



N°8 Entretiens
téléchargeable

greps.univ-lyon2.fr

CARNETS DU GREPS

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

2020 (8), 1-64

Rédacteur en chef

Kalampalikis Nikos, PR, Univ. Lumière Lyon 2

Comité éditorial et scientifique

Carpentier Camille, CDU, Univ. Lumière Lyon 2

Devif Julie, ATER, Univ. Lumière Lyon 2

Douffet Brice, ATER, Univ. Lumière Lyon 2

Fagnoni Pierre, CDU, Univ. Lumière Lyon 2

Francillon Adrien, CDU, 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

Perray Mathilde, CDU, Univ. Lumière Lyon 2

— UNIVERSITÉ
— LUMIÈRE
— LYON 2

Correspondance

Les Carnets du GRePS
Université Lyon 2, Institut de Psychologie
Laboratoire GRePS (UR 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

<i>Introduction</i>	4
<i>Entretien avec Brady Wagoner</i>	5
<i>Entretien avec Joanne Otis</i>	13
<i>Entretien avec Véronique Christophe</i>	28
<i>Entretien avec Thémis Apostolidis</i>	31
<i>Résumés des thèses de doctorat et HDR soutenues au sein du GRePS (2018-19)</i>	48
<i>Production scientifique du laboratoire GRePS (2019 – avril 2020)</i>	60

Introduction

Je suis particulièrement content d'introduire le 8^{ème} numéro des Carnets du GREPS. Il a vu le jour grâce à l'implication extrêmement dynamique des doctorant·es du laboratoire. Il compte dans son sommaire quatre entretiens réalisés par eux/elles auprès de chercheur·euses en psychologie sociale qui sont passé·es par notre laboratoire ces derniers mois (Danemark, Canada, France) pour des séjours (Collegium de Lyon) ou des participations dans des jurys de thèse et dont la présence témoigne à la fois d'une forte proximité épistémologique avec les travaux du laboratoire, mais aussi d'une insertion dans des réseaux disciplinaires communs. Ils et elles ont été questionné·es sur leurs parcours, leurs pratiques de recherche, leur vision de la discipline et de son avenir. Cette mise en perspective, biographique et temporelle, leur permet de livrer un regard à la fois rétrospectif et critique vis-à-vis de la place de la psychologie sociale au sein des sciences humaines et sociales. La réalisation de ces entretiens par des doctorant·es les situe également dans une optique de transmission. Ce numéro contient aussi les résumés des neuf thèses de doctorat et d'une HDR soutenues en 2018-19 par des doctorant·es et membres du laboratoire. Enfin, l'actualité des publications des chercheur·euses et des doctorant·es du laboratoire (articles, chapitres, livres) témoigne d'une envie constante pour que les résultats des travaux menés voient le jour dans des supports de qualité, donnant une visibilité croissante des recherches en psychologie sociale et du travail.

Bonne lecture !

Nikos Kalampalikis

Entretien avec Brady Wagoner

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

Résumé

Professeur de psychologie, Brady Wagoner est Directeur du Master et du programme doctoral en Psychologie Culturelle à l'Université d'Aalborg au Danemark. Après une licence à l'Université de Clark (E-U), il décide de réaliser son Master à l'Université de Cambridge (UK) où il poursuivra ses études jusqu'au doctorat financé par une bourse *Gates Cambridge Scholarship*. Nous l'avons rencontré lors de son séjour au *Collegium de Lyon* (de janvier à juin 2019) soutenu par le laboratoire GREPS. Son travail actuel porte sur les mémoriaux modernes. Il propose de développer une approche psychologique du deuil public et de la mémoire collective selon les lieux de mémoires et de commémorations. De façon générale, ses travaux balayent de nombreuses thématiques : la psychologie culturelle, la mémoire collective, l'imagination, le changement social, la métaphore, les méthodes qualitatives, ou encore l'histoire de la psychologie. N'oublions pas ses apports sur la mémoire conversationnelle, les pratiques dans les musées ou les zoos. Son parcours international, des États-Unis en Angleterre en passant par le Danemark et plus récemment en France, dresse des portraits et des pratiques de recherches teintés par leurs ancrages culturels.

Mots-clefs sur la psychologie : influente, dominer, en évolution, progressive, sociale

**Dates clefs**

2003 - Licence de Psychologie et Philosophie - Clark University (USA)

2005 - Master en psychologie sociale et développementale - University of Cambridge (UK)

2010 - Doctorat en psychologie - University of Cambridge (UK)

Durant cet entretien, Brady Wagoner nous livre les visages de ceux qui l'ont influencé et ouvert des voies vers une psychologie sociale culturelle faisant de son parcours une trajectoire de rencontres tant humaines que scientifiques. Il fit tout d'abord ses armes aux côtés de Jaan Valsiner dont l'influence nord-américaine l'a sensibilisé aux aspects culturels et sociaux de la psychologie. Décelant chez lui une appétence pour les phénomènes sociaux et culturels, Valsiner l'incite à poursuivre ses études à l'Université de Cambridge. C'est en 2005 que l'on retrouve Brady Wagoner aux côtés d'Alex Gillespie ou Tania Zittoun. Immérgé dans ce qu'il décrit comme une culture de la recherche marquée par son histoire, il rencontre notamment Gerard Duveen qui l'initie à l'approche de la théorie des représentations sociales, ce qui lui permet de percevoir les liens existants entre les processus développementaux et sociaux. À la suite de cela, ses travaux se dirigent naturellement vers des auteurs tels que Frederic Bartlett, figure centrale à Cambridge, pour lequel il dédiera une grande

partie de ses recherches, ou encore Lev Vygotsky, au travers duquel il développera une approche innovante, notamment au sein de sa thèse de doctorat, visant à lier le social et le développemental dans une perspective socioculturelle. Très tôt, il fait l'expérience de l'opposition rigide entre la recherche positiviste avec des méthodes expérimentales, et des recherches socioculturelles usant des méthodes compréhensives. De cette opposition est née chez lui la volonté d'un dépassement de ce clivage idéologique et méthodologique de la discipline. On le retrouve aujourd'hui au Danemark (Université d'Aalborg), pays dans lequel il a découvert une approche plus familière des idées humanistes allemandes. L'influence nordique, très différente de ce qu'il avait connu jusqu'alors, lui permet d'accéder à un tout autre univers institutionnel, bien loin des cultures anglo-saxonne et française. Le hasard faisant bien les choses, il y retrouve Jaan Valsiner, avec lequel il aura l'occasion de collaborer de nouveau, notamment sur des publications visant à la reconnaissance scientifique de la psychologie sociale culturelle.

Posant un regard rétrospectif et réflexif sur la discipline, il met en évidence une approche moins investie dans le champ des représentations sociales à Cambridge, face notamment à la montée en puissance des neurosciences. Il reste néanmoins optimiste quant à l'avenir de la psychologie sociale culturelle dans le monde, prenant l'exemple d'Oslo où des équipes de recherche se forment pour pérenniser la démarche socioculturelle. Il invite néanmoins à rester vigilant quant à l'effet de mode autour du label « psychologie sociale culturelle », craignant la perte de son essence par une popularisation rendant parfois floue la différence entre psychologie interculturelle et psychologie socioculturelle.

Se nourrissant des diverses approches qu'il aura découvertes tout au long de son parcours, cet entretien révèle le parcours pluriel d'un chercheur qui met au centre de ces travaux le social et le culturel, en témoigne la place importante des influences germanique, anglo-saxonne et américaine comme constituantes de sa pensée. Il permet aux jeunes chercheurs, mais aussi aux plus expérimentés de développer un regard critique sur la discipline donnant à voir les différents enjeux propres à chacune des différentes institutions qu'il a fréquenté.

The choice of the discipline and memories about relations with the supervisor during PhD student

I can maybe start by talking about my intellectual trajectory, which begins as an undergraduate student in the US. I studied Philosophy and Psychology and I probably would have gone into Philosophy if I haven't met Jaan Valsiner, in my second year, who introduced me to cultural psychology or social cultural psychology. He showed me that Psychology could be more open than the reductive individualistic one I'd been previously taught. It could involve literature, historical material, and anthropology. So he opened me up to a different kind of psychology, maybe a little more interpretive, social and cultural branch of psychology. And also it fed my philosophical interests as well. He was not really focused on the kind of minute empirical details and findings, but the big picture: what a human being is, how they operate and how they relate to one another. So this is a kind of nice starting point, that put me on the track of Psychology. There are also more career opportunities in Psychology than Philosophy itself. So, it seems like a good choice. And I also learned from him a kind of consistent developmental approach to Psychology, that we need to study not mind as a static thing but, people moving, people changing, people developing on different time scales: microgenetically, for example, in the context on the interview right now, and also the more macrolevel, which social representations looks at: how a society changes, the transformation of one kind of social organization to another, or an idea that might change through time.

Jaan is the one who encouraged me to go on to Cambridge, after he visited there with Gerard Duveen, Alex Gillespie, Tania Zittoun, a great group of researchers were there at the time. After I spent a year in Central America and I then went to Cambridge for a master and PhD. And the first year I had all these people there, but after that it was just Gerard Duveen. But it is the one who really introduced me to social representation theory and the importance of connecting social and developmental processes. He had an approach that was able to bring them together in a really interesting and coherent way. My first job was in Denmark which is also a bit more humanistic in its approach to psychology. A little bit more philosophical and retained German holistic ideas a little longer than in other

countries, even compared to Germany itself. So yeah that's a kind of short summary of my trajectory.

About a particular memory, I think it is my master the first year and part of my second year as well. It was a quite sociable and open atmosphere. I remember even playing poker at the Alex Gillespie, Flora Cornish and Tania Zittoun's House. There was also a reading group in the Corpus Christi College in Cambridge. So, there are a lot of opportunities to discuss, I like that sort of more informal way of relating and asking questions. There were of course seminars as well. I developed a close network quite quickly with the other students as well. My primary supervisor was always a little bit aloof. It was kind of difficult to catch him particularly on my PhD. I remember all his PhD students tried to catch him on his walk home from college, in order to get a meeting with him. But he was a really nice guy, just maybe not a hands-on supervisor, as some of his students needed.

About the funding and the thesis subject

I got Cambridge scholarship, funded by the *Bill and Melinda Gates Foundation* together with the *Overseas Research Student Awards*. There is an interview for the Gates foundation and I didn't get it the first time, the second time I did. I've could propose my own subject. That was good. It was kind of a developing cultural psychology approach to memory in a sort of bartlettian line but trying to bring it together with vygotskyian approach and some of more recent sociocultural psychologies. But was a sort of quasi-experimental approach, in a sort of bartlettian, sociocultural psychology line. It started with a kind of history and theory of memory as a concept and then there was a section on methodology, concentrating on developing microgenetic methods, as an experimental approach. Finally there were a number of quasi-experimental studies and a reflection on different methodologies to approach memory at the end.

From experimental approach to the thesis / From the thesis to the experimental approach

I think in the thesis it is just because I knew a bit more about microgenetic analysis that I chose that for the thesis. I have done a couple of quasi-experimental studies as well, and there is a sort of divided psychology, you are doing more positivist research and using experimental methods, or you

are doing social and cultural research in your observation and ethnography and doing interviews. I wanted to get over this distinction a little bit. Of course, I remember, in my first year of the thesis, I was sort of presenting what I was approaching or planning to do, and the head of department said, "this isn't an experiment", "there is not dependent and independent variables, "How can you call this as an experiment?" and I took this as a challenge to show that there was actually a rich tradition of other kinds of experiments in psychology that weren't positivist nor linked to dependent and independent variables. Actually, in other disciplines an experiment is defined in a much more open way than they have to be in a large random of simple and independent and dependent variables to test a null hypothesis. I went back to the more open definition of an experiment as a way to trigger something to happen and then observe how that happens, which might not be controllable by the experimenter. This is a very different, more agentic conception of an experiment, and also a conception in which the experiment isn't a privilege context, it's, of course, embedded with a larger institution and culture and we analyze how wider social processes intervene into the experimental situation. So yes, that is a very good question, I tried to take background back in relation to the meaning of an experiment, in such a way as to bridge two radically different approaches. I read something recently from J.J. Gibsons that in the seventeenth century, there was a kind of a pact that physicist would study the material world and, I didn't have the name of psychology back then, but something like psychology would study the mental world. This was a kind of clean separation that we should keep, but J.J. Gibson, and I think cultural psychology as well, try to break this pact and study the mutual relationship between people and their projects in the world in which they live.

About the mobility and difference between countries, Research's life in Denmark

Cambridge is a really special place, in general, and post-graduate community in particular, so I think probably 70 or 80% international students and not English students, so the English students at that level are actually in a minority. It is a really international place. And also, Cambridge, being such an old and prestigious university, is a kind of a special zone, a little bubble with the English culture. There are definitely different ways of

doing things. There are weird older formalities to a lot of Cambridge life that I found strange coming from the United States. I remember they spoke in latin during a formal dinners. The first formal dinner that I had in my college, they brought out this huge Oxeye which is a kind of super bull before they were domesticated. In the hall they started speaking aloud and everyone gets up. And they bow to one another, and they drink wine and they passed it around the dining hall. Everyone has to drink from it. It was a ritual developed after the plague had swept through Cambridge. The way of saying that we are all in this together.

I think in terms of doing psychology there is may be still, there's a kind of distinctly European approach to psychology and there were still hanging on in Cambridge. Because of Gerard Duveen and sort of his interesting approach. That was harder to find in the US, even Valsiner's Cultural psychology is a little bit more individualistic or personalistic (in Wilhelm Stern's sense).

The Denmark is really strange for sure. The work culture is quite different. They are not that social with one another, they tend to go home at 3:00pm and spend time with families. It's hard to develop relations with your colleagues and it's a quite provincial place in a lot of ways. Actually, it is a quite difficult place to enter. Now it changes a little bit with internationalization, coming in; it's a little bit more dynamic. The airport opened it up to the world a little bit more, but I still find Denmark to be quite a strange culture. It was difficult to figure out how to get things done administratively too. They don't like bureaucracy a lot, unlike the English and French too. But a lot of it is handled informal, behind closed doors. Conflicts are rarely dealt with directly. So, this are the thing which kind of difficult to figure out. There's no formal rules to figure it out. You can talk to the right people and somehow things can get set up. You have to be very patient to get things done in administration. You have to just assume that eventually things will happen without pushing too much, because if you do it will just block everything. I think any place has its ways of working and in Denmark it's a little bit more different than others.

I think it was hard to get started as a new, even as a researcher in Denmark, the first couple of years. But then we got this big Center for Cultural Psychology grant and brought in a lot of

international people, including Jaan Valsiner. This changed the atmosphere a bit. It was a lot of work to set up and get things done. But once it was in place, there has been more events, an international vibe to, and a little bit more energy all around.

Cultural psychology currently, its future and its contribution

Probably, reasonably bleak at the moment, I see in so many universities around the world neurosciences and more clinical, biological approach becoming more and more powerful. And social and cultural approaches having less and less influence. Cambridge is a kind of key example. After Gerard's death, it disappeared there, except for Juliet Foster who's only part time and didn't have a formal contract in the department. Now she's left as well.

In Oslo, they have quite a strong group in community and cultural psychology, but they have been increasingly marginalized in favor of neuroscientists are placed over there on the top floor, with a beautiful view. They recently had a hire in what was supposed to be cultural psychology but actually ended up hiring someone in a different area. I think you see the same story all over the place. This is particularly true in the big prestigious universities. But at a smaller university, there's a little bit more room for the emergence of new ideas to be developed and a more critical approach to the subject. These universities have to develop their own niche separate from the big indicators in publishing in the mainstream journals. So, all of those have actually been reasonably supportive of the kind of work that we do. An example of this is Loughborough University in England. They developed a discursive and rhetorical approach as a kind of counter force to the big approaches in psychology. They even got it included in the official British Psychological Society social psychology curriculum alongside more experimental approaches.

I think some positive developments are more and more open access journals, and the open access movement that doesn't fit the kind of high impact old journals. So it is kind of giving space for new kinds of forums to develop. For many grants you need to do open access publishing. I mean cultural psychology is an interesting case as an alternative approach to psychology, because its become increasingly more and more popular. But

as it becomes more popularized, its also becomes less critical and less distinctive and I feel like a lot of people that use the label don't really understand what its about. They kind of just see it as a branch of social psychology. In their studies, people compare different cultures based on average scores in different countries on some standardized task or questionnaire. This is more traditional cross-cultural psychology. The different set of assumptions that come with cultural psychology get lost when the approach is forced into a mainstream methodology, and assumptions about studying isolated individuals. So, in this popularization, I think its sort of also losing some of its power.

Contribution of cultural psychology in other fields

Could cultural psychology survive in these other disciplines? I think that would actually be a good place to go. Cultural psychology shares more in common with anthropology and some approaches in sociology than most of psychology today. So, I know in the US, many cultural psychologists or social cultural psychologists get jobs in departments of anthropology or departments of communication. It is the last base for them in psychology department somehow. Maybe that is a good survival strategy. I think actually psychological anthropology and cultural psychology are dealing with more or less the same thing with different terms and methods. In relationship to the last question you asked as well, I was thinking another good way to engage the public if we have done a bit more of is actually going to institutions that try to engage the public like a science's museum, or museums, or zoos and aquariums, there is a lot of zoos and aquariums where I work with a sociologist colleague. We look a lot at environmental communications: how do you get the public on board to being more environmentally friendly. And just what are the communication strategies both in informal and formal learning, there. That is actually kind of a targeted way I think of getting to the public, where you actually go through these institutions whose institutional aim is to engage the public. I have other colleagues who work with kindergartens or after school programs, so actually offer your expertise to an institution it is a good to engage and make cultural psychology relevant.

International partnerships and PhDs

Jaan Valsiner has this quite extensive international network of people that he developed throughout his career. That is why with him there he has kind of brought all of that network to Aalborg with a lot of institutional links in Brazil, in other places like in America, in Asia, particularly Japan, some in China, not so many in Africa but of course the rest of Europe as well. So, that has been quite good, creating a kind of heart for cultural psychology, International hub, through this network of people. I think, at any one time, we have sort of two or three international visitors, or in the past we had anyway. It is just been quite nice to kind of keep the place dynamic, have new faces, new ideas coming in.

I have quite a few students in the masters, I would say fifteen to twenty a year new students. It is a two years master program and then about eight at a time in the Phd program, that is smaller but focused on cultural psychology. Some of them live in Copenhagen and commute every now and then, but they are sort of less active in the group for obvious reasons. I think there is actually a kind of group that meets after in Copenhagen as well with other junior researchers who are postdocs and something else.

It is quite hard to get Phd funding in Denmark and they are paid quite well. They get paid double of what you get in other European country. I have had grants where reviewers say your budgets are wrong: the Phd's are getting paid way too much. But that is what you legally have to do. However, the flip side of that is there are not too many Phds applying for the same job. It is always tied to some kind of external funding either a quite project that somebody wins or there are some funded Phds through companies sometimes where they actually partly work for the company and do something that is of interest to them. We have one currently working with the Roskilde festival, that is the big well-known music festival outside of Copenhagen. They funded all his Phd, but he has to do research that is sort of relevant to them on music, creativity and digitalization. However, we have a group of Phds that were linked to the cultural psychology grant, three or four in total, and then we had some Phds linked to a grant on diagnostic culture, working on "how people experience diagnosis like ADHD or depression?". And then the most recent bigger grant that we have got is on the culture of grief. So, we have two PHD students that are working on, one on

the diagnosis of grief, where it comes from and how do experts do make sense of it and use it. And another one on the more personal existential dimensions of grief. It's always linked to other bigger projects, or a very few numbers of cases self-funded or linked to a company, which is, you have a little bit less flexibility. You can't really pick your own topic, in the Danish system.

Publication strategy in psychology, future of psychology and Advice to future PhD

I think overall it would be better if people publish less, in higher quality, but strategically, to get a job after a PhD, you have to publish more. So, even at the master's level, I encourage good students to publish the thesis research. Also, the PhD thesis in Denmark is typically like three to five articles, rather than a monograph publication. You could still do a monograph but not that many do it, just because you need publications to get the job afterwards. So, they start writing articles as early as possible, maybe a theoretical one or a methodological one first, and then, once they collect the data, more empirical articles. We also encourage the PhD students to edit a book--often with our help, as a kind of second editor. We've been pretty successful at doing this. One of my better students, Sarah H. Awad, finished with something like nine publications and an edited book, which got her an assistant professorship job in Aalborg afterwards. So, it works!

You can even do three articles, most are four articles. The articles have to make sense together, and they have to tell a narrative, in some way. And you have to package them with a long introduction that includes a-theoretical framework, your approach, the big question, literature, a bit of methodology, then a kind of short conclusion after the articles. But the articles are primarily the thing that's assessed during an evaluation. There is value in doing a big monograph, but it's going to be a big worry strategically; it's just not that helpful if you want to get a job afterwards! We had to do a monograph in Cambridge, but I was told by Alex Gillespie: "think of it as, six different articles, or book chapters. You have your theoretical contribution, you have your methods, you have some empirical contributions, and you can put them together as a monograph afterwards." I think this is really good advice because I had the publications when I finished to get a job. I know a lot of people even when they do books, now

they start by just writing articles and afterward they kind of piece together their articles into a book. That's a kind of two-for-one publication. Even the Bartlett book was half re-writes of earlier articles. And so few people read any of our articles, it helps to put them up in different ways, in different places, just to be possibly seen, because we're fighting against such a large number of publications.

About the future of Psychology, I think, I would like to think, that the fad of what is considered good methodology by mainstream psychology, will loosen up over time, and that the replication crisis, and some of these new approaches emerging are a positive sign. I don't see exactly where it will turn into something else, but there are some positive emerging trends. Even cognitive psychology, which seems to be quite dominant, is opening up to a more pluralistic approaches, such as distributive cognition. Thus there will more to connect up with social and cultural psychology. Maybe methodologically, it's remained quite conservative, with the replication crisis and other issues. Maybe we will see a kind of opening up. I think that's what we really need to fix, to have real development and real advances in psychology, to develop new methodologies that everyone can see the potential in.

If I had to give advice: be bold, but also, be strategic. The PhD is a good time to actually have better ideas and try to develop them even if they are against the grain, or don't completely fit expectations. Going back to the story I told about not doing experiments, I could have reconsidered everything. But this for me was a point for developing this idea. And come back and looked up the history like an experiment, and looked up that it could be, and tried to redevelop it for contemporary uses and cultural psychology. PhDs should be a bold, try to look at the past but tempt be too rigid and fix to it, use it to develop something new, now. But also find a way to package your ideas for different audiences. It's useful to come up with vivid metaphors that you can use to explain your research with, in two minutes conversation. Its more relatable that way and you're less likely to put somebody off. They can agree with that and also can find you interesting and original. And then latter you consider bringing in your more subversive ideas. I think it's a skill to be able to do something different that doesn't come off is reactionary.

Differences between french and other researchers and popular science communications

I'm not sure how well I know the French system just yet. One thing I've noticed, it tends to focus on communication just inside of France, and less willing maybe to communicate across national and linguistic borders. This has its advantages in that it can protect traditions and the distinctive focus on psychology here. At the same time there is perhaps less contact and exchange with other ideas out there in the international market. I think each nation has sort of focus on ideas that affect them and fit their countries issues. Yet I believe contact is good, overall; I quite enjoy and have found generative the international contacts that I had.

Popularity of authors depending on different countries

Definitely the kind of authors who become central in different countries are quite different. I've never heard of Bartlett, for example, before going to England. But he is a psychologist that is really celebrated there, especially within the community of memory researchers. Maybe in other communities, like social representations, he is also known. Others like J.J. Gibson in ecological psychology are followed in Denmark and Japan. They connect with more traditional Japanese ideas about nature. It is quite interesting how the wider cultural frame actually selects certain figures as important and other's not. Obviously, Piaget and Vygotsky are important everywhere but what of their ideas are selected is radically different depending on where you go. I'm not sure here in France but in Switzerland obviously Piaget is still much more a social figure than he would be in for example the United States, where he is contrasted with Vygotsky as the individualistic one. Vygotsky is seen as the one who developed the zone of proximal development which is understood in the context of the United States as he can having a benevolent teacher who feeds really good information to the students and their minds. This is not Vygotsky's notion of proximal development. It was actually a more individualistic notion that one's capacities for doing a task, are not fixed but change according to the context and circumstances. So, the child will operate at its highest level in play, where they are able to go beyond the normal abilities of attention and patience. So, it is just an example that you see how these figures are seen,

there is a selection figure, but also a selection of ideas from those figures. The books of Serge Moscovici, or Maurice Halbwachs, are translated and studied in English and not read in their French versions. The language of publications influence their diffusion. Moscovici is an interesting case: I don't think he is really known so much in North America. If he is known, he is known for minority influence as a kind of experimental study that showed different process

of influence and it's totally unconnected to his societal psychology or a genetic social psychology approach. So, it's much, much simplified. I think in Scandinavia it's largely unknown; maybe in Oslo there is a group that were doing a little bit on social representations. In Denmark it is only a few people who studied in France or more likely in England.

Entretien avec Joanne Otis

Groupe de Recherche en Psychologie Sociale (GR^{PS}-UR 4163), Université Lumière Lyon 2

Résumé

Le parcours de Joanne Otis est nourri d'un travail réflexif continu et d'un engagement fort, pour parvenir, tout au long de sa carrière, à tenir ensemble une posture qui soit à la fois scientifique et soucieuse de contribuer à des transformations sociales dans le champ de la santé. Sa préoccupation pour la promotion de la santé s'est d'abord ancrée dans sa formation en éducation, avec dix ans d'expérience professionnelle dans l'enseignement secondaire, puis par l'obtention d'une maîtrise et d'un doctorat en santé communautaire à l'Université de Montréal. Alors engagée dans une recherche classique sur le cancer, la première rupture s'opère avec la démarche d'aller investiguer le phénomène alors nouveau et inquiétant du VIH/Sida, sous la direction de Gaston Godin. La seconde rupture a consisté à s'écarter des modèles biomédicaux dominant le champ de recherche en psychologie de la santé pour s'ouvrir à la psychologie sociale, car les questions classiques épidémiologiques et les modèles linéaires déterministes ne permettaient pas de traiter scientifiquement et politiquement la particularité du phénomène d'émergence VIH/Sida. Joanne Otis va s'emparer scientifiquement de cet objet de recherche en supportant le mouvement de la communauté gay mobilisée, pour l'adoption de la démarche bien spécifique de recherche communautaire. Dans ce cadre, chercheur·euses et intervenant·es co-construisent les enjeux de recherche, depuis la problématisation jusqu'aux enjeux éthiques et politiques de diffusion de la connaissance produite. Cela s'est concrétisé à travers des projets phares, notamment Oméga, Phénix, SPOT et Mobilise! des travaux longitudinaux, parfois de plusieurs années avec des cohortes pouvant dépasser plusieurs milliers de personnes, des travaux et des dispositifs d'intervention, aujourd'hui encore, actualisés.

Mots-clefs sur la psychologie : engagement, compréhension et compassion, pouvoir d'agir, *empowerment*



Joanne Otis

Dates Clefs

1987 : Master en santé communautaire (Montréal)
1993 : Thèse en santé communautaire (Montréal)
1991 : Professeure, Département de Sexologie,
Université du Québec à Montréal

À propos de l'entretien

Joanne Otis nous fait comprendre comment la théorie et la pratique se sont liées aux différents niveaux scientifiques et interventionnels, et dans sa carrière de chercheuse. Les communautés expriment d'abord des problèmes, et c'est leur expérience concrète qui est analysée scientifiquement. Cette méthode permet alors d'agrandir la focale vers des aspects plus macro-sociaux, depuis les relations entre les individus, les insertions sociales dans le groupe familial et les groupes d'amis, l'appartenance à la communauté, donc les enjeux identitaires et la question de l'accès au droit dans un contexte culturel marqué par la discrimination de ces populations fortement stigmatisées, et finalement tout ce qui relève du sociopolitique. C'est notamment cette complexité de l'objet et sa composante dynamique qui engageront Joanne Otis au croisement de méthodes et à l'alliance complémentaire du paradigme cognitivo-comportemental avec la théorie des représentations sociales. Sur le terrain, à la fois pour répondre à des questions de recherche et pour développer l'*empowerment* des communautés, c'est l'interdisciplinarité qui s'avère heuristique et efficace. Joanne Otis analyse que la psychologie sociale offre la possibilité même d'un dialogue interdisciplinaire. En résumé, « c'est la recherche communautaire qui permet de générer des questions de recherche pertinentes et sensibles, la psychologie sociale permet d'apporter des réponses, et la communauté est là pour donner du sens et de la validité aux données. C'est ainsi que des données probantes sont générées en psychologie, dans mon cas en psychologie sociale de la santé, et qu'elles peuvent ainsi contribuer à la transformation sociale. »

La recherche communautaire est un engagement fort qui impose un positionnement qui touche également aux perspectives de carrière, car le contrat de confiance, si important et si difficile à construire auprès des populations, est une activité de plein temps qui limite mécaniquement l'activité de publication dans le champ académique. S'y ajoutent parfois les enjeux éthiques et politiques : les données utilisées sont toujours restituées, utilisées et diffusées au service des communautés, en concertation, elles ne sont donc pas toujours publiées en raison par exemple du risque d'accroissement du stigmate. Enfin, les critères de publication scientifique contraignent à un formatage des données, « périmées » au bout de 3 ans.

