

WEBINAIRE :
MIDIS SCIENTIFIQUES

WP2

**Les déterminants de la participation des publics-cibles
au sein d'activités collectives déployées parmi les services de
la première ligne de soins et de santé en Belgique
francophone dans le cadre des pratiques en santé
communautaire**



Vincent La Paglia, Hénallux, WP2



1. Origine de la ligne directrice de l'étude qualitative

Articulation avec l'étude de Kirkove D. :

- La **participation du public** y compris le plus vulnérable, demeure une **priorité** en matière de **difficultés dans l'exercice** des pratiques en santé communautaire parmi les professionnels de la 1^{ère} ligne
- Une **proportionnalité** nettement plus grande **d'activités individuelles** qui est développée plutôt que d'activités collectives (Kirkove, Voz et Pétré, 2021)

1. Origine de la ligne directrice de l'étude qualitative

Chercher des réponses auprès des activités collectives →

- Celles qui prioritairement amènent une collectivité établie sur le territoire à participer à une activité les mobilisant en vue d'atteindre une finalité les servant directement
- Elles sont un vecteur permettant au public d'élaborer des actions sociales transformatrices aspirant à la justice par la résolution de leurs besoins collectifs, en passant par la promotion et la prévention de la santé via leur participation (Be-Hive., 2020 citant : Center Disease Of Control, 2020 ; OMS., 2021 ; Jourdan 2012)

2. La littérature sur la participation en santé communautaire

- 1) Principalement des grilles développant un focus analytique entre le **meso** et le **macro social** du **processus participatif** = regard « méta » → **prépondérance macrosociale prenant le pas sur l'interactionnel**
- 2) Celles développant des analyses micro-sociales = prennent en compte les éléments **personnels** et **interactionnels** *Mais : trop peu d'approfondissement quant à la mécanique de fonctionnement suscitant l'émergence de ces éléments* (Comment jaillit le malaise, comment il impacte l'individu, comment se construit la convivialité, etc.)

3. Le modèle d'analyse



Focale 1 : premier zoom sur le contenu normalisé à l'intérieur d'une activité collective (Goffman 1974 (1991) ; Charles 2016 & 2014 ; Berger & Charles 2014).

Focale 2 : second zoom qui se microscopise sur les conduites des individus au sein des interactions de l'activité (Goffman 1971 ; 1974 ; Déchaux 2015 ; Derbaix 2017 ; Berger 2020)

4. Les terrains

Choix des terrains :

- ❑ Logique de polarisation au niveau de la composition du public : homogène >>>hétérogène en matière de facteurs précarisants (Ott 2019, Soulet 2005, Furtos 2009, Castel 1995)
- ❑ Choix « spécifiques de « A » et « B » car collaboration déjà existante sur le territoire Namurois = Pertinence pratique favorisant l'investigation sur le terrain (Arborio & Fournier, 2015)

Terrain « A »

- Structure proposant divers services avec équipes pluri-disciplinaires (infirmiers, médecins, travailleurs sociaux et psychologue)
- Prise en charge de soins à prodiguer dans le milieu de vie ou au service
- Mise en réseau de l'utilisateur/patient avec les institutions du territoire
- Captation de logement
- Ré-insertion par le logement

Terrain « B »

- Maison médicale
- Public d'un quartier délimité
- Service accessible à tous types de public sur le territoire
- Comprend une frange du public rencontrant un cumul de facteurs précarisants : isolement relationnel, logement de « transit », pauvreté, perte d'emploi, handicap, comorbidités, etc.
- Equipe pluridisciplinaire (médecins, kinésithérapeutes, travailleurs sociaux et infirmiers)
- Une section orientée sur des projets et actions en santé communautaire

Terrain « C » : en cours de réflexion

Souhait :

Une organisation qui propose des actions de promotion et de prévention de la santé à l'ensemble des citoyens d'un territoire délimité = hétérogénéité plus prononcée du public

5. Méthodologie

Récolte de données Depuis Novembre 2021 →

- **Entretiens semi-directifs** (N=9 ; 4 Professionnels & 5 usagers)
- **Sessions d'observation directe d'activités collectives** (« café papotes », chantiers co-construits, assemblée d'usagers/patients etc.)
- **Document interne** (Journal co-rédigé par usagers & professionnels, affiches co-construites, communication sur les réseaux etc.)

