte son souvenir de l'inondation. In S. Cordonnier (Ed.), *Trajectoire et témoignage* (pp. 43-56). Paris, Éditions des Archives Contemporaines.
22. Porcher, A., Sarnin, P. & **Bobillier Chaumon**, M.E. (2015). L'intranquillité des professionnels de la petite enfance : origine et stratégies de défense. In A. Di Fabio, C. Lemoine, V. Majer & P. Salengros (Eds.), *Conseil et orientation pour le travail*. Paris, L'Harmattan.
23. Porcher, A., **Sarnin**, P., & **Bobillier Chaumon**, M.E. (2015). L'intranquillité des professionnels de la petite enfance : origine et stratégies de défense. In Di Fabio, A., et al. (Eds.), *Conseil et orientation pour le travail*. Paris, L'Harmattan.
24. **Sarnin**, P. (2016). Analyse stratégique. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du travail et des organisations : 110 notions clés*. Paris, Dunod.
25. **Sarnin**, P., & Dubois, M. (2016). Organisation du travail. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du travail et des organisations : 110 notions clés*. Paris, Dunod.
26. **Vacherand-Revel**, J. (2016) Le travail à distance. In G. Valléry et al. (Eds.), *Psychologie du travail et des organisations : 100 notions clés*. Paris, Dunod.

27. **Vinet, E.** (2017). Bilan d'un programme de recherche pour l'action et en actions dans le champ de la politique de la Ville. In E. Faure, E. Hernandez-Gonzales, C. Luxembourg (Eds.), *La ville : quel genre ? L'espace public à l'épreuve du genre* (pp. 243-261). Montreuil-sous-Bois, Le Temps des Cerises.
  28. **Vinet, E.** (2017). Rechercher en actions et sur l'action artistique-scientifique pour quelles transformations ? In E. Faure, E. Hernandez-Gonzales, C. Luxembourg (Eds.), *La ville : quel genre ? L'espace public à l'épreuve du genre* (pp. 243-261). Montreuil-sous-Bois, Le Temps des Cerises.
- 

## **Id- Ouvrages (2015-19)**

(ordre alphabétique, période : 2015-19)

1. **Caillaud, S., Bonnot, V., & Drozda-Senkowska, E.** (Eds.) (2017). *Menaces sociales et environnementales : repenser la société des risques*. Rennes, PUR.
2. **Durif-Bruckert, C.** (2017). *Expériences anorexiques. Récits de soi, récits de soins*. Paris, Armand Colin.
3. **Jodelet, D.** (2015). *Représentations sociales et mondes de vie (Textes édités par N. Kalampalikis)*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines.
4. **Kalampalikis, N., Jodelet, D., Wiewiorka, M., Moscovici, D., & Moscovici, P.** (Eds.) (2019). *Serge Moscovici. Un regard sur les mondes communs*. Paris, Éditions de la FMSH (sous presse).
5. Moscovici, S. (2019). *Psychologie des représentations sociales (Textes inédits édités par N. Kalampalikis)*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines (sous presse).
6. **Pipérini, M.-C.** (2016). *L'éducation pour la santé. Théories, pratiques et méthodes d'évaluation*. Bruxelles, De Boeck.
7. **Préau, M. & Siméone, A.** (Eds.) (2018). *De l'expertise scientifique à l'expertise profane*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines.
8. **Sarnin, P., Kouabenan, R., Bobillier Chaumon, M.E., Dubois, M., & Vacherand-Revel, J.** (Eds.) (2015). *Santé et bien-être au travail*. Paris, L'Harmattan.
9. Valléry, G., **Bobillier Chaumon, M.E., Brangier, E., & Dubois, M.** (2016). *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés*. Paris, Dunod.