Trente ans de carrière ont permis à Joanne Otis de réaliser que « la recherche est un outil de pouvoir », en ce sens, la vulgarisation sous diverses formes y devient une modalité privilégiée de transmission et un levier d'action. Son conseil aux doctorant·es ? Réfléchissez à « la finalité que vous poursuivez quand vous cherchez, à ce que vous allez faire avec ce que vous allez trouver, et comment vous vous situez dans un tel contexte ».

Parcours de chercheuse

Dans un premier temps, j'ai fait une formation en éducation pour devenir enseignante au secondaire. J'ai donc enseigné aux adolescent·es pendant une dizaine d'années. À ce moment-là, j'avais déjà des préoccupations pour tout ce qui touchait à la santé et à la promotion de la santé. Après ces dix ans de carrière dans l'enseignement, je suis revenue à l'université pour faire une maîtrise, puis un doctorat en santé communautaire à l'université de Montréal. Ce qui m'attirait, c'était vraiment la question de la promotion de la santé et de l'éducation à la santé, non pas sous l'angle des enjeux biomédicaux, mais plutôt sous l'angle des enjeux d'éducation, de psychologie, de sociologie, plus près des sciences humaines et sociales.

J'ai fait un doctorat au moment de l'émergence de l'épidémie du VIH/Sida. J'étais intéressée par tout ce qui touchait à la compréhension des conduites humaines. Au début de l'épidémie, tout au moins dans le contexte nord-américain, il y avait beaucoup d'inquiétudes quant à la vulnérabilité des adolescent·es compte tenu de la monogamie sériee qui caractérisait leur engagement affectif et sexuel et de leur non-recours au préservatif. On avait l'impression que si le virus entraît dans cette communauté, la transmission serait rapide et que la prévalence du VIH y serait élevée. Mais cela ne s'est jamais produit. Ma thèse portait sur les facteurs explicatifs de l'usage du préservatif chez les adolescent·es, en tenant compte aussi des enjeux relatifs à la contraception et des autres menaces liées à leur santé sexuelle. Mon introduction à la psychologie sociale s'est faite par cette thèse, parce que mon directeur de thèse, Gaston Godin, était un spécialiste des sciences comportementales. Il travaillait avec des théories sociocognitives pour comprendre les comportements favorables à la santé, combinant par exemple, la théorie du comportement planifié de Ajzen, le modèle interpersonnel de Triandis, la théorie de l'apprentissage social de Bandura. Ainsi ma thèse appliquait ces théories pour essayer de comprendre les raisons pour lesquelles les jeunes utilisaient ou non le préservatif dans un contexte de nouvelle épidémie, de nouvelle menace. C'est aussi à ce moment que j'ai établi mes premiers contacts avec d'autres chercheur·euses du champ de la psychologie sociale de la santé au Canada. Étudiant à l'université de Montréal et mon directeur de thèse étant à l'université Laval à Québec, j'avais peu d'échanges dans le quotidien avec des chercheur·euses du domaine. C'est alors que j'ai pu suivre un cours avec le professeur Robert Vallerand, de l'Université du Québec à Montréal. Au Québec et aux États-Unis, c'est quelqu'un qui a beaucoup marqué le champ. Il était très intéressé à ce moment par les théories de la motivation, les comportements de santé et les jeux compulsifs, entre autres. Cette rencontre a été déterminante dans les orientations théoriques que je prendrais par la suite dans mes divers projets de recherche. C'est aussi cette personne qui m'a encouragé à appliquer sur un poste de professeure à l'Université du Québec à Montréal au département de sexologie, compte tenu de l'objet de ma thèse.

En ce qui concerne mon ouverture à la recherche participative, à cette époque, nous ne parlions pas de recherche communautaire, et la recherche

participative n'était pas très à la mode non plus. Mais à cause des thématiques sur lesquelles je travaillais, en raison de mon bagage en éducation et de la compréhension que je cherchais à avoir sur les conduites humaines, sur le rôle des interactions entre l'individu et ses environnements sur ces conduites, mais aussi sur les facteurs sociaux et structureaux qui les modulent, je réalisais qu'il fallait être proche, partie prenante : il fallait être avec et pour les personnes de ces communautés. Je ressentais bien les besoins des jeunes à qui j'avais enseigné en matière de sexualité, mais aussi les préoccupations des intervenant·es impliqué·es auprès de ces jeunes, qui cherchaient à comprendre ce qui se passait pour être capables d'intervenir de façon adaptée à leurs besoins et de les accompagner dans les décisions qu'ils avaient à prendre pour avoir une sexualité épanouissante et à moindre risque. Et après, selon diverses déclinaisons, toute ma recherche s'est faite de cette façon, avec et par.

Premiers pas vers la recherche communautaire

Je n'ai jamais eu, contrairement à la plupart de mes collègues universitaires, à définir a priori ma programmation de recherche. L'épidémie elle-même, les besoins des communautés avec lesquelles j'ai travaillé et les questions qui en émergeaient sont les éléments qui ont construit mon agenda de recherche. Ma programmation de recherche s'est vraiment dessinée en fonction des questions ressenties et formulées au fur et à mesure par la communauté avec laquelle je travaillais. La recension des écrits a rarement été la première étape pour formuler une question de recherche, tout simplement parce qu'elle venait d'elle-même et des préoccupations des populations avec lesquelles je travaillais. La recension des écrits venait après pour situer cette question dans le champ des connaissances. Pour moi, les théories et les méthodologies propres à la psychologie sociale ont été des outils sur lesquels reposait ma réflexion, les collectes de données et le transfert des connaissances que nous faisons par la suite. Ayant été formée dans une faculté de médecine, dans un paradigme positiviste (où la critique et la remise en question étaient absentes), ma réflexion sur les enjeux épistémologiques et paradigmatiques est venue après avoir terminé mon doctorat. Par cette forte implication avec les communautés dès le début de ma carrière, mes réflexions plus critiques ont d'abord été guidées par la sensibilité que nous avons, ensemble, à partager sur les situations qui posaient problème

et sur les façons de les comprendre et d'y faire face. De ces différentes visions du monde partagées, les mots épistémologie et paradigmes ont gagné du sens pour moi. Non pas parce que j'ai été formée à orienter ma pensée autour de cela, mais plus parce que ce que nous vivions ensemble nous amenait à nous poser des questions plus fondamentales sur ce que nous faisons, et sur la finalité de cette démarche de co-construction. Cela a été clair pour moi que toute ma recherche serait, dès le départ, orientée vers la transformation sociale. Je n'ai jamais remis en question ma volonté de faire de la recherche engagée, malgré les enjeux que cela comporte en termes, par exemple, d'instrumentalisation. Quand nous faisons de la recherche dont la finalité est la transformation sociale, la posture du chercheur est en perpétuelle tension entre le fait de mettre en place un dispositif qui réponde aux questions pertinentes pour la communauté dans le respect des contraintes et des impératifs d'une recherche avec et par, la scientificité de la démarche, et le fait que les réponses obtenues ne seront pas toujours celles attendues par la communauté pour faire avancer sa cause. Lorsque c'est le cas, les connaissances co-produites doivent être revues collectivement pour voir comment elles peuvent être mobilisées autrement pour nourrir les changements de pratiques ou de politiques. Comme chercheur·euse, on se demandera constamment si là est notre rôle et à quelle étape on aurait dû ou pu se retirer du processus. Personnellement, je me suis souvent demandé si on m'utilisait à des fins que je ne partageais pas nécessairement, mais rares ont été les situations où j'ai conclu qu'il fallait me retirer.

Au début de mon doctorat, j'avais commencé à travailler sur la question du cancer et d'autres maladies chroniques importantes en santé des populations. Mais avec l'émergence de l'épidémie de VIH/Sida, j'ai senti qu'il y avait là tout un champ à investiguer. Quand tu fais une thèse au Canada, il y a deux options : soit tu t'inscris dans la programmation de recherche d'un chercheur senior déjà subventionné, soit tu fais ta propre recherche. Au départ, j'étais donc dans le laboratoire d'une professeure qui travaillait sur le cancer du sein. Mais au bout d'un an, je me suis rendu compte que cela ne m'allumait pas beaucoup et que cela était loin de mes intérêts pour l'éducation à la santé et la promotion de la santé. J'ai pris la voie de développer mon propre projet, de ne faire partie d'aucun laboratoire et d'aller vers un directeur qui était dans une autre université en psychologie sociale de la santé. Je ne

dirais pas que mon parcours a été solitaire, mais j'ai fait les choses par moi-même pendant ma formation doctorale.

Grâce à mon sujet de thèse, j'ai eu un poste en sexologie à l'Université du Québec à Montréal, une université ouverte aux services aux collectivités et à la recherche avec elles. Étant dans le seul département de sexologie en Amérique du Nord, il était clair qu'il fallait que je continue à me centrer sur les questions liées à la sexualité humaine. Et puis après, à cause des enjeux communautaires entourant cette épidémie, les leaders de la communauté gay et moi-même, nous nous sommes rapprochés, parce que c'était la communauté la plus touchée et qu'elle me reconnaissait comme chercheuse engagée.

Au Québec, au début de l'épidémie, la santé publique a tardé à prioriser les hommes de la communauté gay. Les premières initiatives ont ciblé les femmes ou encore la communauté haïtienne, communauté elle aussi très affectée par le VIH/Sida, mais pourtant jamais comme la communauté gay. Et puis, il y a eu une mobilisation importante de la communauté gay, et c'est à ce moment-là que j'ai commencé à travailler avec elle sur ses préoccupations. Au début, je me suis beaucoup impliquée avec elle pour évaluer les interventions qui étaient déployées dans les saunas, dans les bars ou dans les parcs en termes de pertinence et d'efficacité. À cette époque, ce n'était pas évident d'aborder les questions relatives à la sexualité gay, car plusieurs des hommes fréquentant ces lieux de sexe anonyme avaient une double vie, une sexualité qui s'exprimait en parallèle. Nous étions vraiment dans des logiques de recherche-action ou de recherche-intervention où nous regardions beaucoup l'utilité des interventions du point de vue des hommes qui fréquentaient ces lieux, mais aussi sous l'angle de l'expérience des intervenants eux-mêmes. Ces intervenants étaient, en général, issus de la communauté, et leur travail de proximité dans ces lieux suscitait diverses remises en question sur les plans éthique, identitaire, relationnel et communautaire. Les théories de la psychologie sociale ont alors pris tout leur sens pour comprendre ces enjeux. Nous avons donc commencé notre partenariat de cette façon, puis un lien de confiance s'est établi. Par la suite, il y a eu des études très importantes que nous avons déployées, par exemple, *Oméga*, une étude longitudinale qui a duré sept ans, avec trois mille hommes enrôlés dans cette cohorte, qui venaient au centre communautaire pour cette recherche,

tous les six mois. L'objectif épidémiologique de cette étude était de mesurer l'incidence du VIH dans la communauté, car nous n'avions aucune idée de l'ampleur de l'épidémie en 1995. Parce que c'était une recherche participative, le directeur de la table de concertation gay et lesbienne (aussi reconnu comme co-chercheur formel sur le projet subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada) et d'autres leaders de cette communauté avaient été clairs avec les médecins qui voulaient mettre en place la cohorte que nous n'étions pas là pour compter le nombre de leurs partenaires sexuels, et que la recherche n'irait pas dans ce sens. Nous avons donc tout défini ensemble, notamment les questions auxquelles eux voulaient des réponses dans le contexte de l'épidémie.

L'approche choisie a donc été l'approche écologique. Il y a eu quatorze temps d'observation, et les thèmes de chaque questionnaire à chaque temps s'imbriquaient les uns dans les autres comme une poupée gigogne. Au début, nous interrogeons surtout les facteurs individuels, les variables psychologiques, les traits de personnalité, à partir de modèles plus classiques, les attitudes, les normes perçues, la perception de contrôle comportemental, la norme morale relative aux comportements préventifs, etc. Pour le deuxième questionnaire, nous explorions davantage les liens de la personne avec ses divers réseaux, partenaires affectifs ou amoureux, amis, familles, travail, ses sources de soutien social et comment ces liens affectaient son identité et sa sexualité. Le troisième questionnaire explorait les liens avec la communauté gay, le sentiment d'appartenance à cette communauté multiple, les besoins et problèmes de la communauté et comment ce rapport à la communauté affectait lui aussi l'identité et la sexualité. Finalement, d'un questionnaire à l'autre, nous élargissions les enjeux pour finalement avoir des regards plus macros portant sur la discrimination et la stigmatisation. Mais tout cela était construit avec eux, au fur et à mesure. À chaque fois, il fallait trouver les théories qui pouvaient appuyer notre réflexion et aider à choisir les variables à l'étude. La psychologie sociale est riche à ce niveau, il y a beaucoup d'ancrages théoriques possibles et c'est dans cet univers conceptuel que je me retrouvais le mieux. *Oméga* a été une étude vraiment importante, notamment parce qu'elle était participative. Nous avons été des acteurs influents pendant cette période-là de l'épidémie, parce que les données appartenaient aux personnes

impliquées dans la recherche qui venaient de la communauté. Nous diffusions régulièrement des résultats dans la communauté, les publications scientifiques bien que présentes, n'étaient pas notre priorité. Notre but était de faire des portraits réguliers de la vie des hommes de la communauté gay sous diverses facettes de manière à répondre à certaines questions ou préoccupations, certes, relatives à l'épidémie, mais aussi à d'autres enjeux reconnus comme importants par les participants à l'étude. Au Québec, une revue gay est présente et influente depuis plus de 30 ans, c'est la revue *Fugues*. Les éditeurs de cette revue étaient très proches de nous, ils étaient des leaders de la communauté ce qui nous a permis tous les mois de publier un court article de vulgarisation scientifique sur les données. Par exemple, en février, dans le contexte de la St-Valentin, nous écrivions un article sur le couple, les différents modèles relationnels, les enjeux pour les couples fermés et ouverts, les modes de communication, etc. Au début de l'été, le thème était le tourisme. Ayant des données sur la provenance des participants et leurs différents déplacements, nous faisons le profil des hommes venant des régions du Québec versus ceux qui avaient grandi à Montréal sous divers angles. Nous profitons des thématiques proposées par la revue pour exploiter les données, pour mettre en lumière certains éléments et transmettre ce que nous faisons avec la communauté. En parlant de cette époque (1996 à 2003), je me rends compte que cela fait près de trente ans que je travaille avec la communauté sur des projets qui continuent toujours à s'ancrer dans leurs besoins. Je me rends compte que plus que dans d'autres villes, la communauté gay à Montréal est une communauté qui fait confiance aux chercheurs, qui utilise la recherche comme outil de pouvoir, ce que je vois moins à Toronto ou à Vancouver.

Comme co-chercheurs sur ce projet *Oméga*, j'avais des collègues gays séropositifs, des leaders, qui au moment où nous avons commencé à travailler ensemble n'en avaient plus pour longtemps. C'était l'époque des témoignages publics. Quand les gens savaient qu'ils allaient mourir comme ces collègues et qu'ils n'avaient plus rien à perdre, ils faisaient un témoignage public pour faire avancer la cause : souvent, il s'agissait de *coming-out* non seulement de leur séropositivité, mais en même temps de leur homosexualité. Par chance, pendant cette étude, les multi-thérapies sont arrivées et aujourd'hui, mes collègues, mes amis, sont toujours là. L'arrivée de ces thérapies hautement efficaces a imposé l'ajout d'une section

dans le questionnaire d'*Oméga*, mais aussi la mise en place, en parallèle, d'une étude qualitative sur l'expérience qu'avaient les hommes de ces nouveaux traitements, leur vision de la vie, du double deuil et du droit à nouveau à la sexualité. Il y a eu beaucoup de questions passionnantes qui ont émergé pendant ces 7 ans et qui ont ouvert le champ à d'autres travaux de recherche.

Le contexte du VIH/Sida : des enjeux biomédicaux à la psychologie sociale

Au fil de l'épidémie, les paradigmes ont changé au niveau de la prévention, se médicalisant depuis le TASP (treatment as prevention), la PEP (post-exposure prophylaxis) et la PrEP (pre-exposure prophylaxis). Dans ce contexte, nous avons participé pour le Québec à l'essai clinique *Ipergay* sous la gouverne de Jean-Michel Molina. Nous avons accepté de participer dans la mesure où la communauté serait impliquée à part entière, mais aussi parce que la PrEP était un enjeu qui venait d'émerger de façon aiguë au sein de la communauté.

Maintenant, le projet qui nous anime est davantage situé autour de la prévention combinée ou diversifiée qui intègre les stratégies biomédicales aux stratégies comportementales et structurelles. Par des activités d'information, de sensibilisation et d'éducation, nous faisons la promotion des stratégies préventives disponibles en fonction des besoins, mais également du renforcement des capacités. Et là encore, ce sont davantage les modèles de la psychologie sociale que les modèles biomédicaux qui sont utilisés, orientée vers le pouvoir d'agir, l'*empowerment* des hommes ciblés par l'intervention, de manière à ce que chacun, selon son mode de vie, puisse trouver accès facilement à différentes options préventives. Ce projet d'envergure, le projet *Mobilise!*, est un projet de mobilisation sociale basé sur l'*empowerment* dans la communauté. Le projet comporte aussi un volet organisationnel, car nous nous sommes rendu compte que de faire la promotion des diverses stratégies préventives telles que le dépistage, la PrEP et la PEP, c'est une chose, mais encore faut-il que les hommes gays y aient accès. Et c'est important que cet accès soit universel. Au Québec, l'accès aux services de santé est difficile quand tu es Mr ou Mme Tout le Monde, mais pour les personnes gays, les barrières sont multipliées. C'est d'autant plus complexe, que le VIH/Sida et les ITS ne sont pas indépendants d'autres problèmes de santé comme les dépendances ou la santé mentale, d'où

l'importance, dans ce contexte de syndémie, que l'accès aux ressources et aux services spécialisés sur ces enjeux soit aussi facile. Nous nous sommes vraiment attachés à cela. C'est pourquoi, en même temps que le volet de mobilisation dans la communauté, il y a aussi un volet de mobilisation des organisations pour les amener à faire le constat que la façon dont ils fonctionnent peut créer ou amplifier les barrières d'accès à leurs services, soit, parce qu'ils ne sont pas *gay-friendly*, ou parce qu'ils ne s'affichent pas comme tel, parce qu'ils n'ont pas un langage inclusif, soit pour des raisons très logistiques comme les heures d'accès. Nous travaillons sur ces deux fronts en même temps. C'est passionnant de voir comment tout cela s'articule et s'interconnecte. Il est probable que *Mobilise!* soit mon dernier projet. Voilà, c'est cela mon parcours. Une carrière qui a débuté avec cette épidémie et qui, je l'espère, se terminera avec sa fin.

Pour moi, les outils théoriques et méthodologiques apportés par la psychologie sociale ont toujours été, d'une part, des balises et un filet de sécurité pour modéliser les diverses composantes de chaque recherche ; d'autre part, une base pour l'intervention. Cela a toujours fonctionné comme un cycle : d'abord faire l'analyse des besoins, comprendre les enjeux, sur le plan des comportements et des influences ou des déterminants. Ensuite, travailler avec la communauté pour partager ces enjeux et mobiliser les connaissances co-produites pour développer et implanter des interventions, évaluer ces interventions à petite échelle dans les projets pilotes, les bonifier pour ensuite les mettre à plus grande échelle. Dans ce processus en boucle qui s'étale souvent sur 3 à 5 ans, de nouvelles questions émergent...et la boucle recommence : comprendre la situation, développer une intervention, l'évaluer, la bonifier, la mettre à l'échelle. Il en a été ainsi toute ma carrière. Je vous ai parlé des études explicatives mises en place comme *Oméga*, mais en parallèle, celles-ci ont toujours abouti à une ou des interventions. Par exemple, dans le contexte du projet *Oméga*, les données probantes obtenues ont permis plusieurs interventions ponctuelles comme certains aménagements dans les lieux de sexe (accessibilité au préservatif et lubrifiant dans les chambrettes des saunas), mais elles ont aussi été les fondements d'une intervention ciblée appelée *Phénix*. Dans les années fin 90 début 2000, les données de recherche dissociaient la prise de risque des enjeux sexuels. Comme si le sexe anal se faisait dans un contexte autre que sexuel...Et

l'exagère à peine ! Les enquêtes disponibles auprès des hommes gays étaient très épidémiologiques, centrées sur les facteurs de risque, le sexe anal réceptif, le nombre de partenaires, le non-usage du préservatif, et les déterminants de ces pratiques n'exploraient pas les dimensions sexologiques pouvant y être associées, le plaisir, les préférences sexuelles, les quêtes multiples motivant la sexualité. *Oméga* permettait d'explorer ces enjeux. Par exemple, dans l'un des questionnaires, nous demandions aux participants de reconstituer deux rencontres sexuelles, l'une où il y avait eu prise de risque et une autre, où le participant avait réussi à se protéger. Chaque rencontre était revue de façon chronologique en partant des heures l'ayant précédée jusqu'au lendemain. Nous allions chercher pour chaque moment fort de ce parcours, les *mood*, les émotions, les pensées. C'était très cognitivo-comportementale comme structure : une chaîne émotion, cognition, situation et puis action qui se construisait pour décrire ces deux événements. Les analyses tentaient de dégager ce qui était commun aux deux rencontres, mais surtout, ce qui les distinguait. Une chose qui m'avait fasciné dans les résultats, c'est que nous n'avions pas réalisé que ce qui faisait la distinction entre un événement à risque et un autre qui ne l'était pas, c'était le regard de l'autre porté sur soi, le fait de sentir que l'autre nous désirait. C'est le désir de l'autre qui faisait la différence, mais pas son propre désir. Dans les deux cas, peu importe l'excitation sexuelle ressentie, le désir ressenti, ce qui prédisait la prise de risque, c'était d'avoir ressenti le désir de l'autre. Et c'est cela qui faisait baisser les bras et tomber toutes les défenses. Comme facteur de protection, il était clair que lorsque le participant avait été le leader dans la chorégraphie sexuelle, sans avoir eu besoin de communiquer quoi que ce soit outre ses préférences et ses désirs, la rencontre sexuelle avait été sans risque. À partir des données, nous avons aussi créé une typologie (à cette époque, on ne faisait pas encore d'analyses de classes latentes). Par des modèles de régression, sept zones qui expliquaient la prise de risque ont été identifiées. Parmi celles-ci, il y avait la quête d'intimité, la quête de sensations fortes, la présomption quant au statut du partenaire, etc. Il y avait aussi le fatalisme, comme l'impression que tôt ou tard, de toute façon, le VIH était inévitable. C'était omniprésent dans la communauté ; beaucoup disaient qu'il valait mieux séroconvertir tout de suite, au moins ce serait réglé, qu'ils pourraient vivre et arrêter d'avoir ce fardeau sur les épaules, ce spectre dans la tête. À partir de

ces zones, nous avons construit, avec tous les enjeux sexologiques qui en découlaient – le désir de l'autre, l'excitation – les ateliers du projet Phénix. Il y avait une composante sexologique importante, puisque nous partions de l'hypothèse que plus la personne serait un bon amant sur le plan sexuel, plus elle arriverait à intégrer n'importe quelle stratégie de réduction des risques à sa chorégraphie sexuelle. Parce que nos prédicteurs du risque étaient vraiment liés à des enjeux sexologiques, au désir, au sens des relations anales, etc. Par exemple, les hommes pour qui le sexe anal avait un sens de fusion/communion, d'actualisation de soi, se protégeaient davantage, tandis que les hommes pour qui le sexe anal signifiait domination-soumission ou violence avaient plus de difficulté à vivre une relation protégée. Étant au département de sexologie avec des spécialistes en sexualité humaine, j'ai pu travailler avec un collègue sexologue, Martin Blais, pour développer les activités sexo-corporelles à proposer. La moitié de chaque atelier visait le développement de compétences érotiques, l'autre moitié, les compétences cognitivo-comportementales.

Sous l'angle cognitivo-comportemental, nous les amenions à reconstituer la chaîne des rencontres à risque, à reconstituer la chaîne des rencontres où il y avait peu de risques, et à dégager par eux-mêmes les patterns dans lesquels ils s'embarquaient quand il y avait risque. Les constats faits sur les quêtes sous-jacentes et les facteurs sexologiques impliqués dans une prise de risque étaient le point de départ pour réfléchir aux façons dont ils pouvaient changer le cours des choses pour être en contrôle de leur santé et de leur sexualité. Nous partions du postulat que chaque personne est porteuse des solutions de ce qu'elle juge problématique. Sous l'angle sexologique, le développement des compétences érotiques se faisait en tentant de déconstruire les façons de faire certaines pratiques pour en réapprendre de nouvelles. Par exemple, la double bascule leur est enseignée et on leur suggère de se masturber en mobilisant le bassin plutôt que la main ; les techniques de respiration combinées à la double bascule sont pratiquées pour une meilleure diffusion de l'excitation sexuelle, etc. Le projet est encore en cours, nous l'avons mis au goût du jour à la suite de cette première expérience. Maintenant, le volet cognitivo-comportemental est davantage conçu dans une logique de prévention combinée plutôt qu'uniquement centrée sur le préservatif, parce qu'à l'époque, en termes d'efficacité, il n'y avait

que cette méthode. Aujourd'hui, accompagner les personnes à comprendre pourquoi elles se placent dans des situations à risque reste pertinent, mais les moyens efficaces qu'elles ont à leur disposition sont maintenant pluriels. Nous avons donc tout revisité, et c'est un projet qui fonctionne très bien. Il a des effets importants sur la qualité de vie, sur la qualité de vie sexuelle, sur la satisfaction sexuelle, mais aussi sur la réduction de la prise de risques sexuels. C'est un projet qui était initialement conçu uniquement pour les hommes séronégatifs. Cette récente version a aussi été offerte aux hommes séropositifs. *Phénix* a un impact plus important chez les hommes séropositifs qui, souvent, ont fait une croix – du moins temporairement – sur leur sexualité. Le stigmate lié à l'homosexualité qui, même en 2018 est encore présent et se conjugue à celui lié à la séropositivité, entraîne de la honte et de la culpabilité, ce n'est pas évident à gérer. *Phénix* leur redonne confiance et droit à une sexualité qui peut être autoérotique, les met en confiance pour aller vers les autres, surtout dans le contexte où on sait maintenant qu'une charge indétectable est synonyme de zéro transmission. *Phénix* et ses effets sur la qualité de vie de ces hommes, c'est ce que produisent les ancrages en psychologie sociale.

Recherche communautaire et psychologie sociale

Pour moi, la question du lien entre psychologie sociale et recherche communautaire ne se pose même pas, parce que les lunettes que nous adoptons en psychologie sociale définissent beaucoup notre rapport au monde, notre compréhension des enjeux, des interactions entre les individus, et puis des différentes influences auxquelles ils sont exposés et qui les amènent à prendre certaines décisions, à adopter certaines conduites. La psychologie sociale nous aide beaucoup à réfléchir à ces enjeux-là, et la recherche communautaire, c'est partir de la réalité et de l'expérience des personnes qui sont affectées, touchées par ces problématiques. Les connaissances retournées à la communauté ont tellement de sens puisqu'elles sont co-produites ! Les membres de la communauté nous nourrissent, ils ont la générosité de nous raconter leur parcours, de répondre à nos questionnaires, et puis nous, après, parce que nous sommes dans une logique de recherche communautaire, c'est plus qu'un service après-vente, c'est vraiment de donner du sens à tout cela avec eux, collectivement. Donc la théorie c'est une chose,

c'est comme je vous le disais, un filet de sécurité. Quand tu développes un questionnaire, ton guide d'entretien, tu t'en inspires. En général, je travaille avec plusieurs théories, en soutien, pas juste une, même si sur certains points, elles ne sont pas toujours compatibles sur le plan épistémologique. Pour moi, il est pertinent de voir comment chacune de ces théories-là a des forces et des limites, et puis comment, si nous acceptons cette tension épistémologique, nous arrivons à avoir une meilleure compréhension, une meilleure vision d'un phénomène.