Traitement →

- **Analyse thématique** (Paillé & Muchielli, 2022) & **double cycle de codage** (Saldana, 2016) débouchant sur des **regroupements de thèmes** qui ont le même champ de signification et qui constituent les résultats actuels de la recherche

6. Résultats - Premières tendances

Focus sur les résultats évoquant les émotions qui facilitent ou obstruent la contribution des personnes au sein d'une activité collective :

Pourquoi les émotions ?

- Trop **peu évoquée dans la littérature** sur la participation, y compris en santé communautaire
- L'émotion fait partie intégrante de la participation = Car **l'individu raisonne avec ses émotions** qui imprègnent son discours et ses actes & il **peut être affecté** émotionnellement par les propos et l'attitude d'autrui → peut impacter **son engagement** dans l'activité collective
- ❖ Socio-anthropologiquement : l'émotion a une **fonction de communication** sociale (Le Breton 2021, Déchaux 2015) = elle **inscrit** toujours l'individu dans un **tissu de significations** et d'attitudes qui **imprègnent** simultanément les manières de **la dire** et de la mettre **physiquement** en jeu (Le Breton, 2021)

6. Résultats -Premières tendances : les émotions mobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

« *On s'entend tous bien ici. Je n'ai pas de problème dans le quartier. Tout le monde me connaît. Je connais tout le monde [...]* *La convivialité, on est ensemble, on mange un morceau de gâteau, un biscuit ou l'autre. Quand, avant de commencer le mardi, on boit une tasse de café ou un jus d'orange. Et puis alors, on partage les tâches avec la direction de Marceline (travailleuse sociale) et ceux qui sont responsables [...]* *On est tous ensemble, on discute, on prend une tasse de café. Je vous dis, c'est comme une grande famille. »*

Fabrice, patient en maison médicale, membre du comité de riverains du quartier du terrain « B », et initiateur d'un atelier sportif au sein d'un centre d'éducation permanente

- Partage de « douceurs » & discussions dans une entente commune = Plaisir → moteur pour l'action (Vermeersch, 2013)
- Entente commune sous fond de plaisir → Sentiment d'appartenance

6. Résultats - Premières tendances : les émotions mobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

« Josiane : Quand on est **conviviaux**, tout ça on aime. On **leur dit toujours de venir, qu'il y a de l'ambiance et de se sentir chez soi** [...] Il **ne faut pas hésiter à boire un café, c'est gratuit déjà**, donc on sait que il y a beaucoup de personnes même un euro ils ne savent pas [...] Donc, voilà, on leur dit que c'est bien marqué que c'est bien gratuit.. Et il y en a de ceux ils regardent....Il y a ceux qui disent c'est combien, et tout, et on dit "non c'est gratuit **venez prendre un bon moment avec nous** " [...] **on l'accompagne, on lui montre comment ça se passe.** »

Josiane, patiente en maison médicale, membre du comité de riverains de « X » et cheffe du projet "café-papote"

- Importance de la convivialité (sympathie, amusement, etc.) & hospitalité (Berger, 2020) → **Se sentir à l'aise comme chez soi = sentiment de sécurité**
- L'hospitalité conviviale qui génère des sentiments mobilisateurs est **amorcée par un processus d'accompagnement qui explique les obligations et attentes du cadre** (Goffman, 1974)