Me concernant, la recherche communautaire vient en amont : lorsque les questions émergent, lorsque nous cherchons le prisme par lequel nous allons regarder ces questions-là ou les paires de lunettes que nous allons adopter. En tant que chercheuse, les lunettes que je maîtrise le mieux sont celles de la psychologie sociale de la santé, avec quelques emprunts à l'occasion. Je voudrais bien arriver avec plus de paires de lunettes, mais celles-ci ont déjà tellement de sens quand nous développons ces questions-là, quand nous souhaitons comprendre les questions qui nous préoccupent. Nous faisons des collectes de données, et quand nous revenons avec les résultats, ils sont signifiants. Pour la chercheuse, cela permet de défendre la validité des résultats obtenus. Pour les membres de la communauté, cela est utile dans l'immédiat pour accompagner les personnes dans les organisations, pour développer de nouvelles interventions ou pour faire avancer les choses sur le plan politique.

Je me rappelle avec *Oméga* que nous avons eu des résultats très percutants, sur deux thématiques très sensibles : les questions du suicide dans la communauté et des agressions sexuelles. Quand les résultats ont été disponibles, le comité d'encadrement, une forme d'ombudsman, a tout de suite voulu faire une conférence de presse, s'étaler dans les médias, et faire bouger les choses sur les questions de la santé mentale et de l'accès aux services liés à la santé mentale pour les hommes gays. Par contre, sur la question de l'agression sexuelle : droit de veto. Ils n'ont jamais voulu que nous sortions ces résultats, à cette époque-là, fin des années 90, le contexte social n'était pas tout à fait le même au Québec relativement aux questions LGBTQ+. Les membres du comité avaient très peur des préjugés que cela aurait pu causer à la communauté et surtout que cela valide la croyance qu'ils sont gays parce qu'ils ont été victimes d'agressions sexuelles. Par conséquent,

notre comité ne se sentait pas prêt à gérer ce dossier de façon publique. Nous avons donc travaillé autrement, avec des tables de concertation et des comités très ciblés sur la question de la violence de manière à sensibiliser les acteurs concernés par ces enjeux. Nous n'avons jamais publié ces résultats sur le plan scientifique et pour moi la question ne se posait même pas. C'est la recherche communautaire qui permet de générer des questions de recherche pertinentes et sensibles, la psychologie sociale permet d'apporter des réponses, et la communauté est là pour donner du sens et de la validité aux données. C'est ainsi que des données probantes sont générées en psychologie, dans mon cas en psychologie sociale de la santé, et qu'elles peuvent ainsi contribuer à la transformation sociale.

L'apport des représentations sociales

Je me tiens loin des débats fondamentaux en psychologie sociale, mais j'en suis témoin à travers mes interactions avec les collègues. Au Québec, les recherches basées sur les représentations sociales se font plus rares parce que les porteurs de cette approche, comme Catherine Garnier, qui a fait valoir cette approche pendant toute sa carrière, sont partis à la retraite et qu'il n'y a pas eu beaucoup de relève. J'avais l'impression au début de ma carrière, compte tenu du discours de Catherine et de ses collègues principalement européens, et *a contrario* de celui de Robert Vallerand qui avait été un de mes mentors, que nous n'étions pas dans le même monde et qu'en psychologie sociale de la santé, il y avait les adeptes des représentations sociales et par opposition, les autres, soit ceux qui utilisaient les théories motivationnelles, sociales cognitives et autres. Selon mes observations, ces tensions étaient toutefois plus présentes chez les chercheurs européens que parmi les chercheurs nord-américains. Toujours est-il que, dans ma carrière de chercheuse, j'ai appris sur les représentations sociales en étant soit co-chercheuse sur des projets adoptant cette approche, soit par l'entremise de doctorants téméraires acceptant que je les dirige pour mon expertise en recherche communautaire, mais qui sont allés chercher les fondements de cette approche auprès de chercheurs chevronnés tels Thémis Apostolidis. Je ne suis vraiment pas une spécialiste. Par contre, avoir été exposée aux divers courants des représentations sociales m'a aidé à mettre en perspective les modèles avec lesquels je travaillais et à mieux comprendre le

caractère dynamique des représentations sociales, mais également la capacité de cette approche à tenir compte des contextes socioculturels et politiques, moins pris en compte par les théories sociales cognitives traditionnelles. Les modèles que j'utilisais me semblaient plus déterministes et linéaires, plus limités dans la façon de comprendre les phénomènes complexes. Pour moi, cela n'invalidait pas mon travail, mais permettait de me placer en position plus critique, admettant que l'approche des représentations sociales était plus riche pour capter la complexité, mais sur d'autres points, peut-être moins opérationnelle sauf sur sa capacité de capter les croyances et les attitudes. J'appréciais les divers dispositifs que l'on peut déployer selon les divers courants pour les opérationnaliser, les mesurer, les cartographier.

Pour moi c'était évident que nous ne pouvions pas, en tout cas en ce qui concerne les enjeux entourant le VIH/Sida travailler sans comprendre aussi les influences sociales qui façonnent notre rapport à l'autre et au monde et qui soutiennent nos croyances, nos valeurs et nos conduites. Travailler avec la communauté gay dans la lutte contre le VIH/Sida, c'était aussi mettre en relief les enjeux de stigmates et d'appartenance. Nous ne pouvions pas regarder cela uniquement sous l'angle individuel des traits de personnalité ou des variables proposées par les théories sociales cognitives. En somme, pour moi, les modèles que j'appliquais au départ de ma carrière pour comprendre les conduites humaines m'ont semblé utiles, mais incomplets. J'ai trouvé dans l'approche des représentations sociales un regard qui m'a semblé plus juste, car il tenait compte du contexte, de la multiplicité des influences et de la bilatéralité entre les conduites et les représentations, qu'il expliquait comment ces représentations se construisaient et étaient intériorisées parce que partagées collectivement. Pour moi, l'approche des représentations sociales malgré ses enjeux épistémologiques distincts, rejoignait l'approche écologique. Mais surtout, elle s'apparentait à l'interactionnisme symbolique, courant que je chéris particulièrement sous l'angle de la recherche qualitative. Encore là, vous voyez bien que j'ai du mal à être sectaire et que pour moi, ces approches et théories sont des outils à mobiliser au profit de la compréhension d'un problème, dans le but d'améliorer les pratiques et les politiques.

L'état actuel de la discipline

Au regard de ma trajectoire, j'ai l'impression que la psychologie sociale s'est décloisonnée. Ce n'est probablement pas seulement dépendant de la discipline, mais je pense que, de façon globale, en sciences humaines et en sciences sociales, mais également en sciences biomédicales, nous réalisons de plus en plus qu'aucune problématique ne peut être vue qu'avec une seule paire de lunettes. Depuis une dizaine d'années, ce que j'observe ou expérimente, c'est le travail intersectoriel et le travail inter, multidisciplinaire, voire transdisciplinaire, qui servent pour chacune des disciplines, à sortir de ses zones de confort et à innover. Car le fait de s'approprier un domaine, un champ de pensée, engendre des relations bilatérales où finalement il y a un croisement des paradigmes, un croisement des épistémologies. Comme je vous le disais, nous avons tendance à mélanger des choses qui n'ont, *a priori*, rien à voir, et je trouve que c'est porteur. Je trouve que c'est générateur d'innovation et je pense que la science doit aller dans cette direction. Dans les dernières années, de nouvelles sciences ont émergé, comme les sciences de la mise en œuvre, les sciences de l'implantation, sciences sollicitant tout un ensemble de disciplines pour que les données probantes soient mobilisées pour orienter la prise de décision en matière de pratiques et politiques. Je trouve que la psychologie sociale contribue beaucoup à cette évolution. Je pense qu'il y a une bilatéralité aussi et une pluri-latéralité dans ces interactions entre les disciplines. Je comprends mieux maintenant le monde biomédical. Par exemple, j'ai connu dans le domaine VIH/Sida, une virologue fascinante qui étudiait les regroupements (clusters) de virus. Elle était avec nous dans un autre projet dont j'ai parlé (projet *Spot*) qui porte sur le dépistage dans la communauté gay (projet semblable à *Comtest* ou à *Drag* en Franc). Je ne comprenais pas son travail, mais par nos questionnaires, elle pouvait avoir accès aux comportements puis aux déterminants des comportements des participants dont le test était réactif. À partir de là, nous avons réussi à travailler ensemble : elle, s'intéressant aux clusters de virus, moi, m'intéressant aux individus, à leurs comportements et aux facteurs associés. Ses travaux ont aidé à mieux comprendre l'épidémie à Montréal, puis à discuter avec la santé publique. Nous avons constaté qu'il y avait des éclosions dans certains lieux et cela nous a permis d'y déployer des interventions, pour ensuite ralentir, dans une certaine mesure, la transmission rapide des infections. Cette chercheuse a aussi appris

ce que je faisais, sur les modèles de prédiction ou de changement de comportements, sur la compréhension des conduites humaines. Elle me posait plein de questions, sur la façon dont fonctionnait la recherche psychosociale et sur les outils théoriques et méthodologiques que nous avions pour comprendre ces personnes. Au départ, elle avait plein de préjugés, elle avait du mal à concevoir qu'il puisse exister des raisons, en 2018, pour que quelqu'un prenne encore des risques. Elle avait besoin que nous lui expliquions nos résultats et ce que nous pouvions faire collectivement. Admettez qu'en partant d'un point de vue pareil, c'était difficile d'accepter que pour trouver des réponses, il fallait ouvrir cet espace d'interdisciplinarité. Mais quand, comme elle et comme nous, les gens prennent la peine de comprendre l'univers des uns et des autres, je trouve que cela fait une recherche qui est plus riche, où il y a moins de jugement aussi. Je pense que la psychologie sociale contribue fortement à cette espèce de décloisonnement, vers une meilleure compréhension des phénomènes complexes qui impliquent souvent des enjeux biomédicaux, virologiques, sociaux et structuraux.

Cela dépend aussi des cultures de recherche et de ceux et celles qui subventionnent la recherche. Au Canada, si nous ne démontrons pas que notre projet a une composante interdisciplinaire, nous ne sommes pas subventionnés. Je pense que c'est aussi parce que nous réalisons que les problèmes de santé sont vraiment imbriqués les uns dans les autres et dépendants de déterminants à la fois individuels et sociaux. On parle de syndémie, de la présence, dans une population donnée, de plusieurs problématiques de santé dont les facteurs sont communs. Si nous pensons, par exemple, à la communauté gay qui est surreprésentée dans les données épidémiologiques en santé mentale, dépendances, VIH, troubles suicidaires, violence, nous parlons d'une syndémie, car il y a des facteurs communs. De plus, ces facteurs communs sont souvent des facteurs sociaux, des facteurs structuraux, qui accentuent les vulnérabilités individuelles, elles-mêmes créées par des environnements sociaux hostiles. De ce fait, étant donné que nous avons une meilleure compréhension de l'étiologie et des conséquences des problèmes de santé, nous réalisons que cela va bien au-delà des enjeux biologiques et que cela s'inscrit dans une perspective écologique. Nous sommes donc obligés de travailler ensemble si nous souhaitons résoudre ou du moins contribuer à la résolution

de ces problématiques. Je pense que cela explique un peu l'obligation de travailler de façon interdisciplinaire et intersectorielle aussi.

L'engagement dans la recherche communautaire : décalage avec les logiques de publication

Je vais vous dire des choses que vos patrons n'aimeraient pas entendre ! Vous savez à quel point la pression de publier est forte, elle s'est même accentuée depuis le début de ma carrière. L'un des chercheurs d'ici m'a déjà dit que si une recherche n'était pas publiée, ce n'était pas de la science. Personnellement, j'ai eu du mal à adhérer à cette vision-là, non pas que je m'y oppose, pas du tout. Mais, compte tenu du type de recherche que j'ai fait, cela a toujours été plus important de transmettre rapidement les résultats aux gens à qui ces résultats-là appartenaient. Donc pour moi, la propriété intellectuelle des données va aux gens qui font la recherche avec vous et la démocratisation de la recherche, c'est-à-dire l'accès aux connaissances produites, est un processus central qui relève même, à mon avis, de l'éthique. C'est pourquoi, de fil en aiguille, la priorité a été pour moi, de faire ce travail-là. Il y avait donc évidemment moins de temps pour m'asseoir dans mon bureau afin d'écrire. De ce fait, d'un point de vue scientifique, dans les revues à comité de pairs, il n'y a pas autant de traces que ce que j'aurais pu laisser. Il y en a eu de façon minimale, seulement parce qu'il fallait que je publie pour avoir des fonds. Très souvent, j'ai été subventionnée dans ma carrière, à cause de la problématique sur laquelle j'ai travaillé, et puis je pense que j'ai fait un bon boulot. J'ai vraiment eu une carrière très financée, cependant, j'aurais pu publier trois fois plus sur le plan scientifique. Mais d'un autre point de vue, je n'aurais jamais eu le même impact sur le plan politique et sur le plan des services, car mes travaux étaient utilisés au niveau du ministère pour orienter les politiques publiques. Encore à l'heure actuelle, tous les deux à trois ans, le ministère de la Santé me soutient avec mes étudiant·es pour que nous produisions des données qui vont servir à la prise de décision. Ce ne sont pas des publications officielles, qualifiantes, ce sont des rapports qui orientent, en donnant des portraits des différentes communautés et qui sont finalement des compromis entre la vulgarisation scientifique et la production jugée par les pairs.

J'ai beaucoup parlé de la communauté gay, mais j'ai aussi fait un travail semblable avec les femmes

vivant avec le VIH, avec les jeunes puis avec les communautés autochtones. Pour moi, il a toujours été question de donner accès à des données probantes, valides, solides qui permettaient d'orienter l'action puis, en parallèle, de nourrir le domaine universitaire avec les congrès scientifiques, le fait de publier. Personnellement, des publications comme première auteure, je n'en ai pas beaucoup. Par contre, comme deuxième et dernière, énormément, parce que dans ce type de recherche, c'est facile de former la relève, c'est facile de former des étudiant·es. J'ai toujours valorisé la publication par le biais de mes étudiant·es, ou des jeunes collègues. Je pense à Martin Blais, le sexologue qui m'a aidé à construire le projet *Phénix* sur les composantes érotiques. Martin a une carrière fantastique comme professeur et chercheur. Avant qu'il finisse sa thèse, Martin travaillait avec moi et j'ai plutôt encouragé les personnes autour de moi comme Martin, à publier sur le plan scientifique. Aujourd'hui, c'est lui qui m'aide à structurer mon plan de publications ! « *Publish or perish* ». Quand je regarde les jeunes universitaires qui viennent d'avoir des postes, ils n'ont pas la latitude que j'ai eue, celle d'autant m'impliquer en recherche communautaire, car la recherche communautaire nécessite du temps. Ce n'est pas juste collecter des données, tout est fait ensemble. Ce qui veut dire que nous sommes présents, de l'émergence d'un questionnement jusqu'à ce que les résultats soient investis pour changer les choses. J'ai même passé deux ans en prêt de services dans une organisation communautaire alors que j'étais professeure à l'université. Cela m'a permis de comprendre le quotidien et les réalités des personnes concernées. Il faut penser que c'est le chercheur qui va restituer les résultats : c'est le service après-vente, c'est un engagement. Donc le temps que nous consacrons à cela, nous ne sommes pas dans notre bureau à faire des analyses statistiques complexes pour faire une publication dans la revue qui a un facteur d'impact de 5. Peut-être que je ne devrais pas dire cela. Mais tout de même, je pense que c'est important comme jeunes chercheur·euses de se poser toutes ces questions-là, et qu'il faut prendre des décisions, faire des choix. Et ce sont des choix de carrière que nous faisons, dans des contextes culturels où c'est possible de les actualiser et puis d'autres où cela ne le sera pas. Cependant, je regarde ce que Marie Préau fait, elle est pionnière ici en France, en recherche communautaire. Elle publie beaucoup, je l'admire, et elle arrive vraiment à bien tirer son épingle du jeu. Je pense que ses travaux vont

beaucoup aider, car grâce à elle, ce type de recherche gagne en reconnaissance scientifique. Mais la recherche communautaire prend du temps, alors il faut faire attention comme chercheur·euse que cela ne soit pas au détriment de la santé mentale, physique ou des relations familiales.

La recherche communautaire est vraiment un engagement comme je l'expliquais. Vous ne pouvez pas faire de la recherche communautaire *on/off*, ce n'est pas possible. Ce n'est pas possible d'avoir un projet de recherche communautaire de deux ou trois ans et hop, on disparaît pour quelque temps, et on revient. Non. Car pendant ces années, nous sommes ensemble. Nous devenons partie prenante de la communauté. Cela ne fait pas longtemps que j'ose le dire, mais maintenant, lorsque je travaille avec ces gens-là, il me donne l'impression que je fais partie de la communauté. Comme s'ils m'y autorisaient. Il faut que nous nous questionnions sur cette fragile frontière entre l'*outsider* et l'*insider*, sur les critères d'appartenance, car nous créons ensemble. Quelle est la spécificité d'être partenaire de la communauté versus celle d'être de la communauté ? Mais ce qu'il faut retenir, c'est que c'est une question de choix. Lorsqu'il y a cet engagement, les questions de recherche émergent très rapidement, ainsi que les zones de tension et puis cette forme d'urgence d'y répondre. Finalement, nous finissons toujours par nous détacher de l'idée originelle, car les questionnements sont toujours co-construits. Lorsque nous sommes dans cette dynamique, il n'est pas possible de faire une pause, parce que les besoins sont toujours plus cruciaux et plus importants. Au Québec, nous sommes quelques chercheurs qui travaillent en recherche communautaire, parfois tous ensemble. Cela permet le maintien de toute cette dynamique, en la faisant vivre et évoluer. Mais tout part des choix conscients que nous faisons.

À l'époque où j'ai débuté, la recherche communautaire n'était pas quelque chose de formel. Aux États-Unis, il y avait la recherche-action. Mais dans ma culture, dans celle des universités avec lesquelles j'évoluais, personne ne s'était beaucoup investi dans ce type de recherche. Alors que maintenant, je ne dirais pas que cela s'est généralisé, mais c'est reconnu, et il y a un nombre important de chercheurs qui se penchent sur la façon dont cela doit se faire. Prenons le cas des bailleurs de fonds, par exemple, il y a un programme qui s'appelle « programme de

recherche communautaire » qui est financé par les IRSC, un peu comme l'ANRS (Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales) en France. Les Instituts de Recherche en Santé du Canada (IRSC) ont des programmes protégés pour la recherche communautaire : cela veut dire qu'il y a une reconnaissance, notamment celle de la scientificité de ces démarches. Il faut être embarqué dans ce type de recherches et en comprendre les principes. Sur ce point, Marie Préau est un excellent modèle, qui sait comment faire, qui comprend les enjeux de part et d'autre, et qui les assume très bien.

Je voudrais juste revenir sur la publication. Sachant que je vais me retirer bientôt de cet univers-là, je ressens vraiment le besoin de laisser des traces. J'ai quelques regrets, des choses sur lesquelles il aurait fallu publier, et si elles sont écrites maintenant, elles n'auront plus la même portée. Je vais quand même le faire, j'ai des projets d'ouvrages, notamment de publications à propos de la communauté gay où je veux prendre l'ensemble des recherches qui ont été menées, pour avoir un ouvrage un peu rétrospectif sur cette communauté-là. J'ai été chercheuse dans cette communauté de 1991 jusqu'à maintenant, il y a des choses que j'ai vues, que j'ai senties, qu'on a partagées. Il y a René Lavoie, chercheur communautaire avec moi sur le projet Oméga, il était aussi directeur de *Séro-Zéro*, un organisme communautaire engagé dans la lutte contre le VIH dans la communauté gay à Montréal. Nous sommes ensemble depuis le début. Il est à la retraite maintenant, mais le livre, nous allons l'écrire ensemble. C'est important de laisser des traces, car il y a des choses innovantes qui ont été faites, méthodologiquement, mais également dans la production de résultats. Par exemple, sur la question des trajectoires de risques que nous avons évoquées, nous avons produit des choses, même si cela n'a pas été publié. Il aurait fallu le faire à l'époque, c'est en cela que j'ai quelques regrets, mais objectivement, je n'aurais pas pu être autant impliquée dans la communauté si j'avais tout publié. Aussi, sur la publication, une autre chose qui n'a pas été aidante, c'est le fait qu'au Québec, en sexologie, il n'y avait pas de doctorat. J'avais seulement accès à des étudiant·es de maîtrise, et sur le plan de la publication, ce n'est pas le même travail que lorsque nous avons trois ou quatre doctorant·es avec nous qui travaillent en parallèle, qui ont leurs propres questions de recherche, avec qui il est possible de publier. Il y a une vraie valeur ajoutée à cela, car cela augmente le pouvoir de publication. Cette question est

importante, et il faut diversifier les publications et les modes de diffusion si l'objectif est celui de la transformation sociale. Pour moi, la mobilisation des connaissances a un effet levier, en cela c'est important d'avoir une structure, un réseau, des collègues, et des étudiant·es. C'est comme cela que la recherche peut devenir un projet collectif.

C'est particulièrement vrai pour l'exemple de l'agression sexuelle dont j'ai parlé précédemment (projet *Oméga*). Le questionnement, c'est comment ramener ces choses-là ? En recherche, nous sommes dans une logique où, au bout de trois ans, les données sont considérées désuètes. C'est dommage, car à mon avis, il existe des choses universelles ou qui transcendent le temps. Il y a des questions qui restent et il y a des réponses qui mériteraient d'être remises au goût du jour, et d'être restituées. D'ailleurs, il y a un manque d'espace pour cela, c'est pour cela que ce sont des ouvrages de vulgarisation scientifique que je souhaiterais laisser comme traces. Ce serait de mettre en lumière, à partir des données, ce que nous avons pu décoder à cette époque-là, de façon à ce que cela soit très accessible. Dans l'espace scientifique, nous n'avons pas de moyens, car les éditeurs vont demander de préciser la date de collecte de données. Or, dès que cela fait plus de trois ans, cela tombe dans l'oubli, car la communauté scientifique n'y voit pas d'intérêt. Sauf peut-être dans des revues réflexives ou d'essais, où il serait peut-être possible de mobiliser cela au travers d'un regard rétrospectif, en soulignant les enjeux d'une certaine époque, avec comme point de comparaison, les enjeux actuels. Je vais être bientôt à la retraite, je vais avoir le temps de faire cela.

Dimension éthique de l'empowerment

Pour moi, la vulgarisation, c'est important, c'est une question éthique, car nous travaillons avec des gens. Ils nous racontent leurs expériences, ils nous donnent leurs opinions, ils s'investissent. Les personnes avec qui j'ai fait de la recherche, je les ai toujours tellement trouvées généreuses. Nous nous attendons tout le temps à ce que ce soit compliqué, mais cela n'a jamais été le cas. En ce sens, la vulgarisation, c'est aussi leur donner accès à des photos qu'ils m'ont laissé prendre, pour leur permettre de porter un regard sur une réalité que j'ai moi-même regardée à travers leurs yeux. C'est central et c'est une question éthique, et cela m'a peut-être coûté quelques papiers dans des revues à facteur d'impact important, mais moralement et éthiquement, je me sens très

sereine. Quand je ne serai plus là, je serai contente de me dire que les regards que nous avons pu échanger sur les données, ont aidé quelqu'un à prendre une décision, que cela a changé sa vision et ses sentiments, que cela a fait une différence. Car les papiers scientifiques partent, et les gens avec qui je fais de la recherche ne les lisent pas. À la fois parce qu'ils n'y ont pas accès, mais aussi parce qu'ils ne comprennent pas mes tableaux d'analyse, les principes de classes latente, les rapports de cote, la probabilité d'appartenir à tel ou tel groupe. En revanche, c'est le travail que nous faisons en décodant tout ceci qui a du sens pour eux, qui fait que cela va changer leurs pratiques, changer leurs attitudes, changer leur rapport à leurs propres patients, ou à leurs propres élèves. Pour moi la vulgarisation et le partage des connaissances, c'est vraiment important. Toute méthode est bonne. Je vous ai parlé des petits articles que nous écrivions dans le *Fugue*, des articles de mille ou mille deux-cents mots, avec des thématiques qui soulevaient des questions et qui montraient souvent plusieurs facettes d'une même réalité sans jamais prendre position. J'ai toujours été pour la vulgarisation. Pour moi, elle n'est pas neutre, mais elle permet d'accompagner les gens dans une prise de décision qui leur appartient.

La question d'*empowerment* est majeure pour moi. La recherche est un outil de pouvoir, c'est réellement cela, surtout lorsque ce sont les gens avec qui nous travaillons qui l'investissent et l'utilisent de cette façon, avec ce que cela implique d'éthique. La recherche communautaire s'est beaucoup développée à un niveau éthique, et pour la propriété intellectuelle et concernant la portée des préjudices. C'est vraiment une éthique qui est partagée, qui s'apprend de part et d'autre. C'est au fil des questionnements, des situations que nous arrivons à baliser notre travail en partenariat, même si c'est parfois difficile. Tout comme les enjeux éthiques, cela revient à chaque fois, même lorsque cela fait des années qu'il y a une collaboration, cela est remis régulièrement sur la table. La démocratisation de la recherche c'est bien, mais donner accès aux données ne se fait pas à n'importe quel prix. Il faut baliser tout ceci ensemble, car cela se joue d'un côté comme de l'autre. Un exemple banal est arrivé récemment, justement en lien avec le projet d'intervention *Phénix*, que nous sommes en train de redévelopper, de réimplanter et de réévaluer avec la communauté. Quelques partenaires communautaires impliqués dans *Phénix* ont développé, en parallèle, une application mobile

sur la santé sexuelle. Lors de notre participation au comité consultatif sur le développement de la nouvelle application, nous avons constaté avec surprise qu'ils proposaient exactement les mêmes activités que *Phénix*. Or, *Phénix* est une propriété intellectuelle commune. Il était donc important que les origines de ce nouveau projet d'application mobile soient reconnues, car *Phénix* est notre propriété à tous et toutes. Cet exemple montre que c'est une culture que nous devons entretenir d'un côté comme de l'autre. Du côté de la recherche, la propriété intellectuelle est un concept que nous maîtrisons assez bien, mais pour nos partenaires, ce n'est pas toujours le cas. Et la réciproque est vraie vis-à-vis d'autres choses sur lesquelles nous n'avons pas la même sensibilité. En cela, il est important de constamment se repositionner. Et au fil des années, ce qui est un peu dangereux, c'est que nous finissons par prendre pour acquises toutes ces choses-là, car il y a de la confiance, des ententes tacites. C'est pourquoi il faut en reparler pour les réactualiser.

L'avenir de la discipline

Cela va un peu dans le sens de ce dont nous avons parlé, à l'effet que l'interdisciplinarité et l'intersectorialité vont être incontournables. Il serait important qu'il y ait davantage de réflexions pour revoir les fondements de la discipline et les consolider à la lueur de ces enjeux. Mais il faut qu'il y ait de l'ouverture, parce que les questions en psychologie sociale et en psychologie sociale de la santé, les questions fondamentales auxquelles nous devons répondre, vont demander de l'originalité dans la révision des théories et dans l'amélioration de ces théories, tout en préservant la couleur et les idéologies qui sont fondamentales aux disciplines. Il y aurait tout un univers à explorer à mon niveau, sur la façon dont la psychologie sociale et les représentations sociales pourraient être utiles et s'appliquer pour orienter les interventions et les politiques. Ce serait une piste intéressante. Il y a tout un nouveau créneau qui interpelle l'éducation, la santé publique et la psychologie sociale avec différentes méthodes théoriques, qui elles-mêmes, aident à planifier des activités. Bartholomew et Kok sont des gens qui ont développé une méthodologie de planification d'intervention en santé, qui s'appelle le *mapping intervention*. Dans ce modèle, les méthodes théoriques issues des diverses théories viennent soutenir le changement, selon la cible du changement attendu (connaissances, attitudes,

normes, comportements). Cela m'a beaucoup aidé ces dernières années, car ce sont les théories de la psychologie sociale qui permettent de comprendre et d'induire ces divers processus de changement à partir de méthodes théoriques, puis de planifier et implanter ce type d'interventions. Ce travail de planification et d'implantation est souvent fait de façon interdisciplinaire. Cependant, je ne suis pas quelqu'un qui a été formée explicitement en psychologie sociale. Les questions que vous me posez, ce sont des questions plus fondamentales sur la discipline auxquelles je ne suis pas en mesure de répondre de façon crédible.

Conseils aux jeunes doctorant·es et chercheur·es

Le conseil, c'est vraiment de savoir où nous avons le cœur. Parce que c'est long une carrière de recherche. Cela peut être extraordinaire et passionnant, mais cela peut aussi être vidant. Il faut vraiment voir comment, en psychologie sociale, il y a des paires de lunettes qui ressemblent à notre vision du monde. Et notre vision du monde n'est pas statique, elle évolue, elle change. Pendant le doctorat, de toute façon, il y a beaucoup de choses qui vont être ébranlées. Toute notre vie durant, nous sommes ébranlés par ce que nous faisons, par les travaux que nous menons. Mais c'est cela qu'il faut savoir, c'est quel genre de personnes nous sommes, ce qui nous définit à travers la recherche, ce que nous cherchons à faire à travers la recherche, et notre finalité, c'est important de bien la comprendre. Il y a des gens qui sont plus heureux à réfléchir, à conceptualiser ; d'autres, comme moi, à appliquer. Par exemple, j'ai eu un de mes étudiants qui justement travaillait sur les représentations sociales. Ce n'est pas quelqu'un qui était en sexologie, il était en santé des populations, en promotion de la santé. Par conséquent, j'étais à l'aise pour l'accompagner sur les enjeux de promotion de la santé et de cadres de vie sains (*healthy-setting*). Son travail de doctorat, en arrivant au Québec – il était français et très sportif – c'était d'étudier les entraîneurs de hockey. Pour lui, les entraîneurs sportifs avaient un rôle extraordinaire à jouer en promotion de la santé. Ils sont avec les jeunes plusieurs heures par semaine, ils voyagent avec eux, ils pourraient donc travailler sur différentes dimensions liées à l'activité physique et à la santé, et pas seulement liées à la performance. Il a voulu regarder cela sous l'angle des représentations sociales des entraîneurs à l'égard de la santé, mais aussi de leur métier, c'est-

à-dire leurs représentations socio-professionnelles. Il a fait une fin de thèse fantastique, mais j'ai eu du mal à le suivre, car ce qui l'a porté, ce n'était pas de collecter les données, mais c'était de réfléchir sur le sens des connaissances. Il a développé une nouvelle façon d'analyser les représentations sociales en utilisant plusieurs méthodes d'analyses et plusieurs courants de pensée. C'était très fondamental et très méthodologique, je n'arrivais pas à tout comprendre. C'est pourquoi il est venu voir Thémis Apostolidis un été, car il fallait qu'il aille voir des gens capables de valider son travail.

Pendant votre doctorat, c'est vraiment important de savoir qui vous êtes, la finalité que vous poursuivez quand vous cherchez, ce que vous allez faire avec ce que vous allez trouver, comment vous vous situez. Par la suite, c'est juste de s'interroger sur les possibilités, de prendre des décisions et d'assumer ses choix pour s'épanouir. En étant conscient que si le choix se porte sur la recherche communautaire, il va y avoir certains enjeux. Alors que si c'est une recherche plus fondamentale ou théorique, il y aura d'autres enjeux. Vous avez la chance d'avoir des modèles, ce que nous, nous avons peu. La culture de recherche est encore, malgré tout, assez jeune. Elle s'est aussi démocratisée, même si c'est plus hiérarchique ici qu'au Canada. Et vous avez des modèles qui vous permettent de prendre des décisions plus éclairées. Ce qui est important aussi, c'est de rester ouvert, car avoir un plan c'est une bonne chose, mais il faut aussi se garder une porte pour innover, pour être réceptif à autre chose, celle à laquelle vous n'aviez pas pensé, mais dans laquelle vous pourriez vous épanouir. Je ne connais pas assez votre contexte culturel, je sais que ce n'est pas facile d'avoir des postes ici, et au Canada non plus. Il y a plusieurs personnes chez nous qui ont des doctorats français, à l'université ou ailleurs, mais pas nécessairement dans des postes universitaires. Mais y a-t-il plusieurs voies en France en dehors de l'université quand vous avez un doctorat ? Est-ce qu'il y a des instituts indépendants où faire de la recherche ? Au Canada, cela semble plus facile malgré tout d'avoir un poste universitaire. Mais souvent, cela prend cinq, sept ans après le doctorat. Alors il faut continuer, il ne faut pas lâcher, il faut en profiter pour publier sur notre thèse, pour ne pas

décrocher et continuer à monter son dossier. Mais nous avons plusieurs possibilités, l'Institut National de Santé Publique fait de la recherche, et il y a des instituts hors université dans lesquels la recherche est valorisée : cela donne une chance pour avoir un poste.

Les années où vous êtes au doctorat, ce sont des années de votre vie où votre métier, c'est de vous faire plaisir, d'apprendre, puis de creuser. Après le doctorat, je pensais que ma carrière ressemblerait à cela, à continuer à apprendre et à creuser. Mais il y a trop d'autres choses qui ont pris de la place. Quand j'écris une demande de subventions, je me fais plaisir, car pendant deux ou trois semaines, il ne faut faire que lire et réfléchir. J'en profite pour lire les cinquante-trois articles qui ont été publiés dans la dernière année sur un sujet x, car je n'avais pas eu le temps de le faire. Mais personnellement, je pensais qu'après un doctorat nous lisions toujours, que nous étions toujours à la fine pointe de ce qu'il y a de plus nouveau. Mais nous n'avons pas le temps, nous sommes pris dans des logiques de production. Comme nous en discussions, avec le « *publish or perish* », et puis, il faut aussi aller chercher des fonds pour engager du personnel ou assurer des bourses pour nos étudiant·es. Nous nous engageons alors dans des logiques de PME (petite et moyenne entreprise) et nous n'avons plus vraiment beaucoup le temps pour réfléchir. Quand j'écris une demande de fond, cela me prend deux mois, je me fais aider par mes étudiant·es, mais il y a deux semaines où ce n'est que moi. Et nous nous interrogeons sur ce que nous allons faire, comment nous allons le faire et sur la méthodologie. Finalement, je ne peux me payer seulement que quelques semaines dans une année à en profiter pour lire et vraiment m'isoler pour réfléchir et créer. Je ne pensais pas que ma vie serait comme cela, et sur cet aspect, c'est un peu décevant. Mais pendant que vous faites votre doctorat, vous n'avez que cela à faire, réfléchir, penser, vous laisser inspirer, lire, douter, déprimer, avoir une idée de génie, la valider. Vivez le moment présent ! Là je vais être très humaniste existentielle, mais vivez cela ici et maintenant, goûtez-vous, soyez inspirant·es les un·es pour les autres. Parce qu'après, ce n'est pas garanti !

Entretien avec Véronique Christophe

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

Résumé

Professeure de psychologie sociale et de la santé de l'Université de Lille, Véronique Christophe revient dans les quelques pages qui vont suivre, sur différentes thématiques, adoptant un regard tour à tour rétrospectif, critique et prospectif sur sa discipline, ses enjeux, ses manques ou encore ses atouts. Figure importante de la psychologie des émotions, ses intérêts se situent à l'intersection de différentes disciplines et approches, tant en psychologie sociale qu'en psychologie de la santé. Les travaux de Véronique Christophe se structurent autour des processus de la régulation intra et interpersonnelle des émotions, comme notamment le partage social des émotions, l'ajustement émotionnel face aux événements majeurs du parcours de vie et de santé des individus. Ses recherches actuelles sont centrées sur les processus en jeu dans la maladie chronique dans le domaine de l'oncologie. Véronique Christophe a ainsi porté, au sein de l'agglomération lilloise d'abord, puis avec un rayonnement national, une certaine vision de la psychologie de la santé et du monde médical. Elle a su rendre son approche et sa discipline essentielle à la prise en compte des processus émotionnels des patient·es, proches aidant·es et des soignant·es, et de leur interdépendance, dans le but d'améliorer les parcours de soin. C'est pourquoi nous l'avons invitée à s'exprimer dans ce nouveau numéro des *Carnets du GRePS* sur sa vision de la psychologie sociale : son passé, son présent et son futur. C'est tout d'abord au travers de son parcours universitaire que Véronique Christophe va se présenter à nous. Au sein de ses différents engagements et travaux de recherches, elle a alors dû défendre sa discipline, l'utilité de celle-ci et le bien-fondé de son apport dans la prise en compte des patient·es, des proches aidant·es et des professionnel·les dans le système de santé. De par les différentes collaborations qui vont se mettre en place, l'approche et la vision que porte Véronique Christophe vont finalement trouver leur place aux côtés des approches médicales, biologiques, statistiques, épidémiologiques, de santé publique, etc., vers une réelle optique de travail intégratif et pluridisciplinaire en santé, et particulièrement dans le champ du cancer. Dans le dernier temps de l'entretien, Véronique Christophe nous offre une vision anticipative de l'avenir de sa discipline et de la psychologie sociale en général. En s'appuyant sur son propre parcours de chercheuse et d'enseignante, Véronique Christophe nous fait bénéficier de son point de vue, à la fois réflexif et critique, sur une discipline jeune et en constante évolution, la psychologie de la santé. Elle met en lumière un domaine scientifique tissé de rencontres et d'échanges, où les personnes jouent un rôle tout aussi important que la théorie à laquelle elles adhèrent. Elle décrit une science faite et bâtie par, pour et au travers des individus, et dresse le portrait d'une véritable science humaine.

Mots clefs : émotions ; relations interpersonnelles ; ouverture ; échanges ; passion

Dates-clefs

- 1992** – Master de Psychologie – Univ. de Lille
1993 – DEA de Psychologie – Univ. de Lille, *Erasmus* Louvain-la-Neuve
1997 – Thèse de doctorat en Psychologie – Univ. de Lille sous la dir. du Pr. J.-P. Di Giacomo
2009 – Habilitation à Diriger des Recherches – Univ. de Lille

Parcours universitaire

J'ai réalisé mon parcours de psychologie en Licence à l'Université de Lille. En Master 1, j'ai hésité entre une spécialisation en psychopathologie et psychologie sociale. C'est la rencontre avec le Pr Jean-Pierre Di Giacomo, grand pédagogue et passionné par la psychologie sociale, qui m'a donné l'envie de me diriger vers cette discipline. Mon mémoire de Master s'inscrivait en psychologie sociale des émotions, et plus spécifiquement sur le partage social des émotions dans la lignée des travaux développés par le Pr Bernard Rimé de l'Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve (Belgique). C'est donc naturellement que j'ai accepté de partir un an en Erasmus pour réaliser mon DEA sous la direction de ce dernier en axant mon travail sur le versant de l'auditeur du partage social des émotions non encore étudiées à l'époque. Cette année a été décisive dans mon parcours académique et professionnel. J'ai eu l'occasion de rencontrer et d'échanger avec les plus grandes chercheuses dans le domaine, les professeur·es N. Frijda, J. Pennebaker, K. Scherer, D. Páez, dans une ambiance et synergie scientifique incroyable. Suite à cette expérience enrichissante et stimulante, j'ai débuté ma thèse de doctorat en psychologie sociale sous la direction du Pr Jean-Pierre Di Giacomo que j'ai soutenue en 1997, après avoir été ATER¹ pendant deux ans.

J'étais vraiment intéressée par l'approche que proposait Jean-Pierre Di Giacomo, une approche de la psychologie sociale comportementale et environnementale, le sujet dans son contexte social, et notamment émotionnel. Après ma thèse, j'ai eu la chance d'obtenir un poste de maître de conférences en psychologie sociale à l'Université de Lille. Très tôt, j'ai été responsable d'enseignements de psychologie sociale dans trois UFR : de psychologie, évidemment, mais également dans l'UFR Administration Économique et Sociale, et à l'UIP² Infocom où la

psychologie sociale avait tout son sens. La psychologie sociale provoquait un engouement chez les étudiants d'autres disciplines, et je me suis rendue compte déjà à l'époque en quoi la psychologie sociale pouvait être une réelle plus-value complémentaire de thématiques d'autres domaines de recherche.

En continuant ma carrière, j'ai été contactée par le Dr Philippe Vennin, oncologue au Centre Oscar Lambret de Lille en charge des consultations d'oncogénétiques dans les cancers du sein et de l'ovaire. Nous étions à l'époque au début de la mise en place des consultations d'oncogénétiques et de nombreuses questions se posaient - éthiques, sociales, familiales, émotionnelles, médicales. Quelles sont les répercussions émotionnelles et cognitives de l'annonce d'une mutation génétique de cancer du sein et/ou de l'ovaire dans une famille ? Cette rencontre fut décisive dans mon parcours scientifique : quels sont les atouts de la psychologie sociale et des émotions en de santé ? Nos échanges, discussions, confrontations constructives de point de vue étaient passionnants et ont conforté mon intérêt dans le domaine. J'ai affiné cet intérêt avec les demandes qui ont suivies, précisément sur l'impact de la pathologie cancéreuse, sur le vécu des patients, des soignants et de la famille, pour essayer de comprendre quelles étaient les stratégies mises en place pour faire face à cette rupture de parcours de vie, de santé.

Mon investissement au sein Cancéropôle Nord-Ouest, puis du Site de Recherche sur le Cancer ONCOLille a également permis de faire connaître notre discipline et de poursuivre le maillage interdisciplinaire sur le site lillois avec une reconnaissance de plus en plus forte de nos compétences, expertises par nos pairs du domaine de la santé. Cette reconnaissance de nos compétences n'aurait pu se faire sans le soutien inconditionnel et institutionnel de mes collègues oncologues, radiothérapeutes, chirurgien·nes biologistes pour leur ouverture d'esprit et prise de position, notamment les professeur·es Eric Lartigau, Yvan de Launoy, Christophe Mariette, Guillaume Piessen, Laurence Vanlemmens, Pierre Formstecher que je remercie vivement.

¹ Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche.

² Institut Universitaire Professionnel.

Enjeux et futur de la discipline

La création de l'AFPSA³ a vraiment permis à la psychologie de la santé d'avoir une visibilité scientifique en regroupant au sein d'une même société savante les différents acteurs du domaine. La formation, la valorisation, et l'accompagnement des jeunes chercheur·euses (étudiant·es de Master, doctorant·es et post-doctorant·es) ont particulièrement été développés ces dernières années avec, notamment, la création d'une commission jeunes chercheur·euses, d'ateliers pré-congrès, de formations continues ou encore les doctorales.

Nous avons également répertorié les différents masters au niveau national en psychologie de la santé qui ont chacun leur identité propre, et nous permet d'identifier les compétences par site. Avoir connaissance des différents secteurs d'activité des uns et des autres facilite les échanges, les collaborations et la mise en réseau selon les demandes qui nous sont faites. Il est important de faire valoir notre unité, unité qui permet de faire valoir et de défendre la discipline, et par extension, accentue l'insertion des plus jeunes.

Le rapport au terrain c'est d'abord une question de rencontres, d'échanges et de constructions collaboratives, mais surtout d'ouverture vers l'autre. Il faut apprendre à écouter le langage

d'autres disciplines, et apprendre à diffuser nos savoirs. Je ne suis pas partisane de distinguer recherche fondamentale et recherche appliquée. Pour moi, les deux sont liées et complémentaires : la théorie alimente la pratique clinique et inversement. C'est de cette manière que je conceptualise la force de la psychologie de la santé : vers une approche participative et translationnelle ancrée dans un corpus théorique. Je ne m'inquiète pas pour la psychologie sociale de la santé, si nous continuons nos efforts, et que nous transmettons cela aux étudiant·es de master, aux doctorant·es, la reconnaissance de notre discipline sera importante. Nous voyons d'ores et déjà une évolution dans les propositions de postes de psychologues, de docteur·es en psychologie hors du champ académique. De plus en plus d'institutions recherchent en effet des chercheur·euses en psychologie sociale de la santé ou en psychologie clinique de la santé.

Si j'avais un modeste message à faire passer aux jeunes doctorant·es et chercheur·euses, je dirais : du travail évidemment, liberté d'esprit, ouverture sur le monde, sur la société, défendre des idées novatrices, développer des méthodologies mixtes, allier théorie et pratique, continuer à se former, être curieux·euses, du plaisir et de la satisfaction dans leurs activités, et surtout poursuivre le développement et le rayonnement de notre discipline !

³ Association Francophone de Psychologie de la Santé.

Entretien avec Thémis Apostolidis

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

Résumé : L'occasion nous a été donnée de rencontrer Thémis Apostolidis lors de sa venue à Lyon en décembre 2018, dans le cadre d'une soutenance de thèse de doctorat au sein du laboratoire. Ce n'est pas un hasard s'il est largement sollicité comme membre de jury de thèse en psychologie sociale. En effet, l'entretien que nous proposons révèle le parcours d'un chercheur engagé dans le champ de la psychologie sociale de la santé, depuis son entrée en thèse et ses travaux sur le Sida. Il a abordé avec nous son parcours de jeune chercheur au sein de l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS), où il a fait la rencontre de Denise Jodelet et Serge Moscovici, dont les travaux et le regard ont nourri sa réflexion sur la psychologie sociale actuelle. Au cœur de son discours, nous retrouvons la nécessité d'une vraie connaissance de la psychologie sociale, au sein des sciences humaines et sociales. L'aspect historique, culturel et anthropologique apparaissent comme constitutifs de sa pensée. Thémis Apostolidis met en évidence l'intérêt de l'interdisciplinarité notamment dans la prise en compte d'objets sociaux et complexes, du VIH/Sida à la schizophrénie, marquant son appétence pour les populations précaires et stigmatisées qui sont au cœur de ses travaux de recherche. Toujours sous l'influence de Moscovici et Jodelet, il nous invite à penser l'inscription de la psychologie sociale au sein des sciences humaines et sociales comme plurielle, diverse et variée. Il manifeste un intérêt pour la psychologie clinique et la philosophie notamment, mettant en évidence qu'au-delà de l'apparente perception d'une discipline scindée, il tend vers une unification de la discipline, au travers d'une posture épistémologique ancrée dans le réel. L'approche socio-génétique des représentations sociales, et le regard multifocal induit par cette dernière lui permet d'appréhender la complexité de ses objets de recherche, et notamment le VIH/Sida. Non loin de se contenter d'une psychologie sociale *mainstream*, il existe, pour lui, des psychologies sociales. C'est en appuyant sur l'histoire de la discipline et son épistémologie, qu'il s'intéresse à la contradiction et aux objets en tension comme peut l'être la sexualité, où il met en lumière l'intérêt de questionner les évidences et ses propres pré-conceptions en tant que chercheur. Dans sa perspective d'unité, il concilie fondamental et application, en articulant les représentations sociales aux questions de santé publique. Il pose un regard critique sur l'état actuel de la discipline, remettant en question les tendances monomaniaques actuelles, qu'elles soient théoriques ou méthodologiques, en invitant à repenser l'historicité de la psychologie sociale qui se voulait dynamique et revendicative. Ces constats font sens à la lumière des enjeux de publication de plus en plus normatifs et conformistes, calqués sur le modèle anglo-saxon des sciences naturelles. Tout en ayant conscience des pressions et injonctions actuelles, il prend davantage plaisir à des pratiques de vulgarisation, soulignant la richesse d'être au plus proche des terrains et des réalités, en engageant un regard réflexif avec les personnes concernées par ses objets de recherche. Enfin, à l'instar de Lagache, il reconnaît la complémentarité de la diversité en tant que richesse plus que de limite, invitant les futures générations à une connaissance pointue et élaborée du cadre épistémologique de la discipline pour appréhender toujours plus finement les phénomènes complexes, passés et à venir. Dans cet entretien, Thémis Apostolidis nous transmet une passion disciplinaire et un engagement citoyen qui ne peuvent que stimuler les pensées des actuelles et futures chercheuses.

Mots-clés sur la psychologie sociale : complexité, laboratoire social, société, multi-niveaux, contexte, idéologie, conflit individu, société et passion.



Dates clefs

Master de psychologie sociale (Ehess) : 1989
Thèse en psychologie sociale (Ehess) : 1998
HDR (AMU) : 2006

Parcours de chercheur

Cela fait vingt ans que je suis enseignant-chercheur en psychologie sociale à Aix-en-Provence. Auparavant, j'avais fait ma thèse à l'École des hautes études en sciences sociales (Ehess) à Paris, où j'ai fait mon DEA (Master orientation recherche) après être passé par Montpellier pour ma licence, et Paris V pour ma maîtrise. D'origine grecque, lorsque je suis arrivé en France en 1984, c'était pour faire des études de psychologie. À l'époque, j'étais beaucoup plus intéressé par la psychanalyse et la psychopathologie clinique. Et au fur et à mesure que j'ai découvert la psychologie à l'université, notamment la psychologie sociale, j'ai été assez porté par elle, je ne saurais pas dire pourquoi. Mais sûrement parce que les thèmes de la psychologie sociale rejoignaient davantage mes préoccupations citoyennes et politiques, militantes. Et dans la psychologie sociale, je pouvais trouver des voies d'analyse de mon quotidien, des questions que je me posais indépendamment de mon parcours scientifique, académique et de formation. J'ai vraiment rencontré la psychologie sociale avec Denise Jodelet, lorsque je suis allé la voir, en 1989, pour faire mon DEA avec elle. Elle m'avait permis une chose qui me paraît importante et qui m'a toujours accompagné, c'était de voir qu'il y a

beaucoup de phénomènes très complexes dans la réalité. Et il faut éviter les approches un peu simplistes, mais plutôt chercher la contradiction, la complexité des phénomènes, de les voir sous plusieurs prismes. Par exemple, comment un système social, une société, est capable de produire des phénomènes apparemment contradictoires. À l'époque je travaillais sur la sexualité en Grèce, objet en tension entre une réglementation sociale très prégnante et des pratiques hédonistes ancrées dans la culture locale. C'est comme cela que je me suis intéressé à une certaine forme de psychologie sociale, celle ancrée dans les mondes sociaux que Denise Jodelet et Serge Moscovici prônaient à l'École des hautes études. Cela me paraît important de le souligner parce que je me tue à dire à mes étudiants que nous parlons de la psychologie sociale, tandis que pour moi il faut parler des psychologies sociales au pluriel. En fonction de notre socialisation universitaire, scientifique, nous n'avons pas accès à la même psychologie sociale.

J'ai fait ma licence de psychologie à Montpellier. J'étais instituteur en Grèce, j'avais fait l'École Normale d'Iraklion et je voulais vraiment faire de la psychanalyse. Je voulais passer par l'Angleterre, mais les droits d'inscription y étaient tellement chers que je me suis rabattu sur la France – je dis cela pour faire un clin d'œil sur ce qu'il a été dit aujourd'hui autour de l'augmentation des droits d'inscription pour les étudiants étrangers. Donc je suis arrivé en France, j'ai commencé mes études en psychologie à Montpellier III, et puis en 1987 j'ai continué à Paris V, où le travail est tout autre. Comme j'étais instituteur, je voulais travailler autour de la relation instituteur-élève comme facteur de développement de l'intelligence de l'élève. Et je voulais aller travailler avec une prof qui a pris sa retraite au moment où je suis arrivé à Paris V, alors du coup je me suis retrouvé sans thème de mémoire et je me suis mis à travailler sur les relations intimes sexuelles parce que le seul thème encore disponible était celui-là. Vous voyez, le concours du hasard et des circonstances a fait que ce thème est devenu un objet central au niveau de mes préoccupations de recherche depuis maintenant trente ans. Parce qu'à l'époque, vous n'arriviez pas en proposant votre thème ! À Paris V, on nous proposait des thèmes et nous nous inscrivions. J'étais très impliqué sur le plan militant donc cela m'intéressait vraiment, et la psychologie sociale ce n'était pas le point qui faisait boussole dans ma vie à ce moment-là. C'est ensuite, la rencontre avec Denise Jodelet, deux ans après, qui a été quelque chose qui m'a

beaucoup fasciné, parce que je me suis dit que je n'aurais jamais pensé la réalité et la société de la même façon. Et cela a été quelque chose qui a été accompagné, nourri par des rencontres parce que j'ai eu la chance de rencontrer des personnes qui m'ont stimulé sur le plan intellectuel, des formateurs pédagogues qui m'ont accompagné comme Henri Paicheler.

J'étais encore dans une très bonne époque, où il ne faisait pas bon ton de faire sa thèse en trois ans, c'est-à-dire à l'École des hautes études il n'y avait pas du tout cette contrainte-là, voire même c'était suspicieux : comment peux-tu dire que tu avances vraiment des choses si tu as travaillé si peu de temps ? Oui, j'ai mis de nombreuses années pour faire ma thèse, parce que j'ai pris vraiment du temps et puis j'ai arrêté. Pourtant j'étais très engagé, sur le plan de la recherche, et de la formation, vraiment j'ai pris le temps, et j'ai fini ma thèse sept ans après, en 1998. Et j'ai trouvé mon poste immédiatement après, en septembre 1998. Cela, je pense que ce n'est plus possible aujourd'hui. Quand vous allez chez nos collègues suisses par exemple, il y a des gens qui font leur thèse en sept ans, du fait des conditions de travail de thèse là-bas, de ce qui est attendu, mais aussi de ce qui y est associé. Je trouve que c'est une question un peu complexe, parce que c'est sûr que quand vous avez un programme expérimental bien précis, et j'en ai des thésards comme cela, trois ans c'est un cadre qui me paraît tout à fait viable et suffisant. Quand vous avez cependant des recherches de terrain, avec des phases d'observation, d'implantation de dispositif, bref avec le terrain, ses aléas, sa complexité, la nécessité de pouvoir le comprendre, trois ans ou quatre ans ce n'est souvent pas grand-chose.

Et cette espèce de limitation finit par former des techniciens, c'est-à-dire des gens qui arrivent très bien à prendre un petit modèle et à reproduire un petit truc du modèle. Mais, et je le dis avec beaucoup d'amertume, quand vous cherchez à voir la culture générale de la discipline, elle est bien souvent quasi absente. Or, je pense que l'un des enjeux aussi, quand nous faisons une thèse, ce n'est pas seulement d'être capable de maîtriser une théorie, mais c'est d'être capable de situer cette théorie par rapport à d'autres théories. voire même pour moi par rapport à la psychologie sociale qu'il faut situer par rapport à d'autres disciplines des SHS. Mais là c'est ma « déformation » de l'École des hautes études et de la psychologie sociale que nous avons apprise

avec Moscovici et Jodelet. Pour revenir à moi, en 1998, j'étais recruté sur un poste de Maître de conférences à Aix-en-Provence, un poste de psychologie sociale appliquée.

À l'époque, avec mon collègue Michel Morin nous voulions promouvoir une façon de faire de la psychologie sociale appliquée à la santé qui était très proche des représentations sociales, dans une optique d'ouverture vers des questions de santé publique, parce que tous les deux nous étions confrontés à la question du Sida. Michel avait trente ans de plus que moi, il était professeur, et moi je venais de terminer, c'est comme ça que nous nous sommes rencontrés. À Aix-en-Provence, j'ai eu beaucoup de chance parce que j'ai été vraiment très bien accueilli par les collègues. Cela nous a donné beaucoup de liberté avec Michel puisqu'en 2000 nous avons déposé un projet de création d'un DESS de psychologie sociale de la santé, que nous avons créé en 2001.

C'est la première formation de ce type qui apparaît en France. Un DESS de psychologie sociale de la santé, que nous avons calibré à l'époque à la fois comme étant quelque chose de très tourné vers la professionnalisation des psychologues sociaux dans le champ de la santé publique, mais aussi comme un moyen, une pièce importante dans un parcours de formation vers la thèse et la recherche doctorale en psychologie sociale. Nous avons alors commencé à développer la psychologie sociale de la santé comme filière de formation et de recherche. Cela nous a marqués sur le plan national, puisque nous avons été les premiers à se positionner là-dessus, à créer un diplôme, et nous avons beaucoup participé à la création de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé (AFPSA). En 2006, j'ai eu mon poste de professeur, c'est le premier poste de professeur des universités en France en psychologie sociale de la santé. Nous avons créé le master psychologie sociale de la santé : cela a été pour moi une expérience assez importante, dans laquelle je me suis impliqué énormément. Notre formation a seize ans cette année, elle est toujours là, nous avons formé beaucoup de professionnels. C'était un pari assez fou et risqué puisque vous voyez bien que, par exemple, pour arriver à placer des psychologues dans le domaine de la santé – qui était un domaine de chasse gardée des cliniciens psychopathologiques – c'est compliqué. Nous, à Aix-en-Provence, nous avons eu du mal au tout début, mais pas moins de mal que d'autres

formations en psychopathologie clinique qui n'étaient pas d'obéissance x ou y, et nous avons réussi à former des étudiants qui sont psychologues dans les hôpitaux et dans les associations. Nous avons réussi, outre la psychologie sociale de la santé en tant que pratique, nous pourrions dire de consulting, de prévention, de formation, à faire aussi de la psychologie sociale de la santé une pratique psychologique en développement, à partir d'une clinique psychosociale. Et cela, pour moi, c'est très important, parce que le rôle de la psychologie sociale, c'est aussi de nourrir la réflexion sur une clinique psychosociale dans le sens où cela nous amène par exemple à comprendre ce qui fait souffrance en lien avec le fonctionnement social, ce qui pose problème, ce qui questionne et pèse. Ce n'est pas quelque chose qui est développé aujourd'hui, mais qui avait comme habitude d'être au cœur de la réflexion dans les années 1970, je songe notamment aux travaux de René Kaës.