6. Résultats - Premières tendances : les émotions mobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

Projet rénovation de la rue impliquant les habitants du quartier



Atelier 1 :
agrandissement
du chalet

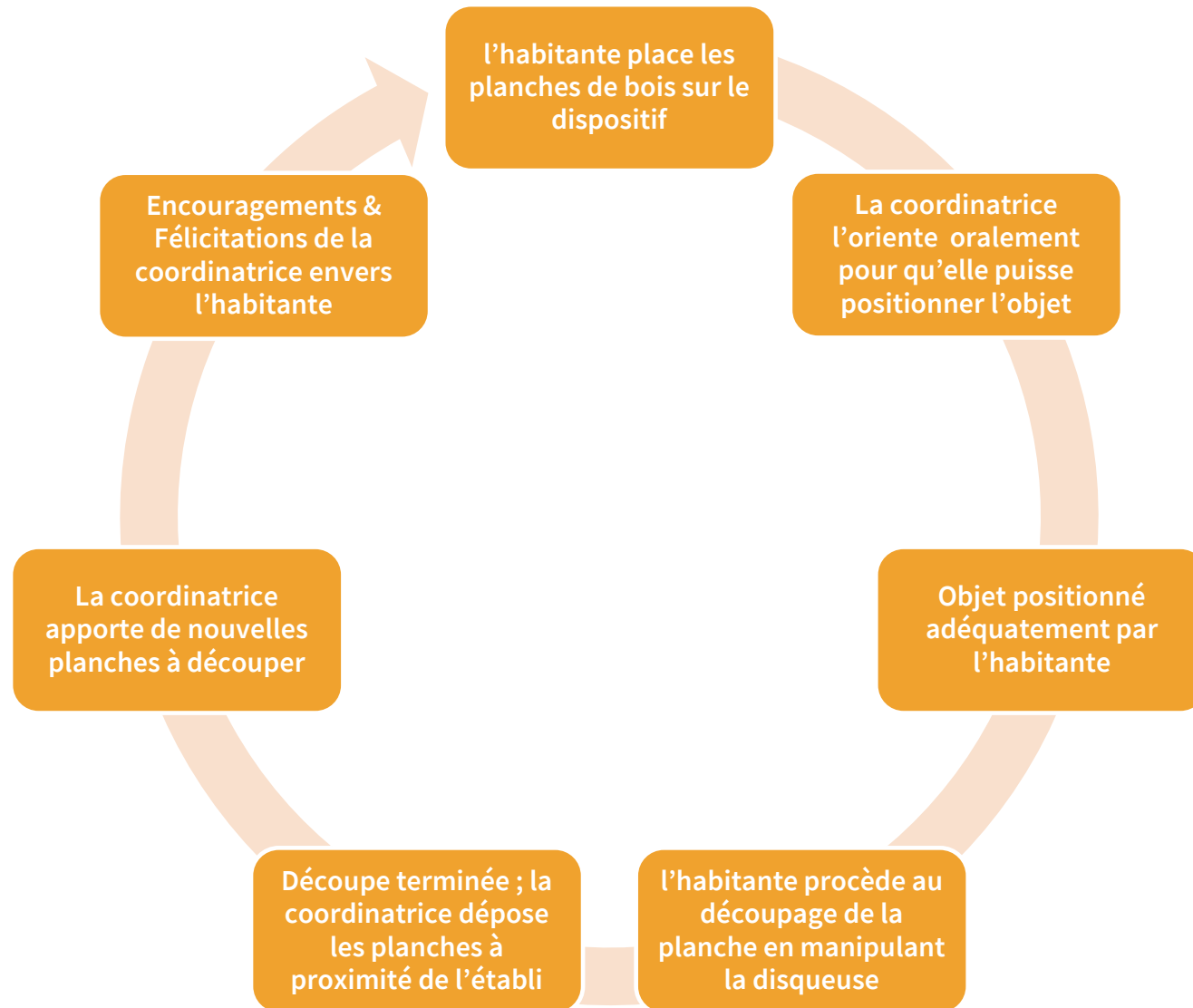
6. Résultats - Premières tendances : les émotions mobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

Projet rénovation de la rue impliquant les habitants du quartier



Atelier 3 : scène
d'expression
artistique

6. Résultats - Premières tendances : les émotions mobilisatrices à l'instant « t » de l'activité



- La valorisation, outre la reconnaissance, → **féconde un sentiment d'utilité** envers l'habitant = joie, fierté & se sent aussi reconnu dans une **expertise autre** que celle du « patient »
- Travailler côte à côte → **Horizontalise les rapports** entre professionnels et patients/usagers à l'instant « t »

6. Résultats - Premières tendances : les émotions mobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

- ❖ Pour que les émotions **se synchronisent à l'activité** = accompagnement pour expliquer son fonctionnement & que l'usager/patient puisse assimiler les obligations et attentes du cadre
- ❖ Cette nécessité de l'accompagnement → Maîtriser la possession de ses moyens afin de se confondre avec autrui dans les interactions pour œuvrer au maintien de l'ordre social (Goffman 1974) = que **l'activité collective** puisse poursuivre **sa finalité** tout en sollicitant la **contribution** de chaque membre avec **efficacité** :

*« Faut **pas chercher "misère"**, voilà quoi ! Il ne faut pas monter sur ses grands chevaux [...] quand on fait quelque chose, c'est **bien de le faire mais pas chercher des embrouilles quoi**. »*

Romain, usager du service de réinsertion par le logement du terrain « A »

- Importance de faire **preuve de maîtrise de soi**, de sang-froid, afin éviter **d'être trop dévié affectivement** par autrui et d'être **pris dans des querelles** qui viennent à **perturber l'activité**

6. Résultats - Premières tendances : les émotions démobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

« Il va donner **un coup de pied** à Yves. Je le savais parce que soi disant qu'il a **insulté la mère** de Pascal. Mais Pascal **veut lui casser la figure**. Mais à ce moment là, Yves est au potager, d'accord ? Comme je le sais, je veux courir au potager pour aller avertir Yves " fais attention Pascal veut te foutre une trempe", **Je n'ai pas eu le temps : il a pris les devants !** Pascal, il **avait sûrement encore bu, a pris son pied et a foutu sur Yves** [...] Et ça, par exemple, il l'a dit plusieurs fois au potager, mais là, c'est quelque **chose qui m'agace.** »

Fabrice , patient en maison médicale, membre du comité de riverains de « X », initiateur d'un atelier sportif au sein d'un centre d'éducation permanente

« Il y a un moment, c'est vrai qu'on a eu une personne qui faisait, avec le journal, et **qui disait que le journal c'était rien** parce que, voilà, **il voulait un journal plus comme dans les vrais journaux.** [...] Pour finir, **tout le monde voulait quitter** le journal. Donc les deux personnes qu'on était là depuis le début, **on en avait marre.** On en pouvait plus [...] **On avait toujours peur** quand on devait amener nos articles si ça allait aller ou pas... »

Josiane , patiente en maison médicale, membre du comité de riverains de « X » et cheffe du projet "café-papote"

6. Résultats - Premières tendances : les émotions démobilisatrices à l'instant « t » de l'activité

- Emotions qui **empoisonnent la dynamique** des interactions en **altérant l'aisance de la contribution** du participant à l'instant « t » de l'activité = colère, peur, agacement, insécurité et infélicité
- Conséquences ultérieures : **obstrue la pérennisation** de son implication et/ou **sa venue** à d'autres activités

MAIS → Le professionnel peut aussi influencer sur les émotions démobilisatrices :

« Les enjeux qu'ont les locataires c'est la première chose qui vient entraver [la dynamique des interactions], et il y a aussi la problématique de santé mentale et/ou, d'assuétudes, donc un mec qui arrive complètement beurré à mon activité je l'ai déjà fait, je lui ai déjà dit « écoute là pour moi t'es pas apte à faire l'activité », il disait " Si ,si ça va ", je dis « non moi je suis désolé pour qu'il y ait un bon fonctionnement dans le groupe j'accepte pas donc c'est déjà arrivé que je dise non à la personne qui vient faire l'activité »

Thibaut , assistant social, service de réinsertion de personnes en mal logement

En réponse aux émotions démobilisatrices → le professionnel procède à un **rappel de la normativité du cadre** (La Paglia & Harmegnies, 2022)

- ❖ **Si l'harmonie du groupe est toujours obstruée** → proposition d'exclusion temporaire avec la possibilité d'un retour ultérieur pour la personne

Conclusion et perspectives

Conclusion

- L'émotion permet de mieux **appréhender la sensibilité** de la personne dans **son expérience** de la participation
- Elle **n'est pas** à être considérée comme **une donnée figée**, qui initie une activité ou qui la perturbe sans point de non-retour = elle est un élément dynamique
- L'émotion est à la fois un **indicateur** et un **moteur** = elle donne **des indices** sur ce qui **mobilise et démobilise la contribution** de l'individu dans le processus participatif à l'instant « t »

Perspectives

- Présenter les résultats axés sur l'itinérance de la venue & de la récurrence de l'implication d'un participant initiée par la relation entre le professionnel et l'utilisateur/patient
- Présenter les résultats sur les déterminants qui peuvent freiner l'accès à une activité et ceux qui empêchent de pérenniser l'implication de l'utilisateur/patient
- Approfondir les activités collectives orientées « gouvernance »