Dans mon parcours de chercheur, la confrontation aux phénomènes de précarité et de disqualification sociale m'a appris à questionner la complexité, je songe notamment aux rapports ambivalents entre centre et périphérie urbains en jeu dans l'exclusion sociale. À titre d'exemple, penser comment les gens qui vivent dans des situations de marginalité et/ou d'exclusion cherchent à se valoriser par des signes extérieurs de richesse, par la quête d'une certaine normalité sociale. Vous voyez, la précarité m'a beaucoup marqué. Je fais une psychologie sociale avec une posture particulière, inspirée par la pragmatique de Rorty et le prisme de Bourdieu dans *La misère de monde* : le rôle du chercheur est de donner la parole à des gens qui en sont dépourvus socialement. Il y a combien de travaux de psychologie sociale sur la précarité ? Vraiment peu ! La grande majorité de travaux dans notre discipline est réalisée auprès de sujets étudiants.

Une des conséquences de ce choix méthodologique de commodité est de faire de la recherche avec des sujets situés uniquement sur certaines positions dans l'espace social. Comment pouvons-nous être psychologues sociaux, et prétendre travailler sur le sujet humain et générer des hypothèses sur des processus généraux, quand nous travaillons à partir de sujets occupant certaines positions sociales, dont nous savons

qu'elles génèrent certaines façons de penser et de légitimer l'ordre social ? Et cela a été quelque chose que je n'ai jamais voulu accepter sur le plan théorique et épistémologique. Sur le plan citoyen, j'ai toujours voulu travailler pour mettre de la lumière, pour donner de la voix, pour faire porter la problématique, des gens qui vivent dans des situations de vulnérabilité, d'exclusion, de stigmatisation sociale, que ce soit les personnes schizophrènes, que ce soit les malades du Sida ou les malades du cancer, les précaires et les toxicomanes. Dans mes travaux il y a toujours cet aspect, par exemple avec les phénomènes de violence structurelle faite aux femmes, les viols et les violences sexistes.

Travailler sur ces questions et avec ces populations m'a amené en tant que chercheur à me questionner sur les phénomènes de violence structurelle ou encore de victimisation, sur les tensions et les contradictions auxquelles nous sommes confrontés. L'approche victimaire, que nous pouvons avoir y compris dans certains travaux de psychologie sociale, je pense que quelque part, elle peut masquer quelque chose de fondamental. C'est-à-dire que les phénomènes de violence, de domination nous confrontent aussi à une autre réalité horriblement intéressante : ceux qui subissent la domination ou la violence peuvent aussi les légitimer à partir d'un imaginaire partagé. Je ne sais pas comment le dire, mais une idée de Maurice Godelier⁴ m'a beaucoup marquée : *quand nous regardons les phénomènes de domination, ce qui fait violence c'est aussi sa légitimation par les dominés à partir d'un système de croyances qui l'inscrit notamment dans l'univers de la nature*. Et à mon avis lorsqu'on travaille sur ces questions il faut s'efforcer à saisir les mythes légitimateurs en jeu dans l'édification du rapport de domination. Les femmes par exemple, sont des êtres capables d'être violents, comme tous les autres êtres. Il y a cette idée de penser qu'une femme ne peut pas violente, notamment à l'égard de son enfant, dès par sa « nature ». Si je dis cela, c'est parce que justement j'ai appris à travailler avec des populations victimes de discrimination, de violence, de domination, d'exclusion, mais sans jamais vouloir les réduire à leur position de victime et les penser comme des sujets psychosociaux au cœur des processus d'inscription et de participation sociales. Les travaux de psychologie sociale peuvent analyser la

⁴ Godelier, M. (1982/2009). *La production des grands hommes : pouvoir et domination masculine chez les Baruya de Nouvelle-Guinée*. Paris, Flammarion.

complexité des phénomènes au sens d'Edgar Morin, en saisissant notamment leur caractère holiste, dynamique et rétroactif. Je pense que la psychologie sociale est capable de cela en pensant la réciprocité entre le psychologique et le social. En tout cas, son regard moscovicien nous y invite.

Au début des années 1990, il y a eu la question du Sida. Nous étions très vite confrontés à des impératifs de santé publique, des demandes et des questions qui dépassaient largement la psychologie sociale. Ma façon de travailler la psychologie sociale a été façonnée par cette expérience du contexte du Sida, de l'interdisciplinarité, de la difficulté aussi de penser et de faire face à ces questions-là. Et j'ai vu par la suite en allant dans des congrès ou dans d'autres manifestations scientifiques, que mes collègues doctorants de l'époque n'étaient pas du tout sensibilisés à la même forme de psychologie sociale, ils ne faisaient pas du tout la même psychologie sociale. En tant qu'enseignant, je dirais que lorsque nous regardons l'histoire de la psychologie sociale, nous voyons bien qu'elle est plurielle, parce qu'elle est liée à l'histoire des hommes et des femmes qui ont fait la discipline. Parce qu'elle est liée aux contextes culturels et sociaux dans lesquels la psychologie sociale a émergé et s'est développée. Je le dis toujours aux étudiants. Par exemple, dans les années 1950 les phénomènes d'influence sociale ont été principalement pensés en termes de conformité chez nos psychologues sociaux américains. C'est après les années 1960, dans le sillage des mouvements sociaux post-mai 68, qu'il y a eu des psychologues sociaux européens qui ont pensé ces phénomènes sous le prisme de l'influence minoritaire. Vous voyez là un changement de paradigme : ce n'est plus seulement la question du pourquoi la société se reproduit, mais aussi celle du comment la société peut changer. Toutes ces questions-là, qui sont très diversifiées et complexes, sont au cœur d'une analyse que nous pourrions faire, avec un peu de distance, en psychologie sociale. Pas seulement du point de vue théorique ou méthodologique, mais aussi épistémique parce qu'en psychologie sociale, il n'y a pas une seule et même conception du sujet social.

L'impact du Sida sur les pratiques de recherche

La fait de travailler dans l'interdisciplinarité dans le contexte du Sida a influencé ma pratique de

recherche. Quand je suis arrivé à la fac à Aix-en-Provence et je disais que je travaillais avec de chercheurs d'autres disciplines, on trouvait cela bizarre. Pour moi c'était une évidence : en travaillant sur le VIH, j'ai collaboré avec des anthropologues, des sociologues, des collègues de santé publique, des cliniciens en hôpital et des médecins, c'était quelque chose qui s'imposait. Un autre enjeu important a fait du Sida un contexte quasi-expérimental pour les SHS. Le fait de travailler aussi avec un objectif très pratique, c'est-à-dire réfléchir, contribuer à la réflexion par rapport à l'action publique. La recherche ne visait pas seulement de produire des connaissances, elle devait aussi contribuer à la mise en place des interventions visant notamment le changement sur le plan sanitaire et social. Il n'y a pas beaucoup de gens qui se rappellent par exemple qu'au début des années 1990, en France, nous ne pouvions pas faire la promotion publique de moyens de contraception, car c'était interdit. Différents travaux à l'époque ont montré que le préservatif était vu de façon ambivalente : comme plus sûr lorsqu'il avait une visée contraceptive, et comme moins sûr quand il avait une visée préventive parce que les gens pensaient par exemple « qu'il allait exploser ». Ces travaux, coordonnés notamment par l'Agence Nationale de la Recherche sur le Sida (ANRS), ont amené à penser qu'en termes de prévention qu'il serait plus judicieux de promouvoir le préservatif en tant que moyen de contraception. Ces réflexions ont contribué à un changement législatif à l'époque pour permettre sa promotion publique en tant que moyen de contraception. Vous voyez ici comment dans le contexte du Sida les connaissances modestes des SHS ont contribué à mettre en place des changements au niveau social pour faire face à l'épidémie.

Ainsi, en raison du Sida, croiser les disciplines et les partenariats, travailler sur le vif de la réalité et de la demande sociale, est presque dans mon ADN de chercheur, dans ma façon de faire psychosociale. Et cela n'est pas toujours facile, ce n'est pas évident, je n'avais pas appris à faire cela pendant mes études, mais cela s'est imposé dans ce contexte et aujourd'hui cela caractérise ma façon de faire de la recherche. Elle se traduit par une façon de problématiser les phénomènes et de faire une psychologie sociale de « laboratoire social ». Par exemple dans l'approche sociogénétique que nous avons développée avec

Nikos Kalampalikis⁵, l'intérêt c'est de se donner les moyens de problématiser l'objet en posant un regard multifocal qui amène à considérer ses dimensions de contextualité : historique, culturelle, sociale, le micro-contexte, le point de vue des acteurs. Fatalement, la psychologie sociale que je fais est marquée par cette posture, d'autant que je travaille sur la santé et sur la précarité, mais ce n'est pas évident pour tout le monde. Et pourtant, le va-et-vient entre élaboration théorique et terrain social constitue une pratique résolument psychosociale qui a marqué l'histoire et le développement de notre discipline. Regardez, une théorie psychosociale comme celle de Lewin sur les changements de conduites alimentaires. Pourquoi ? Parce que chez Lewin, vous voyez vraiment une forme de déplacement et d'audace intellectuelle qui pose une véritable, selon moi, analyse psychosociale du problème. Qu'est-ce qui nous empêche le plus à ne pas changer ? C'est la force de l'habitude, de la conformité. Donc son expérience consiste à faire changer de direction la force de la conformité pour la mettre au service du changement. C'est vraiment pour moi une véritable théorisation psychosociale parce que cela vous amène à déplacer notre focus : du changement individuel au changement social. Cependant, regardez comment on présente ses expériences sous le prisme du comportement et de l'engagement individuel, en gommant souvent la dimension socio-normative en jeu. Cette vision davantage conforme à l'épistémologie rationaliste et individualiste actuelle de la psychologie sociale *mainstream* produit une réduction regrettable et ampute du social les phénomènes étudiés. Je souhaite également ajouter que le contexte du Sida en tant que *laboratoire social* m'a amené très tôt à questionner l'intérêt heuristique des modèles dominants en psychologie sociale qui théorisent le changement de comportement sous le prisme de la prédiction du comportement individuel, de façon linéaire et mécanique sans considérer les dynamiques contextuelles et sociales en jeu. Je pense que le contexte du Sida nous a montré les limites inhérentes à ces théorisations et personnellement m'a amené à regarder la réalité avec beaucoup d'humilité face à la complexité et au caractère pluri-raisonnable du comportement humain. J'ai depuis privilégié l'outil socio-représentationnel pour faire une psychologie sociale sociétale. Et ce n'est pas par fétichisme

intellectuel, c'est un outil qui me permet de chercher à regarder de façon contextualisée, holiste et compréhensive les phénomènes, à travailler leur complexité et leur dynamique de sociogenèse et de co-construction.

À l'époque, avec le Sida, il y avait une contradiction apparente, « logique », entre le niveau de connaissances d'un côté et les comportements adoptés de l'autre : un niveau élevé de connaissances concernant les risques et les moyens pour s'en prémunir n'amenait pas à une non-prise de risque, à l'adoption des comportements préventifs. Ceci m'a amené à mettre de côté très vite un certain nombre de modèles en psychologie sociale que je ne trouvais pas forcément opérationnels pour comprendre cette complexité-là, la complexité et la polysémie des conduites individuelles et sociales dans le rapport aux risques, la « logique de l'illogique » qui peut gouverner les comportements de santé. Nous sommes depuis dans un contexte où il est de plus en plus demandé à la psychologie sociale ou aux sciences humaines et sociales en général d'avoir des modèles fonctionnels et « psycho-techniques » pour favoriser notamment l'adoption individuelle des nouveaux comportements socialement utiles. Je me réfère notamment aux demandes en termes d'ingénierie psychosociale. Je trouve cela intéressant, mais en même temps je me questionne à la fois sur le plan « idéologique » et donc scientifique, mais aussi au niveau de l'efficacité. En effet, j'ai été confronté à une psychologie sociale très pragmatique par rapport aux contradictions et à la difficulté du terrain qui m'a sensibilisé à la complexité des comportements de santé, à leur variabilité et à leur caractère socio-normatif. Dans le même temps, ma formation en psychologie sociale inscrite dans les « sciences sociales » qui était celle de l'École des Hautes Études m'a amené à développer une posture critique et réflexive par rapport à la question sociale de la *demande*, à problématiser la demande sanitaire en tant que demande sociale et à questionner ses enjeux idéologiques, en termes notamment de légitimation et de normalisation sociales. Ces questions sont tensionnelles pour le chercheur selon moi et mériteraient une posture réflexive sur les usages socio-scientifiques des outils de la psychologie sociale et à leurs conséquences au niveau notamment de la

⁵ Kalampalikis, N. & Apostolidis, T. (2020). Challenges for social representations theory: the socio-genetic perspective. In S. Papastamou (Ed.), *New Perspectives in Social Thinking and Social Influence*. Montpellier, Éditions de la Méditerranée.

Kalampalikis, N. & Apostolidis, T. (2016). La perspective socio-génétique des représentations sociales. In G. Le Monaco, S. Delouvée & P. Rateau (Eds.), *Les représentations sociales* (pp. 69-84). Bruxelles, De Boeck.

reproduction du régime social néo-libéral et individualiste de nos sociétés contemporaines.

J'aimerais aborder un dernier aspect concernant le Sida en tant que fait social. Il y a beaucoup de chercheurs en sciences sociales qui ont montré que le Sida a constitué un facteur de changement social parmi les plus importants de la fin du siècle dernier. Dans le champ de la santé publique en France, ce qui nous paraît normal aujourd'hui, où tous les deux ou trois ans il y a des baromètres de santé, n'existait pas avant. Cette pratique a été développée dans les années 90 avec le Sida. Et c'est devenu une pratique institutionnalisée aujourd'hui, mais il y a vingt-cinq ou trente ans en arrière ce n'était pas le cas. Un autre exemple concerne le « renversement » de l'asymétrie médecin/malade en termes de connaissances ou de méconnaissances, et plus globalement des idées reçues concernant les savoirs des acteurs de la relation médicale. Plusieurs recherches montrent que des médecins ou des professionnels de santé qui ont travaillé dans le champ du Sida, ils ne se représentent plus leurs rôles et leurs missions de la même façon, c'est l'un des effets de cette confrontation à la maladie, au patient, à la réalité médicale et sociale de l'épidémie. Autre chose, aujourd'hui, cela nous paraît évident qu'il y ait des associations de malades. Donc vous voyez, plein d'exemples comme cela qui font qu'effectivement, c'était un contexte quasi-expérimental car contexte d'exception. Ce qui me semble être oublié aujourd'hui, c'est qu'il y a à peine trente ans, il était dit que « nous allons tous y passer », on parlait d'une pandémie qui allait tous nous balayer, le Sida était perçu et vécu comme LA menace. Sur le plan de l'analyse de la perception que la société peut avoir de la science médicale aujourd'hui, c'est une question très intéressante et complexe, mais j'aimerais aussi souligner à ce niveau un fait que nous ne soulignons pas assez selon moi : en l'espace de quinze ou vingt ans, il y a eu de tels progrès thérapeutiques, là où il n'y avait que des morts dans les années 90, nous sommes passés à l'idée que les gens vivent avec une maladie perçue et vécue comme une « maladie chronique ». Il s'agit là encore d'un fait qui montre l'intérêt de penser la façon dont le contexte de cette maladie a imprégné les pratiques sociales à tous les niveaux, y compris scientifiques notamment dans le champ des SHS.

Psychologie sociale et sciences sociales : une anthropologie du contemporain

Je me suis socialisé très vite via les congrès de l'Association Européenne de Psychologie Sociale (EASP) au début des années 90, je faisais tous les congrès de l'ADRIPS (Association de Diffusion de la Recherche Internationale en Psychologie Sociale) à partir de 1992. Donc j'étais confronté à une psychologie sociale qui était faite dans les universités en dehors de l'École des hautes études, qui était un endroit particulier. Non pas avec une théorie particulière, celle des représentations sociales, qui était celle avec laquelle j'ai commencé à travailler, mais avec une forme de psychologie sociale très en lien avec les sciences sociales, à l'image d'autres exemples européens. Or, la psychologie sociale, dans le contexte français, s'est développée essentiellement dans les facultés de psychologie, en lien avec les autres disciplines psychologiques. Et ce n'est pas du tout la même chose, on ne parle pas de la même psychologie sociale, on ne s'intéresse pas aux mêmes niveaux d'analyse. Cet aspect renvoie selon moi au caractère charnier de la psychologie sociale en tant que discipline. Nous pouvons à travers l'histoire de la discipline voir qu'il y a des chercheurs qui ont fait de la psychologie sociale dans une perspective plutôt psychologique ou plutôt sociologique.

L'expérience du Sida a été pour moi déterminante. Cela m'a amené à faire une psychologie sociale toujours au plus près des questions de terrain, de la réalité, et des problèmes concrets. J'ai la faiblesse de penser que ce sont ces questions concrètes qui amènent aussi à avancer sur le plan de la théorisation, qui permettent de travailler non pas sur de la « science-fiction », mais sur la réalité telle que nous pouvons l'observer bien évidemment. Cela a beaucoup façonné ma façon de penser et de faire. Je pense qu'avec Denise Jodelet, j'étais aussi très orienté vers une approche très anthropologique de la psychologie sociale. Et effectivement, en prenant un peu de recul, vous comprenez bien pourquoi cette approche anthropologique de la psychologie sociale est nécessaire. Ce que disait Moscovici

dans l'un de ses livres⁶ qui a été publié avec Nikos Kalampalikis, c'est l'idée du psychologue social qui est l'anthropologue des sociétés modernes. Et cette question pour moi est importante, c'est cette psychologie sociale dans laquelle je me situe et que j'essaie de faire comprendre à mes étudiants. Ce qui m'intéresse, ce sont les phénomènes « naturels » et « chauds » dans la société, notamment les phénomènes d'idéologie. Mais vous êtes face à des phénomènes qui sont tellement liés aux systèmes de valeurs, de normes, des implicites, y compris les vôtres, que vous partagez d'une certaine façon leur familiarité. Cette conception de la psychologie sociale, comme anthropologie des sociétés contemporaines, a une incidence pour moi, car elle amène le chercheur à questionner son propre système axiologique. Cette familiarité peut finir par vous aveugler pour prendre une expression de Bourdieu que j'aime beaucoup dans son livre sur les méditations pascaliennes et la scolastique⁷. Moi je l'ai vu très concrètement, cela m'a, très tôt, beaucoup interpellé.

Par exemple, lors de mes recherches de thèse où j'ai développé une approche psychosociale de la sexualité. Dans mon dispositif méthodologique, il y avait une recherche qualitative par entretiens semi-directifs autour de la sexualité. Très souvent les interviewés évoquaient spontanément la différence entre une sexualité avec sentiments amoureux et une sexualité sans sentiment amoureux. Cette différence était ancrée dans une représentation partagée, commune, d'une certaine façon très banale et imprégnée de beaucoup d'idéalisation : la sexualité avec amour est toujours plus valorisée, plus satisfaisante, une sexualité « mieux ». Elle renvoie à une évidence quand nous vivons dans une culture comme la nôtre, et il fallait interroger cette évidence. L'analyse des entretiens a permis d'étudier comment cette évidence se construit socialement à partir des raisonnements ancrés dans des systèmes de codes et de valeurs socialement partagés. En questionnant les interviewés : pourquoi vous dites que c'est mieux ? Or, cette vision idéalisée de l'amour est une représentation hégémonique dans la culture dans laquelle nous vivons. Sur le plan de l'imaginaire, des mythologies ou de la chanson populaire, on nous apprend que c'est mieux. Vous voyez, c'est cette idée-là, interroger des évidences qui permettent au chercheur de voir que sa proximité axiologique

avec les phénomènes qu'il est censé étudier comme un observateur neutre et extérieur, elle n'est pas si évidente que cela. Par exemple, Robert Farr, notre collègue anglais dans son travail sur l'histoire de la psychologie sociale moderne, a pointé par exemple ce réductionnisme individualiste, cette perte du social de beaucoup de modèles de la psychologie sociale anglo-saxonne, se demandait si cette psychologie est étrangère, indépendante, du régime libéralo-individualiste de ces sociétés. Lorsque l'on vous a toujours appris que vous êtes responsable, que vous devez être responsable, comment penser, y compris en tant que chercheur, la possibilité d'envisager le rôle des facteurs externes dans nos comportements.

Et effectivement, nous voyons très bien que la psychologie sociale offre un outil de travail qui demande un regard, une façon de faire qui n'est pas naturelle. Parce que nous n'avons pas tendance à interroger nos évidences, nos « préjugés du monde » pour reprendre une expression de M. Merleau-Ponty. Ces lieux communs qui nous emmènent à voir et à vouloir d'une certaine façon. Devenir psychologue social, c'est cela aussi : cultiver un certain regard de la réalité qui peut être très gênant, parce que vous décortiquez et vous rendez visible ce qui est « invisible », implicite. C'est-à-dire que dans la quasi-totalité de nos actes les plus singuliers, il y a tout de même un socle partagé de références à des « lieux communs ». Mais revenons, à la question de la sexualité, objet simultanément « privé » et « public » : ce qui paraît si singulier est dans le même temps si symptomatique du social. Et cette idée pour moi, c'est une hypothèse très forte qui m'a toujours amené à penser à la psychologie sociale que je fais.

Je suis conscient que je faisais une psychologie sociale qui n'était pas forcément celle que d'autres chercheurs faisaient, et qui n'était même pas reconnue en tant que telle. On me disait souvent que je ne faisais pas de la psychologie sociale. Effectivement, elle est diverse, variée, et c'est très important de reconnaître cette idée-là. L'expérience aixoise de 1998 à maintenant, m'a permis de comprendre l'intérêt et la richesse de cette diversité. Quand je suis arrivé à Aix-en-Provence, la multitude des approches m'a beaucoup enrichi. Il y avait d'autres collègues, comme Robert-Vincent Joule, qui travaillait avec

⁶ Moscovici, S. (2013). *Le scandale de la pensée sociale (Textes inédits sur les représentations sociales réunis et préfacés par N. Kalampalikis)*. Paris, Éditions de l'Ehess.

⁷ Bourdieu, P. (2003). *Méditations pascaliennes*. Paris, Seuil.

le paradigme de l'engagement, cela m'a permis de m'enrichir vraiment, et d'ouvrir mes façons de penser. Dans notre laboratoire, nous avons cherché à faire travailler la coexistence entre différentes approches, ce pluralisme, cette diversité théorique et méthodologique, qui montre aussi qu'il y a plusieurs psychologies sociales qui peuvent coexister et co-penser ensemble. C'est une richesse et pas forcément une limite, le fait qu'il y ait plusieurs psychologies sociales. Mais je suis de ceux qui pensent que le paysage est diversifié et c'est tant mieux ! Quand vous voyagez à droite, à gauche, vous voyez que les psychologies sociales que nous faisons ici ou là ne sont pas forcément les mêmes non plus.

Une discipline en réflexion

C'est sûr qu'il y a une évolution. Au début de ma socialisation en psychologie sociale en France au dans les années 1990, nous étions dans un champ disciplinaire très dynamique et revendicatif, avec des écoles françaises de psychologie sociale qui travaillaient davantage le côté idéologique de la cognition comme l'approche des normes sociales de Jean-Léon Beauvois et de Nicole Dubois, ou le courant socio-représentationnel, avec des travaux de psychologie sociale sociétale. Aujourd'hui, plus que je ne le voyais à cette époque, ces écoles déclinent davantage et des psychologies sociales se développent dans le sillage des modèles anglo-saxons *mainstream*. Pourtant quand j'étais doctorant, il y avait cela aussi, mais il y avait dans le même temps beaucoup plus de possibilités de penser en dehors de ces modèles. Et je ne dis pas anglo-saxon dans le sens de modèle dominant, parce qu'aussi je pense que nous sommes très approximatifs dans notre façon de voir la diversité, la complexité, la pluralité des modèles anglo-saxons. Aux États-Unis ou en Angleterre, ce n'est pas du tout la même réalité de psychologie sociale. Par exemple, lorsque vous voyez la psychologie sociale au Royaume-Uni, parmi les courants dominants actuellement il y a la *discourse analysis*, courant quasi absent en France. Ici nous avons un courant très inspiré de la psychologie sociale *mainstream* nord-américaine à dominance expérimentale. Je vois par ailleurs que notre discipline se développe avec moins de réflexion sur le côté éthico-déontologique, et donc politique, au sens de l'éthos. Parce que je dirais aussi que nous sommes dans une époque où nombre de psychologues sociaux ne déconstruisent pas la demande sociale et ses substrats idéologiques. Si vous prenez par

exemple la santé, nous parlons de la santé comme étant une cause noble. Mais la noblesse de l'état, comme disait Bourdieu, fait que la santé n'est pas seulement une « cause noble », mais aussi « une réalité horriblement intéressante » pour reprendre une expression de l'anthropologue Paul Farmer. C'est une véritable question sociale, très idéologique, je pense que nous manquons de réflexion, d'analyse de tout cela, et surtout d'analyse psychosociale un peu plus située dans cette optique-là qui permet de questionner la légitimité et la « noblesse » de la demande sociale. C'est pour cela que je me situe dans un courant critique en psychologie sociale et en psychologie de la santé.

À un autre niveau, l'état de la psychologie sociale m'inquiète un peu sur le plan des approches monomaniaques tant au niveau théorique qu'au niveau méthodologique. Songez à la question de la méthode. Avant, il y avait la monomanie expérimentale, maintenant il y a aussi la monomanie qualitative ! Or je dirais que la méthode est un moyen pour atteindre le phénomène, ce n'est pas un but en soi. Et la question méthodologique est interdépendante de la question théorique comme le pensait Moscovici. Comment peut-on penser que le choix du type la méthode est un critère en soi pour évaluer la qualité d'un travail scientifique ? Tout dépend des conditions et des objectifs de la recherche, donc effectivement dans le paysage actuel de la psychologie sociale nous trouvons des camps, des églises, de la méthodolâtrie dans tous les sens du terme. Personnellement, j'essaie de naviguer différemment.

J'avais parlé de polymorphisme méthodologique, cette singularité-là est importante, parce que je suis capable de travailler et de publier à partir des études de cas. De travailler des dispositifs expérimentaux, et de ne trouver aucune contradiction dans la diversité des outils théoriques et méthodologiques que j'utilise parce que les questions de recherche m'amènent à utiliser tel ou tel outil. Donc si je parle de cette question sur le plan méthodologique, c'est parce qu'elle est encore plus criante à l'époque de la spécialisation, de mono-spécialisation, nous pouvons le voir aussi en termes d'appauvrissement sur le plan conceptuel et plus globalement de culture scientifique. Je suis frappé par la monoculture. Aujourd'hui, elle est inquiétante, car elle ne véhicule qu'un certain héritage de la discipline. Cela ne permet pas de

comprendre que la psychologie sociale est encore aujourd'hui une discipline en mouvement, pour reprendre une expression de Denise Jodelet il y a quarante ans. Il y a des psychologies sociales qu'il faudrait penser comment les mettre en débat, en questionnement réciproque, en dialogue, toutes ces psychologies sociales, que ce soit sur le plan théorique et/ou méthodologique, et pour moi c'est un véritable enjeu. Je ne pense pas que cela se fait actuellement. C'est pour cette raison que je suis un peu inquiet. La chose la plus emblématique, ce sont les grands congrès supermarché, où vous n'avez plus du tout la curiosité, ni le temps, ni la possibilité d'aller voir autre chose de ce qui vous est proche. Les gens en général vont voir des présentations, des personnes, qu'ils connaissent ou qui leur ressemblent. C'est incroyable, cela s'est appauvri. Je pense qu'avant il y avait beaucoup plus d'ouverture et de curiosité. En tout cas cette question-là était plus perceptible. Vis-à-vis de la psychologie sociale en France, j'ai toujours eu une crainte qui s'est révélée un peu vraie : nous avons de plus en plus une vision un peu américano-centrée de la science en termes de psychologie sociale *mainstream*. Et ensuite, tout ce qui nous vient des États-Unis est considéré comme « bon ». Par exemple, vous voyez que les approches qualitatives commencent à être réhabilitées en France ces dernières années au sein de la communauté de psychologie sociale. Pourquoi ? Parce que dans le contexte anglo-saxon on a enfin redécouvert que le qualitatif pourrait être intéressant, utile, ou tout simplement de convenance, parce que c'est à la mode de parler de méthodologie mixte. C'est un peu pareil si vous regardez les travaux de psychologie sociale au niveau international qui déconstruisent avec Foucault, Deleuze, Bataille, c'est devenu à la mode. Avant, quand tu te réfèrais à Foucault, ce n'était pas de la psychologie sociale, ce n'était pas de « la science », mais de la philosophie ! Nous sommes habitués à avoir une vision très stéréotypée, très réductrice, y compris lorsque nous sommes dans la dénonciation de cette vision. Parler de la biopolitique de Foucault comme un outil pour la psychologie sociale, beaucoup des psychologues sociaux en France vont peut-être dire : *et la psychologie sociale là-dedans ?*

L'un des vrais enjeux de la psychologie sociale d'aujourd'hui, en tout cas celle que je pense et celle que j'essaie de pratiquer, c'est d'essayer de comprendre et de questionner la société que nous observons. Pour des raisons à la fois liées à notre place privilégiée, à notre fonction, mais aussi à

notre histoire, à la façon dont nos analyses éclairent la discrimination et son arbitraire, la reproduction des inégalités sociales, la stigmatisation ou encore les rôles des préjugés sociaux. Je n'oublie pas que la psychologie sociale est née dans le contexte des années 1930. Les psychologues sociaux ont mis en évidence les processus en jeu dans ce qui paraissait arbitraire, barbare, irrationnel, et ont pu montrer le caractère éminemment social et ordinaire de ces phénomènes. Par exemple quand vous venez d'une région comme la mienne où les stéréotypes, les préjugés, les discriminations, sont des éléments d'une psychologie quotidienne de plus en plus partagée, ou alors quand vous faites cours en mettant en avant tous ces mécanismes autour de la discrimination, de son arbitraire, de ses fonctions, et que vous avez des étudiants qui vous regardent un peu bizarrement parce que cela questionne trop leurs a priori, je trouve que c'est inquiétant. Surtout que c'est quelque chose que je vois en évolution depuis longtemps. Parce que cela veut dire aussi que ceux qui sont à la fac ne sont plus capables de prendre de la distance, non pas pour dire ce qu'ils pensent, mais pour pouvoir poser un regard réflexif sur leurs propres a priori.