**Merci beaucoup pour votre attention, place
à l'échange !**

Bibliographie

- ARBORIO A-M. & FOURNIER P. (2015), *L'observation directe*. Paris: Armand Colin.
- Be-Hive (2022). *Chaire interdisciplinaire de la première ligne/ interdisciplinary primary care chair*. Récupéré sur : <https://www.Be-hive.Be/>
- Berger M. & Charles J. (2014). *Persona non grata : au seuil de la participation*. DE BOECK SUPÉRIEUR | PARTICIPATIONS. 2014/2 - N° 9 P.5 À 36 ISSN 2034-7650
- Berger M. — (2020), *Locked together screaming : une assemblée municipale américaine enfermée dans l'offense*, dans L. KAUFMANN & L. QUÉRÉ [éds], *Les émotions collectives*, Paris, Éditions de l'EHESS, p. 381-412.
- Castel R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*. Ed : Gallimard.
- Charles J. (2016). *La participation en actes : entreprise, ville, association*. Paris : desclée de brouwer.
- Charles J. (2012). *Les conditions de la participation, marqueurs de la vulnérabilité du participant*. Récupéré sur : https://www.Cesep.Be/PDF/ETUDES/PRATIQUE/conditions_participation.Pdf. Consulté le 14/06/2021.
- Déchaux J-H., (2015). *Intégrer l'émotion à l'analyse sociologique de l'action*. Dans Terrains/Théories [En ligne], 2 | 2015, URL : <http://journals.openedition.org/teth/208> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/teth.208>
- DERBAIX B (2018). *Pour une école citoyenne : vivre l'école pleinement*. Bruxelles – Paris, Éditions La Boîte à Pandore.
- Fleuret S. *Construction locale de la santé : quels sont les facteurs de réussite des projets locaux de santé communautaire*. L'Espace Politique [En ligne], 26 | 2015-2, mis en ligne le 22 juillet 2015, consulté le 22 août 2022. URL : <http://journals.openedition.org/espacepolitique/3459> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/espacepolitique.3459>
- Furtos J. (2009). *De la précarité à l'auto-exclusion*. Editions rue de l'ULM.
- Godbout J. (1983). *Participation contre démocratie*. Récupéré sur : http://classiques.Uqac.ca/contemporains/godbout_jacques_t/participation_contre_democratie/participation_contre_democratie.Pdf.
- Goffman E. (1974). *Les rites de l'interaction*. Les éditions de minuit.
- Goffman E. (1974 : 1991 ed traduite en français). *Les cadres de l'expérience*. Les éditions de minuit : France.
- Jourdan D., O'Neill M., Dupéré S. & Stirling J. (2012). *Quarante ans après, où en est la santé communautaire ?* Dans : S.F.SP - "Santé publique". 2012/2 Vol.24 - pages 165-178. ISSN 0995-3914.
- Kirkove D., Voz B. & Pétré B. (2021). *La première ligne et ses pratiques en santé communautaire*. Dans : les cahiers du colloque de la première ligne 1 be-hive & academie voor de eerste lijn.
- La Paglia V. (2022). *Les déterminants de la participation des publics-cibles au sein d'activités collectives déployées parmi les services de la première ligne de soins et de santé en Belgique francophone dans le cadre des pratiques en santé communautaire*. Dans : journée des chercheurs en Haute-Ecole. récupéré sur : https://luck.Synhera.Be/bitstream/handle/123456789/1618/la%20paglia_%20vincent_jdche-%202022%20version%20finalis%20c3%a9e%20%285%29.Pdf?Sequence=1&isallowed=y
- La Paglia V. & Harmegnies P. (2022). *La responsabilité du travailleur social face à la participation de l'utilisateur : entre l'éthique de la posture d'accompagnement, les besoins du public et la normativité du cadre de l'activité*. Dans : Revue de L'AIFRIS. Récupéré sur : https://aifris.eu/09ressources/clt_fiche.php?id_article=5796
- Lebreton D. (2021). *Anthropologie des émotions : être affectivement au monde*. Editions Payot & Rivages : Paris.
- Ott L. (2019). *Philosophie de la précarité : sortir de l'impuissance*. Lyon : chronique sociale.
- Paillé P. & Muchielli A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.
- Saldana J. (2016). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. (3rd ed.) London, UK: Sage.
- Soulet M-H. (2005). *Reconsidérer la vulnérabilité*. Érès | « Empan » 2005/4 no 60 | pages 24 à 29 ISSN 1152-3336 ISBN 2-7492-0438-0 DOI 10.3917/empan.060.0024
- Vermeersch S. (2013). *Que faire du plaisir en sociologie : l'exemple de l'engagement bénévole*. Dans : : Cahiers de la recherche sur l'éducation et les savoirs, n°12/2013