Ils arrivent avec leur a priori, mais la formation est là pour ça, moi aussi je suis arrivé avec ! Nous arrivons tous avec ! Je demande systématiquement aux étudiants en psychologie : *par quoi commence notre travail ?* Par nous amener à nous interroger sur nos propres présupposés, sur nos propres évidences, sur nos propres valeurs et systèmes, parce que sinon, comment voulez-vous faire ? Est-ce que nous allons travailler de façon connivente ? Ou avec un a priori négatif ? Avec des phénomènes qui nous sont proches, ou plus ou moins lointains ? Vous voyez, c'est aussi la capacité de se mettre à la place de l'autre, dans cette idée d'analyse de la logique interne des phénomènes, qui constitue ma façon de penser dans une optique phénoménologique et compréhensive. C'est également la capacité de comprendre par exemple ce qui sous-tend la discrimination : est-ce que c'est une lecture froide, compétitive, barbare, de l'autre, de son destin ? ou est-ce que c'est aussi le ressort d'une conduite défensive qui peut trouver une solution sur le plan psychologique, soit une solution pragmatique, soit une solution du problème ? Donc pour comprendre cela, il faut quand même aller regarder là où ça pue pour chacun de nous, à l'opposé, peu importe nos idéologies ou nos propres valeurs in fine. Donc effectivement, c'est quand même quelque chose qui m'inquiète

beaucoup parce qu'en tant que psychologue social je sais une chose : les logiques sociocognitives qui sont à la base de la stigmatisation, du préjugé, de l'exclusion sociale, renvoient à un style de raisonnement si arbitraire qu'une fois que nous sommes dedans, il est très difficile d'en sortir. Ce mode de raisonnement peut aussi se déplacer de façon tout à fait cohérente, en son sein, partout, s'appliquer à différents objets de notre environnement. Une fois que nous avons dit que les gros valent moins que les maigres, nous pouvons dire que les gens aux yeux d'une telle couleur valent moins que les autres et nous arrivons à quelque chose qui, sur le plan de la psychologie sociale, est très chaud et horriblement important, dans le sens où le rapport stigmatique à l'autre signifie aussi une façon d'être par rapport à nous-mêmes. Il s'agit de l'exclusion de l'autre, de la responsabilité de l'autre, de la différence radicale avec l'autre, comme en témoignent les logiques d'infra-humanisation mises en évidence par les travaux de nos collègues belges J.-P. Leyens et V. Yzerbyt. Je trouve cela horriblement intéressant parce que la psychologie sociale nous permet de poser ces questions. Mais elle nous rend en même temps très pessimistes. Et puis, il y a une permanence de tout cela, et la psychologie sociale, en tout cas celle que je prétends faire, nous invite à considérer cette permanence, car les phénomènes que nous étudions sont historiquement et culturellement enracinés. Je dirais que les figures d'altérité, de lynchage socio-symbolique n'évoluent pas tant que ça si nous gardons la mémoire historique. Si vous prenez les grandes figures de l'altérité du début du XX^{ème} siècle, elles sont toujours là : les juifs, les homosexuels, les étrangers, les gitans.

Faire de la psychologie sociale, je dirais que c'est, pour reprendre une idée de Moscovici, poser un regard qui est complexe, et pas toujours très optimiste autour de la « comédie/tragédie humaine ». Le regard de la psychologie sociale nous permet de comprendre et d'analyser les fonctionnements qui font de nous des êtres sociaux, mais aussi des êtres singuliers. Parce que la condition sine qua non de la reproduction du social sur le plan axiologique n'est seulement pas la pression de l'autre, mais aussi la pression que nous exerçons nous-mêmes par intériorisation dans un système néo-libéral et individualiste comme le nôtre. Parce que nous pouvons toujours nous défaire du point de vue de l'autre, du regard de l'autre. Nous pouvons toujours nous soustraire de cela. Mais se soustraire de son

propre regard ! C'est pour cela que je parle de cela, et puis, fatalement, nous ne réfléchissons pas beaucoup comme cela en psychologie sociale aujourd'hui, et je pense que la psychologie sociale est sûrement la discipline charnière qui permet de réfléchir sur ces questions-là, et de cette façon-là.

Pour moi le paradigme des représentations sociales renvoie avant tout à une façon de faire de la psychologie sociale. C'est-à-dire que ce que je tiens des représentations sociales, comme base de l'approche sociogénétique que nous avons proposée, c'est cette idée de Moscovici de penser, de proposer, un modèle sur la sociogenèse de la cognition, quelle qu'elle soit. Comme il a été souligné, son modèle des représentations sociales pose l'idée de la correspondance entre système cognitif et structure sociale, dans la lignée des propositions de Durkheim. L'autre idée importante de son modèle, en 1961, c'est que toute cognition, toute forme de raisonnement, y compris la forme la plus irrationnelle, la plus illogique, doit être pensée dans le domaine de la « logique », comme le posait Gabriel Tarde. Le modèle qu'il propose nous amène à considérer la cognition à partir de la société, les différentes modalités de connaissance du sujet à partir du principe de correspondance entre formes intellectuelles et divisions sociales. Donc, quand je ne réalise pas de travaux socio-représentationnels à proprement parler, par exemple les travaux réalisés sur la Perspective Temporelle Future, je considère que j'applique une lecture socio-représentationnelle dans mes travaux puisque, ce qui m'intéresse, c'est toujours de saisir cette correspondance et d'analyser par exemple la réciprocity dynamique entre formes d'être, de penser, de vivre, de s'émouvoir, d'agir et contextes d'interaction et de division sociales. C'est cela pour moi l'enjeu de la psychologie sociale moscovicienne.

La théorie des représentations sociales est selon moi une théorie paradigmatique, comme l'était la Gestalt, comme l'étaient d'autres théories proposant une vision générale des phénomènes. En tant que telle elle n'a pas pour fonction, de prédire, de poser des hypothèses au sens strict du terme, de les vérifier. Il faudrait noter à cet égard que ce n'est pas forcément le cas de la théorie structurale de l'école aixoise des représentations sociales, qui, dans ses développements, suit une démarche hypothético-déductive concernant notamment le statut structural des éléments d'une représentation. Mais d'autres écoles de

développement de la théorie des représentations ne sont pas du tout dans cette démarche, bien au contraire, c'est ce qui atteste selon moi de la vivacité et de la richesse du champ d'étude des représentations sociales. Mais si je dis cela, c'est pour souligner aussi que les représentations sociales constituent selon moi un méta-cadre et un méta-regard. Je peux l'appliquer à l'étude de la pensée sociale, oui, mais aussi à d'autres objets et avec d'autres moyens méthodologiques que ceux utilisés habituellement dans ce champ. Ce qui m'a semblé problématique à un moment donné, c'est que le travail sur les représentations semblait devenir une fin en soi, et que l'on oubliait quelque part que l'un des enjeux de l'approche socio-représentationnelle, c'est de communiquer et de dialoguer avec les autres psychologies sociales. Ce n'est pas une fin en soi de faire des représentations sociales comme si nous étions une communauté à part, et je déplore énormément le fait que les travaux sur les représentations sociales ne se développent que trop peu dans un dialogue dynamique, y compris conflictuel, mais dynamique, avec les autres psychologies sociales. Ce qui était tout de même l'objectif affiché de Moscovici dans plusieurs de ses écrits de référence sur les représentations sociales. Quand vous regardez ses premiers textes à la fin des années 1970, il pose les représentations sociales comme un modèle alternatif aux théories dominantes en psychologie sociale dans le champ de la cognition. Je pense que nous devons plus travailler dans une perspective intégrative et promouvoir le dialogue et le métissage théorique en psychologie sociale. Dans mes travaux sur la Perspective Temporelle Future, j'ai essayé par exemple de montrer l'intérêt d'articuler les deux écoles françaises de cognition idéologique, l'approche sociocognitive de normes sociales et l'approche des représentations sociales.

Je dis souvent à mes étudiants que la question n'est pas d'utiliser ou pas tel ou tel outil par principe. L'enjeu, c'est de comprendre quelles sont la portée et les implications de cette utilisation. Prenons l'exemple de l'engagement. Nous pouvons le voir comme une technique, comme une théorie, mais nous pouvons aussi le considérer comme un véritable phénomène sociocognitif. Les propositions de Beauvois dans son livre sur les illusions néolibérales nous amènent à le considérer dans cette perspective de mon point de vue. Amenez quelqu'un à produire tel ou tel acte via une procédure d'engagement, c'est une chose. Mais ne faudrait-il pas alors considérer la relation entre le comportement

réalisé et le fonctionnement idéologique de nos sociétés néo-libérales ? En fait, avec ces procédures de changement comportemental vous n'amenez pas seulement les gens à adopter tel ou tel comportement, vous les amenez également à participer d'une certaine façon à la reproduction d'un système idéologique. Il faut en être conscient. Cela questionne aussi nos valeurs. Si par exemple nous pouvions amener via des procédures d'engagement les gens à être moins discriminants à l'égard de ceci ou de cela, personne n'aurait trouvé à redire. Par contre, nous serions sûrement plus gênés à amener les gens à réaliser des comportements qui peuvent nous paraître moins importants, moins « nobles », moins proches sur le plan axiologique de nous. C'est par ce type de questionnement que nous pouvons amorcer un travail réflexif sur l'usage de nos différents outils.

Prenons un autre exemple. J'enseigne à Aix-en-Provence, la non-directivité et Rogers en licence de psychologie, dans le cadre d'un cours de psychologie sociale. Dans ce cadre, je pose notamment l'idée de l'intérêt de l'empathie, de la non-directivité, comme une façon aussi de penser notre posture de chercheur. Je ne suis pas dans l'illusion « religieuse » de l'empathie, en disant qu'il faut être empathique à tout prix et que lorsque nous sommes empathiques tout va bien pour le meilleur des mondes. Non. Nos outils méthodologiques ou conceptuels doivent être considérés de façon réflexive, tout en tenant compte du fait qu'il n'y a pas de solution miracle. Il faut toujours considérer les contradictions, les tensions, les éléments qui nous amènent à utiliser de façon raisonnée tel ou tel outil, et c'est ce que doivent faire les chercheurs, mais il n'y a pas de recettes. Et moi, je trouve que les étudiants veulent aujourd'hui des recettes. Alors que pour moi c'est la passion aussi de faire de la psychologie sociale, d'être impliqué, d'être curieux, disponible, capable de poser un regard de l'intérieur sur les phénomènes étudiés.

Je suis de ceux qui pensent que la psychologie sociale a un rôle à jouer. Quand vous lisez l'un des derniers ouvrages de Freud, vous trouvez la question du conflit individu-société, idée centrale pour comprendre le regard psychosocial. Moscovici l'explique de façon très claire dans plusieurs de ses écrits, pas forcément de psychologie sociale, mais il a quand même écrit beaucoup de choses par ailleurs. Cette idée-là, elle nous amène aussi à penser à l'utilité et au rôle que pourrait jouer la psychologie sociale. Il y a un livre

particulièrement intéressant de l'un de mes collègues de la faculté d'Aix-en-Provence pour qui j'ai beaucoup d'estime, Roland Gori, professeur de psychopathologie clinique. Dans ce livre, il pose une analyse qui pour moi doit interpeller la psychologie sociale. En s'appuyant sur les travaux de Joule et de Beauvois, il développe l'intérêt d'une métapsychologie, qui inspirée de ces travaux, permet de montrer comment l'illusion néo-libérale de liberté et d'autonomie du sujet est une source de souffrance dans nos sociétés contemporaines. La psychologie sociale pourrait alors nourrir une métapsychologie qui travaille sur les phénomènes de souffrance et les questions du mal-être des sujets individuels et sociaux aujourd'hui et permettre de développer une véritable clinique psychosociale empiriquement ancrée. Je regrette que ces questionnements ne soient pas davantage portés par les psychologues sociaux aujourd'hui, et je trouve cela dommage pour le développement de la psychologie sociale. La psychologie sociale nous amène à toucher de près, de tout près, cette réalité horrible qui relève l'arbitraire du social, du jugement, de la dévalorisation et de l'ordre qui régit les rapports sociaux. Et la question idéologique inhérente à tous ces fonctionnements. Il me semble important de considérer la dimension idéologique quand on analyse les phénomènes sous le prisme psychosocial, y compris par exemple quand on travaille sur la perception des risques. Dans mes travaux, j'ai pu observer comment on pense se prémunir des risques en mobilisant certaines idées-sources ancrées dans une symbolique sociale (par exemple, plus c'est valorisant socialement, moins c'est à risque). Mais là, nous sommes aussi face à des phénomènes d'idéologie, dans des fonctionnements sociocognitifs sous-tendus par l'illusion morale ou l'imaginaire. Ces questions permettent de penser d'une autre façon le rôle et la place de la psychologie sociale, de ce qu'elle peut avoir à dire, par rapport à la réalité, à la vie en société. C'est son regard qui permet de dévoiler l'arbitraire de nos jugements, de nos critères, de nos options, et c'est quelque chose qui me questionne beaucoup en tant que psychologue social d'une part, en tant que citoyen d'autre part.

Le conformisme des publications et vulgarisation

Par rapport à la publication et ses normes, c'est une question difficile, compliquée, puisque nous avons toujours tendance à donner une réponse

ferme, de principe : effectivement c'est un nouveau système normatif. Je publie pas mal dans des revues très impactées ou visibles, mais les travaux dont je suis le plus fier ce n'est pas que dans ces publications-là, et je le fais savoir. Ce que je déplore ce n'est pas la publication – parce que je suis de ceux qui pensent qu'il faut partager, valoriser, échanger, publier. C'est la contrainte de la publication, les conditions de la publication et l'espèce d'idéologie de la publication qui a émergé ces dernières années. Aujourd'hui nous sommes dans un contexte où on dit : combien as-tu publié ? où as-tu publié ? Et non pas : qu'as-tu publié ? ou quelles sont tes idées ? Quand vous réfléchissez à l'histoire des idées majeures au sein de notre discipline, on oublie souvent de dire que quelqu'un comme Fritz Heider, qui est considéré comme l'un des pères fondateurs de la psychologie sociale moderne, n'a publié qu'un livre et quelques articles. Donc ce n'est pas au nombre que nous mesurons la qualité des idées et du chercheur. De plus, le système de publication de revues est de plus en plus marchandisé : nous payons doublement puisque les revues adoptent des accès payants aux articles publiés, et de l'autre côté nous payons encore pour publier dans les revues. Donc c'est quand même un peu bizarre, parce que toutes ces bases de données sont aussi des bases très « marchandes ». Par exemple, dans le système de référence *PsycInfo*, nous trouvons référencés les chapitres et les livres de toutes les grandes maisons d'édition anglo-saxonnes, et je trouve cela très juste. Mais pourquoi des maisons d'édition prestigieuses comme les Presses Universitaires de France ou d'autres n'y figurent pas ? Parce que nous avons une question d'intérêt économique ! Or, comment analyser la qualité d'une publication à partir du système d'indexation ? Ensuite, je pense que certaines théorisations, conceptions ou analyses, ne sont pas recevables ou n'ont aucune chance d'être publiées aujourd'hui dans la plupart des supports de référence au niveau international. Non pas en raison de la moins bonne qualité scientifique de ces travaux, mais en raison d'un décalage épistémologique entre différentes façons de faire de la psychologie sociale (p. ex., psychologie sociale *psychologique* / psychologie sociale *sociologique*). Je pense que les pratiques de publication en psychologie sociale, aujourd'hui, conformisent, canalisent et amènent à faire une certaine psychologie sociale. Après je pense que nous sommes dans une vision en psychologie, et en psychologie sociale en particulier, un peu trop américano-centrée, et cela nous amène de façon

assez préoccupante à dévaloriser totalement la langue française et la psychologie sociale de langue française, et sa diffusion au niveau international. Nous ratons selon moi quelque chose d'important. En travaillant beaucoup avec l'Amérique latine, je vois des possibilités de développement de la coopération scientifique en psychologie sociale avec la langue française comme support. Je vous dis cela, pourquoi ? Parce que pour moi cela doit nous inciter à plus réfléchir aux fonctionnements idéologiques qui sous-tendent y compris les pratiques scientifiques. A titre d'exemple, dans les critères des évaluations des équipes de recherche en France, quand vous recevez des post-docs anglais ou nord-européens, c'est une note supérieure que quand vous recevez des post-docs africains ou sud-américains. Pour moi, cette vision est vraiment totalement en décalage avec l'histoire, les fonctions et les missions de l'université française.

Je propose une diversité de pratiques concernant les publications et leurs évaluations. Avec mes doctorants, nous cherchons à publier dans des revues pertinentes et visibles sur le plan international, mais à valoriser aussi et autant la publication dans des revues francophones. Quand je siège dans des instances d'évaluation, j'essaie d'appliquer différents critères d'appréciation : là où on donne uniquement des points bonus pour des dossiers avec des publications dans des revues à fort impact, moi je pense qu'il faut valoriser aussi ceux qui publient à la fois là et là. Parce que je trouve par exemple que quand vous publiez dans les revues francophones, vous rendez d'abord la recherche plus accessible, notamment aux professionnels. Vous faites aussi vivre une façon de faire de la science, parce que vous n'écrivez pas de la même façon en français ou en anglais, et je suis désolé, mais vous ne publiez pas forcément la même chose aussi. Et en plus comme on disait tout à l'heure, il y a toujours des conflits épistémologiques qui s'actualisent dans l'évaluation des articles soumis à publication. Prenons un exemple. Actuellement, avec l'un de mes doctorants, nous essayons de publier une recherche qualitative et nous avons du mal à le faire dans des revues internationales qui publient ce type de recherche parce que nous n'appliquons pas la *discourse analysis*. Moi je n'ai rien contre cette orientation théorico-méthodologique, simplement ce n'est pas à ce niveau-là que notre analyse se situe. Je peux penser que c'est très intéressant de considérer la co-construction et l'effet du

discours pour produire la réalité. Mais je suis de ceux qui pensent également que les catégories mobilisées dans les discours sont symptomatiques du social, elles viennent de quelque part. Et quand on nous dit que la sociogenèse de ces catégories n'est pas une question intéressante, je me dis qu'il y a un conflit entre différentes épistémologies qui intervient dans le processus d'évaluation. Et que ce conflit épistémologique est également révélateur de l'inscription socio-idéologique des différentes façons de penser et de faire de la psychologie sociale. Pour moi, ne pas considérer la sociogenèse de nos catégories de pensée conduit inévitablement à un réductionnisme sur le plan épistémologique parce que nous donnons à penser que tout est co-construit localement, à un niveau micro sans que le macro y joue. J'ai pris tout à l'heure l'exemple de l'experimentalisme, et pour moi c'est toujours la même question qui nous est posée : ne pas penser au macro n'est-il pas symptomatique du régime néo-libéral et individualiste dans lequel se développe les psychologies sociales *mainstream* ? Il est difficile aujourd'hui de poser la question en ces termes. Or, j'étais socialisé en psychologie sociale avec des collègues qui – peu importe la perspective théorique et méthodologique qui était la leur – alimentaient ce type de débat, des collègues que j'ai eu la chance de côtoyer, Jean-Claude Deschamps, Jean-Pierre Deconchy et d'autres.

Aujourd'hui, on pourrait dire que d'une certaine façon on voit de plus en plus faire une psychologie sociale que je qualifierais d'a-philosophique et donc d'a-épistémologique. Et quand on dit a-épistémologique cela veut dire une chose : que nous ne discutons pas l'épistémologie. Pour moi, le fait de ne pas considérer les questions épistémologiques en les renvoyant du côté de la philosophie amène inévitablement à ne pas questionner par exemple la conception implicite que nous avons du sujet, conception qui s'impose alors comme un axiome implicite. Je reprends toujours cette idée-là avec l'exemple d'Heider. Combien des manuels de psychologie sociale présentent la conception du sujet chez Heider et son inscription épistémologique dans l'homme de Spinoza ? L'ironie du sort : les développements de la théorie de l'attribution ont promu un modèle cartésien du sujet alors que le modèle initial d'Heider ne le situait pas dans cette perspective. Vous voyez les conséquences de l'absence de ces niveaux du débat, elle contribue à appauvrir, voire à déformer la question.

Concernant maintenant mes pratiques de diffusion et d'intervention. Très tôt en travaillant sur le Sida, j'ai été amené à intervenir auprès des institutions, des écoles ou de différents publics. Cela faisait partie de notre façon de faire la recherche dans ce contexte quasi-expérimental où la recherche était convoquée à participer de façon active à la lutte contre cette épidémie. Donc la diffusion et la vulgarisation, j'en fais et je suis toujours à l'extérieur. Je donne au moins une quinzaine de conférences publiques dans les hôpitaux et dans les associations par an, j'en fais presque trop ! Mais je trouve aussi que c'est très important. La diffusion de nos travaux apporte non pas la vérité scientifique, mais plutôt une façon de réfléchir différemment aux questions qui sont posées. Ce que j'essaie de vulgariser, c'est la façon dont nous saisissons de la question, en montrant qu'il y a différentes façons de la poser et de la penser, car pour résoudre un problème, cela dépend du diagnostic que nous faisons. Mon objectif c'est de reformuler la question posée en termes psychosociaux dans le but de déplacer la problématique. Déplacer les problématiques par exemple en santé publique en apportant des connaissances issues de la recherche que nous faisons, en se servant de nos outils des sciences humaines et sociales. J'ai toujours fait cela, y compris lorsque j'ai travaillé pendant dix ans sur la précarité dans les quartiers. Je ne le faisais pas seulement au niveau institutionnel ou associatif, mais aussi avec des publics et des habitants. Je trouve cela très important et je déplore ne pas avoir le temps de le faire plus, car c'est quelque chose de fondamental pour moi. Je n'aime pas la posture du chercheur enfermé dans sa tour d'ivoire. Mes pratiques de diffusion et de vulgarisation permettent de rendre accessibles et de diffuser des savoirs sur le terrain de la prise en charge socio-sanitaire pour alimenter la réflexivité des professionnels. Lorsque je fais des séances de formation avec des travailleurs sociaux, des professionnels du sanitaire, comme des aides-soignantes, c'est-à-dire avec des professionnels qui n'ont pas le niveau d'étude de mes étudiants de master, j'utilise les mêmes supports et contenus que dans mes cours à la fac. J'ai l'impression que ce que je raconte est davantage compris justement parce qu'il fait résonance avec leurs expériences. Et avec les analyses que je propose, souvent ces professionnels disent que l'intervention leur permet de mettre des mots, du sens, sur des situations qu'ils ont vécues.

Les pratiques de diffusion et d'intervention sur le terrain stimulent mes problématiques de recherche, elles génèrent des nouveaux questionnements et influencent plus globalement ma façon de penser et de faire de la recherche. Par exemple, j'ai travaillé pendant deux ans avec une association communautaire de prévention et d'accompagnement des pratiques prostitutionnelles. Dans le cadre des stages de M2, avec des étudiantes, nous avons travaillé avec un groupe d'usagères de cette association, nées hommes et engagées dans des pratiques de changement de sexe pour devenir femme. Le travail avec ce public m'a beaucoup interrogé sur les dimensions socio-normatives qui régulent les relations d'accompagnement professionnels/publics dans ce contexte, notamment à travers le marquage sexué de la relation qui la rend éminemment sociale. Il m'a permis également d'observer le caractère normatif et partagée des conceptions de la féminité et de la masculinité dans ces situations et des pratiques légitimant la hiérarchie de genre : le changement d'homme à femme pourrait être perçu comme plus normal que le changement de femme à homme. Ces observations m'ont amené à interroger mes propres représentations sur les rapports ambivalents normalité/déviance, en constatant par exemple comment les jugements dans ce contexte peuvent finalement être porteurs de conformité et de valeur sociale. Je pense également que les interventions sur le terrain peuvent générer des questions qui sont importantes par rapport aux besoins des publics. Dans les interventions que je réalise, ou dans les accompagnements, je cherche toujours à essayer de voir comment cela peut se traduire par des changements *in vivo*, sur le plan concret des situations. Il est important de ne pas se contenter de produire des analyses, mais plutôt de mettre en place des dispositifs qui permettent l'action et le changement. Lorsque j'ai travaillé dans la santé scolaire dans les quartiers nord de Marseille, avec un collège des quartiers nord et le Comité Départemental d'Éducation à la Santé (CODES), pendant cinq ans nous avons essayé de mettre en place des petits dispositifs de changement et de participation des parents d'élèves et des élèves, ainsi que des situations de communication et des espaces de communication et d'échange entre les différents acteurs de la communauté scolaire.

L'avenir de la discipline

Sur l'évolution de la discipline, je m'interroge beaucoup, non pas seulement pour des raisons liées à la discipline elle-même, mais aussi pour des raisons liées aux évolutions récentes dans le paysage universitaire français et international, et à la place que prennent certains paradigmes scientifiques au sein de la société et des institutions. De plus en plus, il y a une valorisation dans l'espace social et dans les fonctionnements institutionnels des paradigmes scientifiques en SHS plus individualistes et positivistes, beaucoup plus conformes à l'ère du temps, à ce qui est attendu socialement. Par exemple, quand vous constatez en France que la constitution du comité de réflexion autour de problèmes liés à l'éducation nationale rassemble davantage d'experts qui sont dans les paradigmes de neurosciences et d'intelligence artificielle, il y a un contre-sens puisque l'un des problèmes majeurs du système éducatif et de l'école en France aujourd'hui, ce sont les inégalités scolaires qui ne cessent d'augmenter depuis de nombreuses années et qui produisent une fracture scolaire et sociale, à la base de beaucoup des problèmes que nous observons aujourd'hui. Cela soulève pour moi des questions de pertinence et de légitimité scientifique, mais aussi interroge sur les fonctionnements idéologiques qui régulent la valorisation sociale de tel ou tel paradigme scientifique en fonction du régime social.

Il y a trente ans, il y avait beaucoup de laboratoires de psychologie sociale, maintenant il y en a de moins en moins, et de plus en plus de collègues font de la psychologie sociale au sein d'équipes de psychologie cognitive par exemple. Ce qui laisse peu de place selon moi pour le développement d'une psychologie sociale résolument sociale. Effectivement, nous pouvons faire de la psychologie sociale dans ces espaces, je n'ai rien contre, mais ce n'est pas la psychologie sociale que je fais. Une psychologie sociale d'articulation multi-niveaux questionnant les faits d'idéologie qui serait, selon moi, de plus en plus difficile à faire dans ce contexte. C'est un aspect qui caractérise l'évolution que je perçois. Il y a également un autre aspect, le fait qu'aujourd'hui la plupart des sciences humaines et sociales sont confrontées et convoquées par rapport aux mêmes questions. Même si l'expertise et l'intérêt de la psychologie sociale peuvent être particulièrement heuristiques, il y a de mon point de vue peu de visibilité et de place de notre discipline dans l'espace social. Donc je ne suis pas

très optimiste par rapport à son avenir, d'autant plus que le système universitaire, surtout au niveau international, met de plus en plus en valeur le modèle paradigmatique des neurosciences comportementales, qui est devenu dominant et qui va structurer de plus en plus la recherche en psychologie et en sciences de la santé. Dans ce contexte-là, va-t-il y avoir une place pour la psychologie sociale ? Peut-être. Car nous vivons dans une époque où ce qui est important, ce sont toutes ces questions du changement de conduites et de comportements. Et notre discipline est armée par rapport à ces questions, regardez comment d'autres disciplines comme la gestion, les sciences de la communication et de l'information, pillent les modèles et les outils de la psychologie sociale, qu'ils utilisent de façon socialement visible. Je pense aussi qu'en fonction de l'évolution de la société, il deviendra peut-être difficile de faire de la psychologie sociale comme nous l'avons fait jusqu'à maintenant, simplement parce que les analyses que nous pouvons produire nous amènent à être confrontés à des problèmes d'ordre idéologique. Il suffit de regarder ce qu'il se passe actuellement au Brésil, où les chercheurs en SHS sont invités soit à taire leurs analyses, soit à s'exposer à des sanctions. J'ai été stupéfait par l'annonce de création d'une ligne téléphonique où les étudiants peuvent appeler pour dénoncer leurs professeurs s'ils considèrent qu'ils ont un discours marxiste voire politique. Quand nous faisons de la psychologie sociale, c'est quoi avoir un discours politique ? Est-ce que nous pouvons faire de la psychologie sociale si, in fine, nous n'avons pas un discours politique ? En tout cas, ce n'est pas la psychologie sociale que je fais. La science n'est pas une pratique à part, c'est une pratique socialement inscrite. De fait, elle est dépendante de facteurs liés à la discipline elle-même, du développement du paysage scientifique, et en particulier des systèmes universitaires, mais aussi de l'évolution de la société.

Je pense que dans les prochaines années, pour des raisons de recomposition du paysage universitaire et de la recherche en France, nous serons peut-être amenés à penser pouvoir faire de la psychologie sociale au sein d'équipes pluri ou interdisciplinaires. Je trouve le travail dans l'interdisciplinarité particulièrement intéressant, mais en même temps, je ne trouve pas que ce type de structuration va favoriser la pérennité et le développement de notre discipline. Le positionnement dans l'interdisciplinarité implique selon moi la reconnaissance, la spécialisation et

l'assise autonome des disciplines impliquées, sinon nous pouvons tomber dans l'écueil de l'approximatif, de l'image de « touche à tout » ou encore de la hiérarchisation existante entre disciplines qui finit par prendre le dessus comme on pourrait le constater dans certaines collaborations existantes entre sciences médicales et SHS dans le champ de la santé publique.

Je terminerais en disant que pour moi il faut chercher à acquérir la culture de la diversité de la psychologie sociale, essayer de se cultiver et de s'ouvrir pour ne pas tomber dans le piège de la monomanie sur un plan théorique et méthodologique. Quand vous regardez l'histoire, la richesse et les acquis de la psychologie sociale avec un peu de réflexivité et de distance, il devient selon moi impérieux de se défaire de ce piège afin de continuer à développer notre discipline. Son avenir revient aussi aux jeunes chercheurs. Je m'investis beaucoup pour préparer mes doctorants, à trouver un poste, car j'estime que s'ils ont fait une thèse, c'est parce qu'ils veulent aussi avoir des carrières d'enseignants-chercheurs ou dans la recherche. Bon nombre d'entre eux ont trouvé un poste à l'université en France ou à l'étranger. L'accompagnement de mes doctorants m'a souvent confronté à la question épineuse de la publication et de ses normes actuelles évoquées précédemment. Avec eux, je cherche à développer un « faire de la recherche » réflexif qui combine à la fois une stratégie de publication en fonction des standards actuels d'évaluation (p. ex., le choix de supports visibles à l'international) et un regard critique sur la légitimité axiologique de ces pratiques de normalisation du travail scientifique. Parce que la meilleure façon d'assurer la continuation de cette pratique de psychologie sociale qui m'est chère, c'est de pouvoir amener des jeunes chercheurs qui font une psychologie sociale sociétale de s'insérer dans le monde académique.

Résumés des thèses de doctorat et HDR soutenues au sein du GRePS (2018-19)

Individus et communautés face aux risques du VIH : enjeux psychosociaux de l'avènement de la PrEP.

Xavier Mabire, sous la direction de M. Préau, soutenue le 16/12/2019

Ce travail de thèse démarre dans un contexte épidémique où le nombre de nouvelles contaminations par le VIH en France demeure stable. Plus de 6 200 personnes découvrent leur séropositivité chaque année parmi lesquelles plus de 40% d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). En 2012, l'essai ANRS-Ipergay, acronyme d'Intervention Préventive de l'Exposition aux Risques par et pour les Gays, voit le jour. Il vise à démontrer l'efficacité d'une stratégie de prévention innovante : l'utilisation d'antirétroviraux, avant et après un rapport, pour prévenir une infection y compris en l'absence de préservatif. Il s'agit de la Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP), testée dans le cadre d'un essai randomisé contre placebo. Cet essai s'inscrit dans une démarche communautaire, dans la mesure où il émerge des besoins des HSH et qu'une association communautaire est partie prenante du déroulement de l'essai.

Situés dans le champ de psychologie sociale de la santé, mobilisant une approche centrée sur la culture et la théorie des représentations sociales, nous examinons les enjeux psychosociaux de l'introduction de la PrEP auprès des participants de l'essai ANRS-Ipergay. Dans une démarche de

triangulation, nous analysons les données issues de recueils qualitatifs (53 recueils menés auprès de 83 participants) qui se sont déroulés tout au long de l'essai. Deux types d'analyses sont appliqués, notamment des analyses lexicométriques et des analyses compréhensives.

Nos résultats mettent en lumière certaines caractéristiques psychosociales des participants, qui ont pu concourir à leur intégration de l'essai. Il s'agit de leurs parcours de vie ainsi que de leurs représentations et pratiques sexuelles et préventives passées. Puis, notre intérêt se porte sur l'appropriation de l'essai par les participants. Nous avons souhaité savoir comment les participants ont vécu ce suivi médicalisé régulier comprenant un accompagnement communautaire et des rendez-vous médicaux pour des dépistages et la remise des comprimés. Enfin, il est question des effets de l'intervention sur les participants. Plus spécifiquement, des effets sur leurs représentations et pratiques sexuelles et préventives, mais aussi de leur qualité de vie sexuelle. Ces résultats sont finalement discutés, en regard des enjeux relatifs au déploiement de la démarche communautaire en santé publique, notamment.

Collectifs de travail en ingénierie aéronautique. Comment soutenir et développer l'activité collective en contexte de transformation organisationnelle et digitale ?

Pauline Crouzat, sous la direction de M.-E. Bobillier-Chaumon, soutenue le 16/12/2019

Le travail a subi de nombreuses mutations au cours du 20^{ème} et en ce début de 21^{ème} siècle. L'ingénierie, domaine en pleine expansion, connaît une évolution de son environnement organisationnel ainsi que des outils de travail qui la composent (digitalisation) dans une logique rationnelle. Le développement de l'activité collective constitue une ressource pour la santé au travail mais aussi un levier de la performance organisationnelle (Caroly, 2010 ; Clot, 2010) et nécessite d'être préservé et développé. L'objectif de cette thèse est de déterminer les conditions et les modalités de l'activité qui peuvent participer au développement de groupes de travail dans l'objectif de préserver les dynamiques collectives à l'œuvre chez les acteurs.

À travers une recherche-intervention réalisée au cours d'une Convention Industrielle de Formation par la Recherche (CIFRE), nous cherchons ici à comprendre et mettre à jour les ressources et les contraintes d'une activité collective efficiente et signifiante pour les acteurs en jeu. Notre démarche d'analyse du travail s'inscrit dès lors dans deux processus conjoints : comprendre pour transformer (à visée d'intervention) et transformer pour comprendre (à finalité épistémique et scientifique) (Clot & Leplat, 2005). Les professionnels participants

constituent par conséquent la clé de voûte de cette recherche.

D'un point de vue macro-organisationnel, il s'agit de repérer les ressources socio-techniques du collectif dans l'ingénierie en précisant les mécanismes et les processus en œuvre mobilisés par les moyens mis en œuvre. Nous abordons ensuite le vécu des acteurs, leurs besoins ainsi que leurs attentes en termes de dynamique collective (niveau micro-organisationnel) avant d'envisager des interventions avec eux (niveau méso-organisationnel).

Nous verrons alors comment, en (ré)introduisant une activité de type dialogique au sein même de l'activité, il est possible de (re)-créer des opportunités de repérage des salariés à l'échelle de leur équipe. Si les collectifs de travail (Clot, 2008) au sens classique du terme semblent disparaître, les ressources de ces derniers doivent néanmoins être mobilisées car elles préservent et protègent le développement de l'activité globale. Ainsi (re)-faire de la place à la controverse et au dialogue, privilégier l'expression à l'information, autorise pour les acteurs une méta-expérience (Laurillard, 1993) qui leur permet de se repérer et de s'inscrire (subjectivement) au sein d'un système de travail hyper-matriciel et hyper-instrumenté.

Développement de l'activité de travail et enjeux de l'acceptation des technologies en situation multi-médiatisée : le cas des Réseaux Sociaux Numériques d'Entreprise.

Nadia Barville, sous la direction de M.-E Bobillier-Chaumon, soutenue le 10/12/2019

Depuis les années 2000, le Réseau Social Numérique d'Entreprise (RSNE) constitue un moyen d'accompagner les transformations digitales (Karoui & Dudezert, 2018; Matt, Hess, & Benlian, 2015). Dans ce contexte, les RSNE visent à faciliter les échanges et les collaborations asynchrones entre professionnels dispersés géographiquement et fonctionnellement (n'appartenant pas aux mêmes équipes), pour optimiser la capitalisation de la connaissance à l'aide de nouvelles régulations collectives plus flexibles, et améliorer la productivité grâce à la qualité des informations transmises et, simplifier l'organisation du travail des professionnels (Bourgeois & Gonon, 2010; Bouville, 2013; Brangier & Bornet, 2011). Or, du point de vue des professionnels, s'approprier un outil, le faire sien en correspondance à une culture (Serge Proulx, 2002), développer des schèmes opératoires qui conduisent à la subjectivation (Rabardel, 1995a), développer des compétences nouvelles (Weill-Fassin & Pastré, 2004) lui donner un sens, un objet, une destination à l'activité au sens (Engeström, 2008b), développer du pouvoir d'agir individuellement et collectivement (Clot, 2008) procède d'un processus d'évaluation qui va de l'expérimentation à l'intégration dans les

pratiques effectives et qui constitue une trajectoire d'usage (Bobillier-Chaumon, 2016). Dans la perspective de rendre compte des conditions de développement d'une trajectoire d'usage d'un RSNE, nous avons déployé une méthodologie inter-méthode (Caillaud & Flick, 2016) (qualitative et quantitative) pour apprécier concrètement ce que la technologie "permet de faire" ou "oblige à faire", mais aussi ce qu'elle "empêche de faire", "ou plus comme avant" (Bobillier-Chaumon & Dubois, 2009), au contact d'un environnement social et par rapport à des pratiques effectives pour évaluer « (...) ses apports et ses limites, et de définir ainsi son intérêt par rapport à l'activité et au projet de l'individu ». (Bobillier-Chaumon, 2013, p. 58). Nos résultats montrent que le RSNE est peu adapté aux exigences psycho-sociales de l'activité contemporaine de travail et aux besoins spécifiques de la collaboration asynchrone ce qui peut expliquer un usage relativement faible. Une étude des dimensions situées du développement de l'activité montre que les professionnels utilisent le RSNE pour structurer leur activité individuelle en vue d'anticiper et de calibrer les collaborations futures mais qu'ils échouent à développer la part collective des collaborations asynchrones.

Approche psychosociale de la gestion du risque VIH chez les Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH) dans un essai de prévention biomédicale communautaire (ANRS-IPERGAY).

Marion Di Ciaccio, sous la direction de M. Préau, soutenue le 05/12/2019

La prévention du VIH demeure un enjeu mondial de santé publique. En 2017, on estime encore à 1,8 millions le nombre de personnes nouvellement touchées par le VIH dans le monde (ONUSIDA, 2018) et 6 400 pour la France (Santé publique France, 2019). Les personnes les plus touchées par le VIH en France sont les Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH), ils représentent 41% des nouvelles infections en 2017 (Santé publique France, 2019). C'est dans ce contexte que l'efficacité d'un nouveau moyen de prévention a récemment été évaluée, la prophylaxie préexposition (PrEP). L'objectif de cette thèse est d'étudier les enjeux psychosociaux relatifs à l'intégration de ce nouveau moyen de prévention dans les stratégies de gestion du risque VIH des HSH participant à un essai de PrEP.

L'essai ANRS-IPERGAY (2012-16) s'est déroulé en deux phases : i) randomisée en double aveugle contre placebo (2012-14) puis ii) en phase ouverte (suppression du bras placebo ; 2014-16) auprès de HSH (n=428) en France. Cet essai était également une recherche communautaire. Dans ce contexte, des méthodes mixtes ont été déployées pour répondre à l'objectif de cette thèse avec un regard compréhensif et psychosocial. En ce sens, cinq études ont été menées : 1) étude quantitative et longitudinale des comportements sexuels et préventifs des HSH dans deux contextes d'exposition au risque (la phase double-aveugle de l'essai versus la phase ouverte) ; 2) analyse quantitative et longitudinale de la perception du risque, de ses facteurs associés ainsi que de ses liens avec l'adhésion à la PrEP et l'utilisation du préservatif ; 3) étude qualitative auprès des médecins quant à leur relation avec les participants dans ce contexte d'accompagnement préventif à la gestion des risques ; 4) analyse qualitative de la perception de l'accompagnement combiné médical et communautaire auprès des médecins et participants ; 5) étude quantitative et

longitudinale des facteurs associés aux comportements à risque (i.e. rapports sexuels protégés ni par le préservatif ni par la PrEP).

Les résultats mettent en avant que l'adhésion à la PrEP est supérieure à celle du préservatif. La perception du risque semble être un déterminant majeur de l'utilisation de la PrEP avant un rapport sexuel, mais ne prédit pas l'utilisation du préservatif. Les résultats montrent également que 19% de rapports sexuels chez les HSH de l'essai restent non protégés par la PrEP sans utilisation du préservatif en contrepartie. Les facteurs associés à ces rapports montrent une absence de « profil » des personnes à risque. Les principaux facteurs associés sont des facteurs dynamiques liés à la situation sociale et relationnelle du rapport sexuel. Par ailleurs, les résultats soulignent une relation participant-médecin fondée sur l'écoute et l'accompagnement. La dynamique relationnelle avec les accompagnateurs·rices communautaires (AC) a été vécue comme positive par les médecins, avec une mise en avant de la complémentarité de ces deux approches. Les participants ont également porté un regard très positif sur l'accompagnement combiné médical et communautaire.

Ce travail de thèse a permis d'avoir une vision d'ensemble des comportements sexuels, de la gestion du risque VIH et des déterminants psychosociaux relatifs à ces aspects. Les données recueillies ont montré que les comportements sexuels et préventifs mis en œuvre sont davantage influencés par des facteurs contextuels et relationnels que par des caractéristiques personnelles. Ces résultats constituent des pistes concrètes pour les futures actions de prévention auprès des HSH. Concernant la mise en œuvre de la PrEP, l'adhésion au protocole de prévention peut positivement être influencée par l'accompagnement délivré avec celle-ci.

Exploration du vécu psychologique et psychosocial chez des patients atteints d'un cancer de la prostate en France. Analyses de deux études : VICAN et PRESAgE.

Magali Girodet, sous la direction de I. Ray-Coquard & M. Préau, soutenue le 28/11/2019

Le cancer est désormais considéré comme une maladie chronique touchant une population toujours croissante. Une prise en charge et un suivi à long terme, à l'origine d'un bouleversement de la vie des patients et de leur entourage, semblent nécessaires et sont susceptibles d'initier une réorganisation du système de santé. Dans ce travail de thèse interdisciplinaire, nous nous sommes intéressés à l'impact du cancer sur le vécu psychologique et psychosocial des patients en France, en choisissant le modèle du cancer de la prostate. Pour cela, nous avons souhaité combiner deux études. L'une portait sur l'état de santé sexuelle des patients atteints d'un cancer de la prostate via une approche quantitative descriptive basée sur les données représentatives des enquêtes nationales VICAN. L'autre visait à déterminer

l'impact du cancer de la prostate sur le couple et sa qualité de vie via une approche compréhensive qualitative complémentaire, focalisée sur une prise en charge en Surveillance Active et basée sur des entretiens semi-directifs de patients et de leurs conjointes. L'analyse des données a permis de montrer une détérioration de la santé sexuelle des patients, selon différents déterminants non nécessairement médicaux, et un endommagement du couple et des relations affectives perçues, avec des stratégies d'ajustements divergentes pour chacun des membres du couple, malgré une prise en charge initialement considérée comme optimale et indemne de conséquences. Une approche pluridisciplinaire pourrait permettre un accompagnement complet des couples pour une amélioration de leurs vécus, de leur bien-être et de leur qualité de vie.

Mobilité internationale pour les études et le travail : trajectoires de carrière et acquisition des compétences.

Valentina Dolce, sous la direction de C. Ghislieri et L. Chalmel, soutenue le 21/11/2019

En raison de la mondialisation, actuellement une partie importante d'entreprises ont des filiales commerciales ou de la production à l'étranger. Les employés, dès lors, font souvent partie d'équipes multiculturelles (Bartel-Radic, 2004) et les entreprises ont besoin de leaders capables de gérer la complexité associée à l'économie mondiale (Caligiuri & Tarique, 2012). Ce phénomène implique, donc, le recrutement de ressources humaines capables de s'adapter à des environnements culturellement différents (Early, Soon, & Tan, 2006 ; Hermans 2007) dans la cadre d'une expatriation ou d'une mobilité temporaire (Pate & Scullion, 2016).

Dans ce scénario, les compétences interculturelles et transversales semblent aujourd'hui clefs dans un marché du travail mondialisé. Par conséquent, aujourd'hui, le développement de ces compétences représente un défi autant pour les entreprises que pour les établissements d'enseignement supérieur afin d'augmenter l'*employability* des étudiants. De manière générale, la compétence interculturelle se définit comme la capacité à communiquer correctement dans des environnements culturels différents grâce aux connaissances, aux savoir-faire et au comportement (Deardorff, 2006). Dans le cadre de ce projet de doctorat, nous avons considéré l'intelligence culturelle (IC) comme compétence interculturelle (Ang et al., 2007).

Le travail de recherche poursuit trois objectifs : 1) explorer le développement de l'intelligence culturelle, des compétences transversales et de la résilience à travers le programme Erasmus ; 2) examiner le rôle des certaines variables personnelles et situationnelles comme prédicteurs de l'intelligence culturelle ; 3) décrire les expériences de mobilité internationale d'un échantillon de top managers, en explorant le développement des compétences, les avancements de carrière et, par ailleurs, les défis familiaux et professionnels liés à la mobilité.

Pour ce faire, quatre études différentes de type quantitatif et qualitative ont été menées. La première étude longitudinale a impliqué un échantillon d'étudiants Erasmus de nationalité

italienne et un groupe témoin. Les résultats ont montré que l'intelligence culturelle cognitive, les compétences transversales et la résilience augmentent à travers l'expérience Erasmus. La deuxième étude transversale a été conduite sur un échantillon d'étudiants après l'expérience et a mis en évidence le rôle joué par la résilience, qui est positivement associée aux quatre dimensions de l'IC. L'amitié avec des étudiants étrangers est positivement associée à la dimension motivationnelle et à celle métacognitive. En revanche, l'amitié avec des étudiants locaux semble associée à la dimension cognitive. En accord avec les résultats mis en évidence par Macland & Wattenberg (2017), le genre féminin semble positivement associé à la dimension motivationnelle de l'IC. La durée de l'expérience est positivement associée à la dimension métacognitive de l'IC. La troisième étude a été conduite sur un échantillon d'étudiants des écoles bilingues françaises et un groupe témoin. Les résultats ont montré que le niveau d'intelligence culturelle, la résilience, la perception d'être exposé à un environnement multiculturel sont plus élevés entre les étudiants de filières bilingues que non-bilingues. Par ailleurs, l'auto-efficacité scolastique, la résilience, la perception d'être exposé à un environnement multiculturel sont prédicteurs de l'intelligence culturelle. La quatrième étude a impliqué un échantillon des dirigeants employés en Italie. L'analyse faite à partir du contenu des enquêtes a montré, soit pour les femmes soit pour les hommes, que la mobilité internationale aide à développer les compétences interculturelles et le leadership. Par ailleurs la mobilité pose de nombreux, et différents, défis aux travailleurs qui doivent être pris en compte par les organisations.

Pour conclure le travail de recherche confirme la valeur de la mobilité internationale pour les études et pour le travail, mais il souligne également les difficultés et les ressources qui sont fondamentales pour gérer les expériences internationales.

Exploration de l'expérience vécue et de la mise en sens des enjeux éthiques et psychosociaux liés aux innovations technologiques et thérapeutiques en oncogénétique : une approche critique.

Myriam Pannard, sous la direction de M. Préau, soutenue le 03/12/2018

L'oncogénétique, l'étude des prédispositions héréditaires au cancer, constitue une discipline médicale dynamique, faisant l'objet de nombreuses innovations, tant technologiques que thérapeutiques. Les progrès scientifiques en oncogénétique rendent le recours aux tests génétiques à la fois moins coûteux, plus rapide et plus efficace, ce qui soulève ou réactualise paradoxalement de nombreux enjeux éthiques et psychosociaux tels que la capacité des patients à formuler un consentement éclairé ou le risque de dérives liées à des mésusages des tests génétiques. Face à ces changements, nous avons choisi d'explorer la façon dont est mobilisée l'expérience vécue ou projetée dans la mise en sens des enjeux éthiques et psychosociaux liés aux innovations technologiques et thérapeutiques en oncogénétique. Ce travail de recherche, résolument ancré en psychologie sociale, s'inscrit dans une approche critique des questions de santé où sont interrogés à la fois les besoins, attentes et contraintes des professionnels et usagers du système de soins, et les relations de pouvoir qui s'exercent tant au niveau interindividuel qu'au niveau plus large des politiques de santé. C'est grâce à la notion d'expérience vécue ou projetée que nous avons cherché à comprendre la façon dont les individus font sens de leur monde, et plus particulièrement des évolutions qui touchent l'oncogénétique. L'expérience, nécessairement sociale et socialement construite, est multidimensionnelle, nous proposons d'investiguer plus particulièrement trois de ces dimensions : i) une dimension pratique centrée sur l'étude des relations soignants-patients, ii) une dimension de connaissances étudiée au travers de la négociation des connaissances expertes et du savoir de sens commun grâce à la théorie des représentations sociales, iii) et enfin une dimension émotionnelle envisagée sous l'angle des phénomènes de partage social des émotions et de régulation émotionnelle.

Afin de répondre à ces objectifs, deux études complémentaires reposant sur des méthodologies

qualitatives ont été mises en place dans une perspective de triangulation des données. La première étude a visé à investiguer la mise en sens des pratiques professionnelles ainsi que la façon dont les soignants se projettent dans un champ disciplinaire en pleine transition et dans leurs pratiques futures. Nous avons mené des entretiens semi-directifs auprès de 27 professionnels en oncogénétique (oncogénéticiens et conseillers en génétique). Les données recueillies ont fait l'objet d'une analyse interprétative phénoménologique (IPA) adaptée à un large échantillon sur les données recueillies, en nous appuyant sur le logiciel d'aide à l'analyse Nvivo. La seconde étude avait pour objectif d'explorer la co-construction des représentations liées aux nouveaux usages de l'oncogénétique, ainsi que d'étudier l'impact de l'expérience vécue sur la compréhension des enjeux éthiques liés à l'oncogénétique. Dix focus groups, reposant principalement sur la résolution de dilemmes éthiques, ont été réalisés auprès de 18 femmes ayant l'expérience d'au moins une consultation en oncogénétique et 21 femmes n'ayant pas d'expérience similaire, toutes recrutées par le biais de la plateforme Les Sentinelles, qui constitue une communauté d'intérêt autour du cancer. Une analyse inspirée de l'IPA a été réalisée sur les données ainsi recueillies avec appui sur le logiciel Nvivo.

Notre recherche a permis de souligner le caractère résolument social de la recherche de prédispositions génétiques en oncologie. L'oncogénétique est définie socialement autour de deux de ces objectifs : permettre de mettre en place des mesures de prévention destinées aux individus porteurs d'une mutation génétique, et donner une explication à une histoire familiale de cancer. Les soignants rapportent un fort investissement dans leur métier et développent des stratégies de régulation émotionnelle volontairement apprises qui consistent à chercher à opérer une coupure franche entre son milieu professionnel et son univers personnel. La

reconnaissance des compétences des soignants par les pairs et les relations établies avec les patients jouent un rôle important dans la satisfaction des soignants par rapport à leur travail. La relation soignant-patient s'organise à la fois autour d'un idéal de non-directivité, remis en cause par la nécessité d'accompagner les patients et de les protéger face à une situation de vulnérabilité. Face aux risques de mésusage des tests génétiques, le caractère strict de la législation qui encadre les pratiques en oncogénétique est le plus souvent valorisé. Onco-génétiiciens et conseillers en génétique sont perçus comme les plus aptes à proposer des tests génétiques dans un cadre éthique, ils se considèrent et sont le plus souvent perçus comme les garants des bonnes pratiques. Cette recherche a par ailleurs permis de mettre en avant l'importance de tenir compte des dimensions pratiques, de connaissances et émotionnelles de l'expérience vécue ou projetée afin de mieux comprendre les processus de mise en sens de l'expérience vécue ou projetée dans le cadre des phénomènes de santé et de maladie. La construction sociale de la compréhension des enjeux éthiques et psychosociaux liées aux innovations ayant cours dans le monde médical passe par la mobilisation d'éléments de mise en sens pratiques, émotionnels et de connaissances. Les évolutions techniques, technologiques et sociales susceptibles d'influencer les pratiques médicales sont pensées en lien avec des pratiques

passées qui permettent de penser les pratiques futures, qu'il s'agisse des nôtres ou celles d'autrui. Les innovations tant sociales que thérapeutiques provoquent un besoin de réévaluer les connaissances mises en jeu en médecine, chez les patients comme chez les soignants, et constituent une opportunité de renégocier la place respective de différentes formes de savoirs. Ces évolutions s'accompagnent d'émotions, tant positives que négatives, qui permettent de penser l'objet et orientent les pratiques à venir, l'empathie en ce sens joue un rôle majeur qui permet de définir certaines pratiques comme acceptables ou non. Les expériences passées participent à l'apprentissage des stratégies de régulation émotionnelle et définissent l'acceptabilité du partage social des émotions, elles permettent notamment d'identifier les émotions qu'il est acceptable de manifester et qu'il est nécessaire d'accompagner pour l'ensemble des acteurs. Face au constat de la grande variabilité des pratiques professionnelles, à l'incertitude provoquée par les innovations techniques et thérapeutiques, et tenant compte des attentes formulées par les femmes membres des Sentinelles, nous estimons qu'il serait pertinent à l'avenir de mettre en place des dispositifs d'intervention régionaux centres sur l'amélioration de la qualité de vie des soignants et des patients et la création d'outils co-construits afin d'améliorer la communication.

Représentations sociales de la vaccination HPV à l'adolescence : une approche psychosociale et communautaire en milieu scolaire.

Charlotte Bauquier, sous la direction de M. Préau, soutenue le 30/11/2018

En France, la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est venue compléter la stratégie de prévention contre le cancer du col de l'utérus (le dépistage par frottis cervico-utérin) en 2007. Elle cible les adolescentes âgées entre 11 et 14 ans, avec une possibilité de rattrapage jusqu'à l'âge de 19 ans. En effet, certaines formes du virus HPV, sexuellement transmissibles, sont considérées comme étant un facteur de risque important de cancer du col de l'utérus mais aussi de cancers ano-génitaux et oropharynx. Dans ce travail de thèse, c'est la perspective des adolescents et adolescentes de 13-14 ans au sujet du vaccin HPV que nous avons souhaité investiguer. Pour cela, la théorie des représentations sociales constitue une approche pertinente, nous permettant d'aborder à la fois les processus de transmission des connaissances et le contenu de ces savoirs. Associée à cette approche théorique, nous nous référons aussi à la perception des risques telle qu'elle est proposée par Douglas. D'un point de vue épistémologique, cette thèse s'ancre dans une approche participative et écologique, suivant le modèle de Bronfenbrenner. Notre problématique peut ainsi se résumer en une question : quels sont les systèmes de représentations activés par les

adolescents et adolescentes, en contexte (en l'occurrence le collège), pour penser la vaccination contre les papillomavirus humains ?

C'est en s'appuyant sur une démarche de triangulation méthodologique que plusieurs outils ont été construits pour élaborer notre plan de recherche et répondre à nos objectifs. Ainsi, des ateliers fondés sur une démarche participative ont été mis en place avec des élèves en classe de quatrième. Ces derniers ont dû construire des supports de communication sur le thème du vaccin et des cancers liés à l'infection HPV, nous fournissant notamment un corpus d'images à analyser. En complément, des focus groups ont été menés et des questionnaires ont été administrés auprès d'élèves en classe de troisième. Toujours d'un point de vue méthodologique, nous avons réalisé une analyse psychosociale d'implantation de la recherche au sein des collèges volontaires qui vise à estimer les variations d'implantation de l'intervention, dues aux différents établissements. Ainsi, les résultats des analyses portant sur les représentations produites et recueillies seront renforcés par la prise en compte des différents modes de mises en œuvre de notre recherche.

Les commissaires de police face aux « risques psychosociaux ». Étude psycho-socio-organisationnelle des contraintes et ressources dans l'activité policière.

Jean-Sébastien Colombani, sous la direction de P. Sarnin, soutenue le 16/11/2018

Ce travail de recherche vise à comprendre quelles sont les principales atteintes à la santé mentale des policiers de voie publique afin de dégager des pistes d'action managériales et organisationnelles. Nous avons pour cela cherché à identifier les principales contraintes et ressources qui entourent l'activité policière et son encadrement en nous basant sur une démarche de théorisation enracinée, au plus proche des acteurs de terrain, et sur la triangulation de méthodes qualitatives (observation directe et participante, entretiens individuels et collectifs, questionnaires). En croisant les travaux issus de la psychologie, de la sociologie des organisations et de la sociologie de la police, nous avons élaboré un modèle d'analyse systémique et multiniveau permettant de mieux comprendre les dynamiques organisationnelles sous-jacentes au « malaise policier ». Il ressort de

cette recherche que l'encadrement policier est lui-même soumis à d'importantes sources de tensions qui le placent notamment dans une situation de management empêché. En somme, il apparaît que les cadres de l'institution sont directement victimes d'un mode d'organisation générateur de souffrance qui ne leur permet pas de répondre efficacement aux attentes formulées par leurs collaborateurs. Ne parvenant pas à agir sur les causes des tensions, les dispositifs de prévention des « risques psychosociaux » se focalisent finalement sur la prise en charge des agents en difficultés. La notion actuelle de qualité de vie au travail, en cohérence avec les recherches en clinique du travail, apparaît comme un moyen d'action à privilégier pour améliorer la santé des policiers et la qualité du service public.

Résumé de l'Habilitation à Diriger des Recherche soutenue au sein du GREPS

(2019)

L'évolution d'un concept fondateur en psychologie du travail : l'activité dans tous ses états

Bruno Cuvillier, soutenue le 09/12/2019

Notre travail d'HDR s'attachera à comprendre comment la psychologie du travail a tenté au fil du 20^{ème} siècle de saisir l'activité de l'homme au travail. Décrite dans un premier temps grâce à des caractéristiques individuelles stables (principalement des aptitudes), l'activité fera l'objet d'un intérêt croissant qui contribuera à sa mise en visibilité. Il s'agit de la rationaliser pour mieux la discipliner. Pour autant, cette activité peine à se faire saisir, tant elle déborde les seules caractéristiques individuelles. Elle s'enrichit des environnements de travail et artefacts, accentuant ce mouvement d'extériorisation. Signe d'une dilution, dont témoigneraient la multiplication de dispositifs qui proposent un travail de construction de sens en appui sur l'activité. Notre écrit est découpé en quatre chapitres. Il abordera l'évolution historique de l'activité dans le champ de la psychologie du travail. Nous évoquerons les travaux de la physiologie du travail dont l'influence, marqueront les débuts de la psychotechnique. Ce regard physiologique sur le travail débutera au milieu du XIX^{ème} siècle et constituera une originalité de la France vis-à-vis des États-Unis. Progressivement, et surtout après la première guerre mondiale, les dimensions proprement psychologiques (vitesse, attention, précision, fatigue nerveuse...) gagneront en intérêt. Cette période qualifiée plus spécifiquement de psychotechnique, s'étend du début des années 1900 jusqu'après la seconde guerre mondiale. La vision portée à l'activité par ces psychologues, sera celle d'un homme productif. Elle prend son origine dans un mouvement de chosification du corps. Ce mouvement s'amplifiera au fil du XX^{ème} siècle pour tendre ces dernières années vers des processus d'automatisation de l'activité. Pour le psychologue du travail, il s'agit de déterminer

dans cette période des critères d'adaptation de l'homme aux nouvelles tâches, tout en s'attachant à réformer le travail. J'aborderai ensuite son déclin, en présentant certaines critiques, qui vont contribuer à faire évoluer significativement la discipline, dans son rapport à l'activité de travail. Cette remise en cause survient sans les années 50. Alors que la psychotechnique acquiert une légitimité dans le paysage scientifique et s'implante assez largement dans les entreprises, elle fait l'objet de critiques multiples émanant d'une part, de certains pionniers de cette discipline. La question ne se pose plus seulement, comme le suggérait Bonnardel, d'adapter le travailleur à son métier, mais de penser l'adaptation du travail à l'homme. La seule vision d'une psychotechnique cherchant à chacun sa place, sa juste place devient obsolète... la prise en compte de l'organisation s'avère désormais incontournable. En s'ouvrant aux organisations du travail, la psychologie s'ouvre d'autres perspectives professionnelles prenant en compte situations et conditions de travail. Cette ouverture/rupture est manifeste dans les travaux d'Ombredane et Favergé (1955) qui définissent l'activité par « les attitudes et séquences opérationnelles par lesquelles les individus observés répondent réellement » aux « exigences » de la tâche ». Cette vision qui éloigne d'une activité fondée principalement sur des caractéristiques individuelles aura une influence majeure sur des auteurs comme Leplat et Wisner, avec les orientations de la psychologie ergonomique et l'AET (Analyse Ergonomique du Travail). Enfin, une dernière période se centrera sur les débats, qui ont eu lieu dans le champ de la psychopathologie du travail susceptibles de nous aider à penser l'évolution de l'activité au sein de notre discipline. Mais cette ouverture sur l'activité

réelle permet de penser la subjectivité comme rapport du travailleur à ce qu'il « fait », et aux autres à travers ce qu'il fait. Cette prise en compte de la dynamique subjective marquera la rupture avec les approches positivistes de la psychologie appliquée au travail qui s'est développée depuis les années 1910-20, dans le sillage de la psychologie expérimentale. Dans la filiation de cette psychopathologie du travail, tout en marquant une certaine distance, vont émerger deux courants qui participent au renouvellement du regard sur l'activité, la psychodynamique du travail et la clinique de l'activité.

Si on constate un intérêt marqué pour cette notion d'activité « qui n'appartient à personne ni à aucune discipline en propre » (Borzeix, 2016, p. 36), on note toutefois une difficulté à en produire une intelligibilité là où elle se déploie (sur les lieux de production). En périphérie de ces lieux d'exercice de l'activité, on observe l'apparition depuis ces trente dernières années de pratiques sociales, visant à prendre l'activité comme objet de pensée. Elles s'appuient sur des dispositifs qui visent au développement des compétences, à la reconnaissance, à la validation, ambitionnent parfois à apaiser une forme de souffrance au travail. Déployés au sein des organisations de travail, ils participent à structurer, donner du sens à l'activité au niveau individuel et collectif. Nous évoquerons dans un troisième chapitre, comment le regain d'intérêt pour l'activité a contribué à en faire un objet de pensée, à distance des lieux de production. Cette tentative de mise en intelligibilité de l'activité ne traduit-elle pas une aspiration à se saisir malgré tout de l'activité quand elle ne fait plus débat au sein des collectifs de travail ? J'évoquerai dans ce chapitre des travaux et écrits qui ont été produits à des moments très différents de mon parcours professionnel. Cette fréquentation longue du terrain a permis de se saisir de questionnements posés par la mise en place en 2002 de ce nouveau dispositif, qu'est la VAE (validation des Acquis de l'Expérience). De ce point de vue, la VAE ouvre à de nombreuses réflexions sur l'activité, qui

devient non seulement objet « d'un travail sur le travail », mais également d'une reconnaissance dûment attestée par une certification. D'autres travaux seront présentés, en les référant à ces espaces de professionnalisation (Barbier, 2001), qui illustrent le traitement fait à l'activité et ses usages sociaux.

Ce mouvement d'une multiplication d'espaces pour penser, valoriser l'activité nous semble devoir être référé, à un mouvement plus global caractérisé pour bon nombre de professionnels par le sentiment d'une perte de pouvoir d'agir. Dans un contexte d'automatisation croissant de l'activité de travail, ce processus se traduit par une extériorisation du geste délégué à une machine ou médiatisé par des artefacts technologiques.

Nous aborderons dans un dernier chapitre les effets des rapides transformations technologiques sur l'activité. L'enjeu va être dans un même mouvement de penser le travail en tant qu'activité sociale et collective intégrant de plus en plus fréquemment des artefacts technologiques, et engagement subjectif du travailleur dans l'activité de travail. La clinique des usages telle qu'elle est développée par Bobillier-Chaumon nous semble en mesure d'interroger les répercussions des évolutions technologiques sur l'activité. Quelle fonction psychologique (Clot, 2008), le métier est-il en mesure de jouer face à ces évolutions ? Comment le métier peut jouer cette fonction psychologique de reconnaissance, quand l'activité échappe au travailleur ? Peut-on parler d'une amputation du pouvoir d'agir qui pose la question de l'équilibre homme-machine, voire celui de l'obsolescence humaine ? Nous proposerons des pistes de réflexion sur l'évolution du rôle du psychologue du travail face à ces changements résultant d'une montée en puissance de l'automatisation. Le psychologue va-t-il contribuer, comme il a pu le faire dans l'histoire de la discipline à l'adaptation de l'homme au travail ou peut-il participer à anticiper les nouvelles formes d'activité ?

Production scientifique du laboratoire GRePS (2019 – avril 2020)

(ACL, Chapitres d'ouvrage, Ouvrages)

Ia - ACL (en gras, membres et doctorant.e.s GRePS)

1. Antoni, G. et al. (2019). On-demand pre-exposure prophylaxis with tenofovir disoproxil fumarate plus emtricitabine among men who have sex with men with less frequent sexual intercourse: a post-hoc analysis of the ANRS IPERGAY trial. *The Lancet HIV*, doi: 10.1016/S2352-3018(19)30341-8.
2. Bacro, F. et al. (2019). The French adaptation of the Satisfaction with Life Scale (SWLS): Factorial structure, age, gender and time-related invariance in children and adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, doi: 10.1080/17405629.2019.1680359
3. Bégin, P., **Cuvillier**, B. & Bobillier Chaumon, M.-E. (2019). Accompagner et instrumenter l'intervention dans une organisation en transition (SCOP) : quand l'intervenant doit prendre et trouver sa place. *Psychologie du Travail et des Organisations*, <https://doi.org/10.1016/j.pto.2019.10.003>
4. **Caillaud**, S., **Doumergue**, M., **Haas**, V., **Préau**, M. & **Kalampalikis**, N. (2019). Past and Present of Triangulation and Social Representations Theory: a Crossed History. *Qualitative Research in Psychology*, 16(3), 375-391
5. **Caillaud**, S., Krauth-Gruber, S., & Bonnot, V. (2019). Facing climate change in France and in Germany: different emotions predicting the same behavioral intentions? *Ecopsychology*, <https://doi.org/10.1089/eco.2018.0060>
6. Chakra, S., **Britel**, M., Foray, N., & **Préau**, M. (2019). Radiothérapie et cancer : des représentations ancrées sur le vécu des patients. *Psycho-Oncologie*, <https://doi.org/10.3166/pson-2018-0047>
7. **Della Vecchia**, C., **Préau**, M., **Carpentier**, C. et al. (2019). Illness beliefs and emotional responses in mildly disabled stroke survivors: A qualitative study. *PLoS ONE*, 14(10):e0223681, doi:10.1371/journal.pone.0223681.
8. **Di Ciaccio**, M. et al. (2019). Accompagnement médical et communautaire dans un essai de prévention biomédicale : vers une nouvelle forme d'éducation ? *Pratiques Psychologiques*, doi: 10.1016/j.prps.2018.08.001.
9. **Dolce**, V., Emanuel, F., Cisi, M., & Ghislieri, C. (2020). The soft skills of accounting graduates: perception versus expectations. *Accounting Education*, 29(1), 57-76.
10. **Doumergue**, M., & **Kalampalikis**, N. (2020). La fabrique parlementaire du discours bioéthique : exploration des représentations sociales de l'anonymat du don de gamètes. *Pratiques Psychologiques, in press*
11. Dufour, J.-C. et al. (2019). ApiAppS: A Project to Study and Help Practitioners in Recommending mHealth Apps and Devices to Their Patients. *Stud Health Technol Inform*, 21(264), 1919-1920.
12. Dupoyet, C. (...) **Rouat**, S. et al. (2020). Retour à l'emploi après cancer du sein : apports de la recherche collaborative en santé au travail et d'une charte de partenariat entre acteurs concernés. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, doi: 10.1016/j.admp.2020.01.002
13. Eberlen, J. C., Nicaise, E., **Leveaux**, S., Mora, Y. L., and Klein, O. (2019). Psychometrics Anonymous: Does a Transparent Data Sharing Policy Affect Data Collection? *Psychologica Belgica*, 59 (1), 373-392.
14. Ferrière, S., & **Morin-Messabel**, C. (2020). Influence de l'utilisation de formes épiciques et plurielles sur les représentations des élèves de primaire. *Orientation Scolaire et Professionnelle, in press*.
15. **Guidou**, N. & **Sarnin**, P. (2019). Agir en faveur de la qualité de vie au travail : présentation d'une recherche-action innovante étudiant les interactions entre acteurs internes et processus d'intervention. *Psychologie du Travail et des Organisations*. doi: 10.1016/j.pto.2019.01.001.
16. Kounta, C.H., Sagaon-Teyssier, L., Balique, H., Diallo, F., **Kalampalikis**, N., et al. (2019). Sex work among female workers in the traditional mining sector in Mali – results from the ANRS-12339 Sanu Gundo cross-sectional study. *African Journal of AIDS Research*, 18(3), 215-223.
17. **Laneyrie**, E., Caroly, S., & Descatha, A. (2019). Description des régulations opérées par les soignants face aux facteurs organisationnels. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 80(1), 8-15.

18. **Le Bonniec**, A., Mas, S., **Préau**, M., Cousson-Gélie, F. (2020). Understanding barriers and facilitators to participation in colorectal cancer screening: A French qualitative study. *Journal of Health Psychology*, doi: 10.1177/1359105320909883.
19. **Le Bonniec**, A., **Préau**, M., Cousson-Gélie, F. (2019). Représentations du dépistage organisé du cancer colorectal: le point de vue des médecins généralistes. *Santé Publique*, S2(HS2):91, doi: 10.3917/spub.197.0091
20. **Mabire**, X. et al. (2019). Pleasure and PrEP: Pleasure-Seeking Plays a Role in Prevention Choices and Could Lead to PrEP Initiation. *American Journal of Men's Health*, 13(3):155798831982739.
21. Maillot-Contoz, J., Combaz, G., & **Morin-Messabel**, C. (2020). Les représentations professionnelles des étudiant·e·s en soins infirmiers. *Orientation Scolaire et Professionnelle*, in press.
22. **Marmorat**, T., Rioufol, C., Ranchon, F., **Préau**, M. (2019). Encounters between medical and lay knowledge in therapeutic patient education. A qualitative study based on an oral chemotherapy program. *Education Patient & Counselling*, doi: 10.1016/j.pec.2019.10.012.
23. **Mercier**, P. & **Kalampalakis**, N. (2019). Repeated reproduction: back to Bartlett. A French replication and extension. *Culture & Psychology*, doi: 10.1177/1354067X19871197.
24. Mezaach, S. (...) **Rojas-Castro**, D. et al. (2020). Correlates of Self-Reported Cotton Fever Experience among People Who Inject Opioids. *Substance Use & Misuse*, doi:10.1080/10826084.2020.1720247
25. **Pannard**, M., **Bauquier**, C., Bassoleil, L., Sablone, L., Jacob, G., Reyat, F., & **Préau**, M. (2020). Ces citoyen·nes qui se portent volontaires pour participer aux recherches dans le champ du cancer - résultats du Baromètre Sentinelles 2018. *Bulletin du Cancer*, doi:10.1016/j.bulcan.2019.11.012.
26. **Pipérini**, M.-C., et al. (2019). Étude sur les séances collectives d'éducation nutritionnelle pour des patients diabétiques type II. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, <https://doi.org/10.1016/j.respe.2019.01.114>.
27. **Préau**, M., et al. (2019). Does quality of life and sexual quality of life in HIV patients differ between non-treated HIV Controllers and treated patients in the French ANRS VESPA 2 national survey? *Aids & Behavior*, 23(1), 132-139. doi 10.1007/s10461-018-2237-8.
28. Protière, C., (...) **Préau**, M. (...). (2020). Differences in HIV cure clinical trial preferences of French people living with HIV and physicians in the ANRS-APSEC study: a discrete choice experiment. *Journal of the International AIDS Society*, 23(2):e25443 doi: 10.1002/jia2.25443.
29. **Puppo**, C. (...), **Préau**, M. (2020). The quality of life of long-term remission patients in the Vivrovaire study: The impact of ovarian cancer on patient trajectory. *Journal of Psychosocial Oncology*, doi:10.1080/07347332.2019.1710656.
30. **Puppo**, C., Dentand, L., **Leroy**, T., (...), **Préau**, M. (2019). Cancer survivors providing care: a call for a new approach. *International Journal of Care and Caring*, 3(4), 561-596.
31. **Puppo**, C., **Mabire**, X., Cotte, L., **Rojas Castro**, (...), **Préau**, M. (2019). Community-based care in the ANRS-Ipergay trial: the challenges of a combination prevention. *Aids Education and Prevention*, 31(3), 259-272.
32. **Puppo**, C., **Mabire**, X., Morel, S., Laguette, V., **Rojas Castro**, D., Chas, J., ... **Préau**, M. (2019). Becoming adherent to a preventive treatment for HIV: A qualitative approach. *Psychology, Health & Medicine*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1640886>
33. **Rouat**, S. (2019). L'utilité de la formation dans la prévention des risques psychosociaux au travail. Les effets d'une formation aux RPS sur le développement des ressources psychosociales. *Pistes*, 21(1), <https://id.erudit.org/iderudit/1065870ar>.
34. **Rouat**, S. (2020). La recherche d'efficacité dans les actions de santé au travail. Le « travail sur le travail » comme alternative à la formation sur les risques psychosociaux. *Psychologie du travail et des organisations*, doi.org/10.1016/j.pto.2019.10.004
35. **Rouat**, S., & Miossec, Y. (2019). L'intervention, alternative à la formation et expérimentation concrète des possibilités de transformation du travail. *Psychologie du Travail et des Organisations*, <https://doi.org/10.1016/j.pto.2019.10.004>

36. Rouat, S., Cuvillier, B. & Laneyrie, E. (2019). Le processus d'intervention en santé au travail : éclairer les enjeux de l'action par un exercice de formalisation de l'activité. *Pratiques Psychologiques*, doi: 10.1016/j.prps.2019.11.002.
 37. Rousseau, M.-C., (...), Leroy, T. et al. (2019). Polyhandicap and aging. *Disability and health journal*, 12(4), 657-664.
 38. Rousseau, M.-C., (...) Leroy, T. et al. (2019). Impact of severe polyhandicap on parents' quality of life: A large French cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(2), e0211640.
 39. Siqueira do Prado, L., Carpentier, C., Préau, M., Schott, A.M., & Dima, A. (2019). Behaviour change content, understandability and actionability of chronic condition self-management apps available in France: a systematic review. *JMIR mHealth and uHealth*, doi: 10.2196/13494.
 40. Tapia, C. & Bruckert, C. (2019). Expériences anorexiques : disparaître pour exister ? *Le Journal des psychologues*, 8(370), 48-52.
 41. Tron, L., Lert, F. (...) Préau, M., et al. (2019). Behavioral cardiovascular risk factors in HIV-infected people in France Diversity of profiles across groups requires an urgent and tailored preventive approach. *Revue d'Epidémiologie et de Santé publique*, 67(1), 20-30.
 42. Tubiana, (...) Préau, M. et al. (2020). Community-acquired bacterial meningitis in adults: in-hospital prognosis, long term disability and determinants of outcome in a multicentre prospective cohort. *Clinical Microbiology and Infection*. doi: 10.1016/j.cmi.2019.12.020.
 43. Van Dijk, M. (...), Rojas-Castro, D. et al. (2020). PrEP Interest Among Men Who Have Sex with Men in the Netherlands: Covariates and Differences Across Samples. *Archives of Sexual Behavior*, doi: 10.1007/s10508-019-01620-x
 44. Vayre, E. (2019). Les incidences du télétravail sur le travailleur dans les domaines professionnel, familial et social. *Le Travail Humain*, 82(1), 1-39.
 45. Vayre, E. & Vonthron, A.-M. (2019). Identifying Work-Related Internet's Uses at Work and Outside Usual Workplaces and Hours and Their Relationships With Work-Home Interface, Work Engagement, and Problematic Internet Behavior. *Frontiers in Psychology*, doi: 10.3389/fpsyg.2019.02118.
 46. Vayre, E. & Vonthron, A.-M. (2019). Relational and psychological factors affecting exam participation and student achievement in online college courses. *The Internet and Higher Education*, 43, <https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2018.07.001>
-

Ib - ACL - EC et Doctorant.e.s du laboratoire (2019 - 04/2020)

1. Chakra, S., Britel, M., Foray, N. & Préau, M. (2019). Radiothérapie et cancer : des représentations ancrées sur le vécu des patients. *Psycho-Oncologie*, <https://doi.org/10.3166/pson-2018-0047>
2. Chambonnière, E., Vacherand-Revel, J. & Andrieu, B. (2018). Transição digital na construção civil: analisar a atividade de “levantamento de inconformidades” mediada por um aplicativo informático de uma diretora de obra. *Laboreal*, 14(2), 45-61.
3. Della Vecchia, C., Préau, M., Carpentier, C. et al. (2019). Illness beliefs and emotional responses in mildly disabled stroke survivors: A qualitative study. *PLoS ONE*, 14(10):e0223681, doi:10.1371/journal.pone.0223681.
4. Di Ciaccio, M. et al. (2019). Impact of HIV risk perception on both pre-exposure prophylaxis and condom use. *Journal of Health Psychology*, doi: 10.1177/135910531988392.
5. Di Ciaccio, M. et al. (2019). Accompagnement médical et communautaire dans un essai de prévention biomédicale : vers une nouvelle forme d'éducation ? *Pratiques Psychologiques*, doi: 10.1016/j.prps.2018.08.001.
6. Guidou, N. & Sarnin, P. (2019). Agir en faveur de la qualité de vie au travail : présentation d'une recherche-action innovante étudiant les interactions entre acteurs internes et processus d'intervention. *Psychologie du Travail et des Organisations*, doi: 10.1016/j.pto.2019.01.001.
7. Le Bonniec, A., Préau, M., Cousson-Gélie, F. (2019). Représentations du dépistage organisé du cancer colorectal : le point de vue des médecins généralistes. *Santé Publique*, S2(HS2):91, doi: 10.3917/spub.197.0091
8. Mabire, X. et al. (2019). Pleasure and PrEP: Pleasure-Seeking Plays a Role in Prevention Choices and Could Lead to PrEP Initiation. *American Journal of Men's Health*, 13(3):155798831982739.
9. Marmorat, T., Rioufol, C., Ranchon, F. & Préau, M. (2019). Encounters between medical and lay knowledge in therapeutic patient education. A qualitative study based on an oral chemotherapy program. *Education Patient & Counselling*, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.10.012>.
10. Mercier, P. & Kalampaliki, N. (2019). Repeated reproduction: back to Bartlett. A French replication and extension. *Culture & Psychology*, <https://doi.org/10.1177/1354067X19871197>.
11. Puppo, C. et al. (2020). The quality of life of long-term remission patients in the Vivrovaire study: the impact of ovarian cancer on patient trajectory. *Journal of Psychosocial Oncology*, doi:10.1080/07347332.2019.1710656
12. Puppo, C., Dentand, L., Leroy, T., Tredan, O., Ahmed-Lecheheb, D., Joly, F., Préau, M. (2019). Cancer survivors providing care: a call for a new approach. *International Journal of Care and Caring*, doi: 10.1332/239788219X15677825277121.
13. Puppo, C., Mabire, X., Cotte, L., Castro, D. R., Spire, B., Cua, E., ... ANRS-Ipergay Study Group. (2019). Community-Based Care in the ANRS-IPERGAY Trial: The Challenges of Combination Prevention. *AIDS Education and Prevention*, 31(3), 259-272. <https://doi.org/10.1521/aecp.2019.31.3.259>
14. Puppo, C., Mabire, X., Morel, S., Laguette, V., Rojas Castro, D., Chas, J., ... Préau, M. (2019). Becoming adherent to a preventive treatment for HIV: a qualitative approach. *Psychology, Health & Medicine*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1640886>
15. Siqueira do Prado, L., Carpentier, C., Préau, M., Schott, A.M., & Dima, A. (2019). Behaviour change content, understandability and actionability of chronic condition self-management apps available in France: a systematic review. *JMIR mHealth and uHealth*, doi: 10.2196/13494.

Ic- Chapitres d'ouvrages (2019 – 04/2020)

1. **Doumergue, M. & Kalampalikis, N.** (2020). Méthodes mixtes dans une recherche en psychologie sociale sur le don de gamètes. In A. Schweizer, M. del Rio Carral & M. Santiago-Delefosse (Eds.), *Les méthodes mixtes en psychologie* (pp. 181-196). Paris, Dunod.
2. **Kalampalikis, N.** (2020). A lasting symbolic threat: the dispute over the name Macedonia in Greece. In D. Jodelet, J. Vala & E. Drozda-Senkowska (Eds.), *Societies under threat: a pluri-disciplinary approach*. Berlin: Springer (*sous presse*).
3. **Kalampalikis, N. & Apostolidis, T.** (2020). Challenges for social representations theory: the socio-genetic perspective. In S. Papastamou (Ed.), *New Perspectives in Social Thinking and Social Influence*. Montpellier, Éditions de la Méditerranée (*sous presse*).
4. **Bauquier, C., Préau, M.** (2019). La sexualité comme facteur de risque de cancer. Perspectives en psychologie sociale de la santé auprès d'une population française adolescente In G. Girard, I. Perreault & N. Sallée (Eds.), *La sexualité et ses savoirs*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
5. Gallardo, L., Le Gall, J.-M., **Rojas Castro, D.** (2019). Projets associatifs contre le sida en direction des hommes ayant des pratiques homosexuelles : santé publique ou "promotion de l'homosexualité" ? In C. Broqua (Ed.), *Se mobiliser contre le sida en Afrique. Sous la santé globale, les luttes associatives*. Paris, L'Harmattan.
6. Jodelet, D. & **Haas, V.** (2019). Mémoires et représentations sociales. In A. Palmonari & F. Emiliani (Eds.), *Repenser la théorie des représentations sociales* (pp. 89-103). Paris, Éditions des Archives contemporaines.
7. **Kalampalikis, N.** (2019). Pour une psychologie sociale de la connaissance. In N. Kalampalikis et al. (Eds.), *Serge Moscovici. Un regard sur les mondes communs* (pp. 175-181). Paris, Éditions de la MSH.
8. **Kalampalikis, N.** et al. (2019). Introduction. In N. Kalampalikis et al. (Eds.), *Serge Moscovici. Un regard sur les mondes communs* (pp. 11-12). Paris, Éditions de la MSH.
9. **Kalampalikis, N.** (2019). « Servez-vous de la théorie ». In N. Kalampalikis (Ed.), *S. Moscovici : Psychologie des représentations sociales* (pp. i-viii). Paris, Éditions des Archives contemporaines.
10. Pérez, J., **Kalampalikis, N.**, Lahlou, S., Jodelet, D., Apostolidis, T. (2019). In memoriam : Serge Moscovici (1925-2014). In N. Kalampalikis et al. (Eds.), *Serge Moscovici. Un regard sur les mondes communs*. (pp. 251-263). Paris, Éditions de la MSH.
11. **Pipérini, M.C.** (2019). Le harcèlement des enfants roux à l'école. In J.N. De Surmont (Ed.), *La roussure/Redness*. Iselles, Éditions La Porte dorée.
12. Van der Linden, J., Amadiou, F., **Vayre, E.**, Van De Leemput, C. (2019). User Experience and Social Influence: A New Perspective for UX Theory. In A. Marcus & W. Wang (Eds.), *Design, User Experience, and Usability. Design Philosophy and Theory. Lecture Notes in Computer Science*, vol. 11583 (pp. 198-112). Cham: Springer.

Id- Ouvrages (2019)

1. **Kalampalikis, N.**, Jodelet, D., Wieviorka, M., Moscovici, D., & Moscovici, P. (Eds.) (2019). *Serge Moscovici. Un regard sur les mondes communs*. Paris, Éditions de la MSH.
2. **Kalampalikis, N.** (2019). *Serge Moscovici : Psychologie des représentations sociales*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines.