

# Les déterminants de la participation du public dans les pratiques en santé communautaire déployées au sein d'activités collectives parmi les services de la première ligne de soins et de santé en Belgique francophone : focus sur les émotions.

La Paglia Vincent

Hénallux/FoRS

[vincent.lapaglia@henallux.be](mailto:vincent.lapaglia@henallux.be)

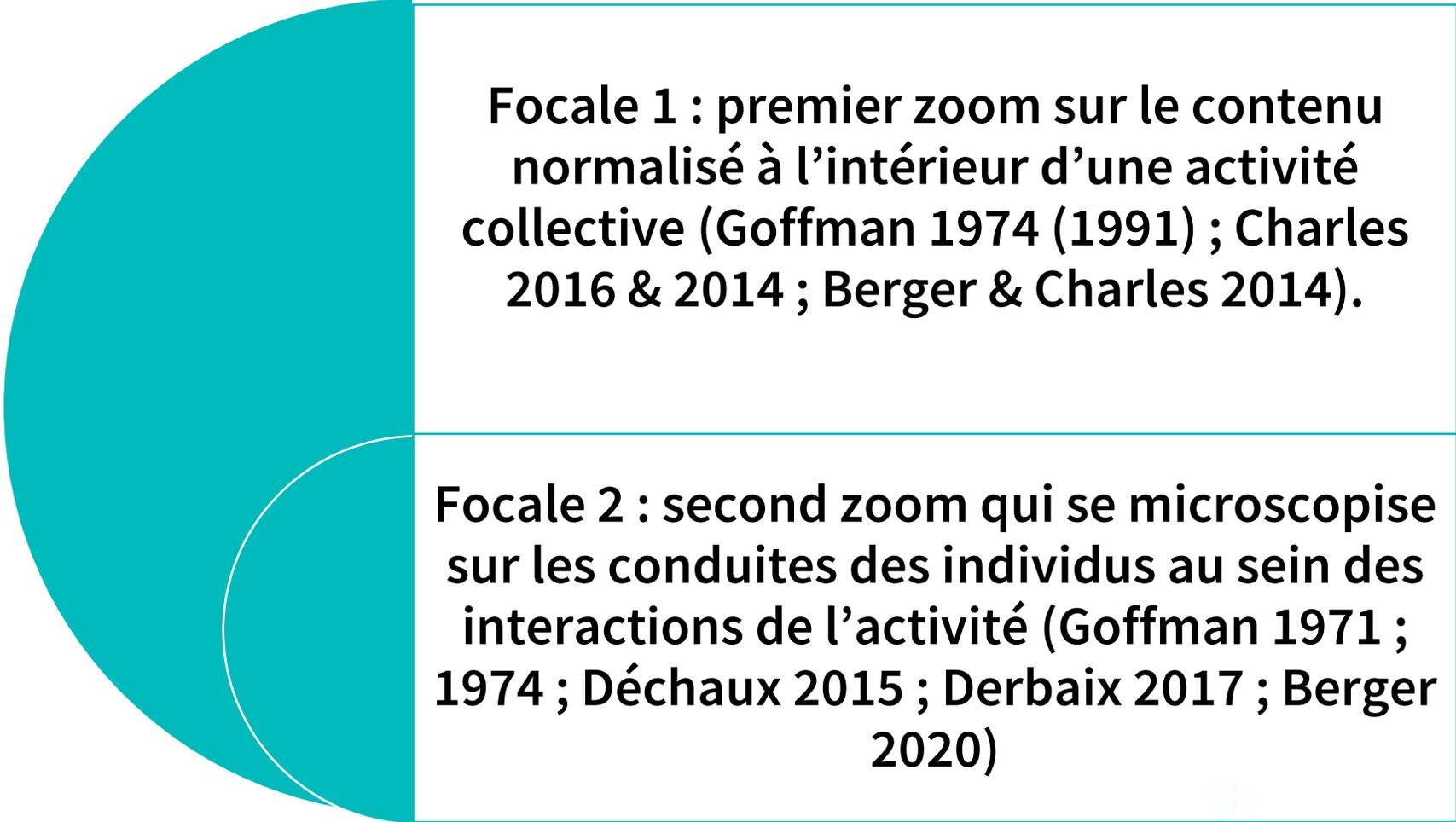
# 1. Origine de la ligne directrice de l'étude qualitative

Projet développé dans le cadre de la chaire Be-Hive (2023), au sein du work-package n°2 « *Participation & engagement personnel dans les soins et l'aide* » (Ibid)

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<sup>ère</sup> ligne
- Une **proportionnalité** nettement plus grande **d'activités individuelles** qui est développée plutôt que d'activités collectives (Kirkove, Voz et Pétré, 2021)
- Donc : chercher des réponses auprès des activités collectives

## 2. 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)**

### 3. 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)
- ❑ Connaissance minimale mutuelle entre les organisations, voire collaborations déjà existantes 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) tout en collaborant avec le réseau du territoire du public mal-logé ou ayant connu du mal logement
- 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 les 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) travaillant avec le réseau du territoire
- Une section orientée sur des projets et actions en santé communautaire

#### Terrain « C »

- Office national de l'enfance
- Public impliquant plusieurs communes
- Service accessible à tous les types de public ayant au moins un enfant (jusqu'à 7 ans)
- Public très hétérogène ; territoires comprenant des franges plus précarisées mais aussi plus aisées
- Professionnels « partenaire enfants-parents » collaborant avec médecins et le réseau des territoires
- Œuvrer à la santé & sécurité de l'enfant & soutien à la parentalité

## 4. Méthodologie

### Récolte actuelle de données →

- Entretiens semi-directifs (N=14 ; 9 Professionnels & 5 usagers/patients) de type compréhensif d'une durée allant de 1h à 1h30
- Sessions d'observation directe d'activités collectives (« café papotes », chantiers co-construits, assemblée d'usagers/patients, atelier pêche, etc.) : 10 activités (6 différentes sur les deux terrains à l'heure actuelle, sessions programmées pour le service ONE) d'une durée variant entre 1h30h et 5h avec un nombre de participants (professionnels & usagers/patients) allant de 8 à 25 en fonction du type d'activité
- 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 = résultats actuels de la recherche

## 5. Résultats orientés sur les tonalités émotionnelles traversant les trois temps qui structurent l'activité participative

Les trois temps qui structurent l'activité participative :

1. Le temps « *Ante* » : le temps « pré-activité »
2. Le temps « *T* » : l'activité elle-même en train de se dérouler
3. Le temps « *Post* » : « l'après » activité

## 5. Résultats - Le temps « ante » de l'activité

- Temps *ante* structuré par deux temporalités démontrant une logique d'**itération ascendante** sur la manière d'**inscrire** un usager/patient dans un **cycle d'activités** collectives

« Ils sont **prévenus** hein, on fait la promotion des ateliers **lors des consultations et des visites à domicile**, on leur dit même durant les consultations « **venez voir** ». Quand on va à domicile les maris sont là, et les dames sont un **peu réfractaires**. [...] « Parfois on leur dit : venez jeudi à la consultation et , et ils pensent que c'est médical, alors qu'en fait non (rires) [...] **Faut user de stratégies** et puis les parents ils viennent une fois, et si **ça leur plaît pas beh ils ne viendront plus, on oblige pas du tout hein** »

Christina, travailleuse partenaire parent-enfants (PEPs), ONE

« Je pense à un gars qu'on a et qui est un **peu limité mentalement** [...] **Il faudra le motiver** [...] **Il y a des gens chez qui il faut insister un peu** et c'est **quelqu'un qui pourrait être un atelier protégé** et donc qui aurait besoin d'un cadre. D'ailleurs, il a déjà dit qu'il voudrait avoir des activités, leur proposer un cadre très régulier. On en a plusieurs qui nous parlent de ça parfois et je pense que c'est le genre de personne à qui il faut dire « Allez, viens avec nous, ça te fera du bien » [...] **Normalement, c'est la personne qui choisit de venir**, mais là, je suis avec quelqu'un ou je **vais un petit peu pousser** la personne à venir parce que je suis convaincue que rester seul chez lui, puisqu'**il nous l'a déjà dit** à d'autres moments, **ça va le flinguer** »

Brigitte, intervenante, service de réinsertion de personnes en mal logement

## 5. Résultats - Le temps « *ante* » de l'activité

Temporalité 1



- Séquence 1 : le professionnel va **à la rencontre du public** via des entretiens individuels (planifiés ou lors de permanences) et/ou activités collectives si public déjà initié à celles-ci
- Séquence 2 : dans l'interaction, le professionnel **sonde les attentes du public** en étant attentif à son **intérêt**, à ce qui l'**anime** et l'**exulte** tout en l'informant sur les activités collectives existantes qui sont proposées par l'organisation
- Séquence 3 : le professionnel va développer un **argumentaire** visant à **persuader l'utilisateur/patient** de se **rendre à l'activité** → Il met l'accent sur les **bénéfices de sa venue**, le **plaisir** s'y rattachant, tout en explicitant les **tenants & aboutissants**. Persuader = engager l'autre dans la communication et le pousser à agir ( Ferry V., 2015 ; 2020 ).
- Dernière séquence : **acter le consentement du public** à venir ou non à l'activité

# 5. Résultats - Le temps « *ante* » de l'activité

Temporalité 2



- Séquence 1 : **planifier la venue avec l'utilisateur** et **discussion** sur les **modalités** constitutives du « **rappel** » afin de s'assurer qu'il soit bien présent.
- Séquence 2 (si nécessaire) : discussions débouchant sur la validation/opérationnalisation avec d'autres professionnels (en rapport avec une hiérarchie interne à l'organisation ou avec le réseau lors d'activités extra-muros)
- Dernière séquence : **informer** et **réinformer** l'utilisateur/patient par **divers canaux** au regard de sa **préférence communicationnelle** (mail, sms, coup de téléphone, etc.).

## 5. Résultats - Le temps « *ante* » de l'activité

Logique d'itération propre au temps « *ante* » :

- Attention portée par le professionnel de veiller à un subtil mélange entre la **volonté du public**, son **appréciation** envers le contenu de l'activité, mais aussi de **l'intérêt qu'il peut en retirer** au regard de sa contribution.

= d'œuvrer à ce qu'**émotionnellement** le public se sente un **minimum exalté et sécurisé** afin qu'il puisse se rendre à l'activité.

## 5. Résultats – Le temps « 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 comme moteur pour l'action (Vermeersch, 2013)
- Entente commune sous fond de plaisir

## 5. Résultats : Le temps « T » de l'activité

*Projet rénovation de la rue impliquant les habitants du quartier*



Atelier 1 :  
agrandissement  
du chalet

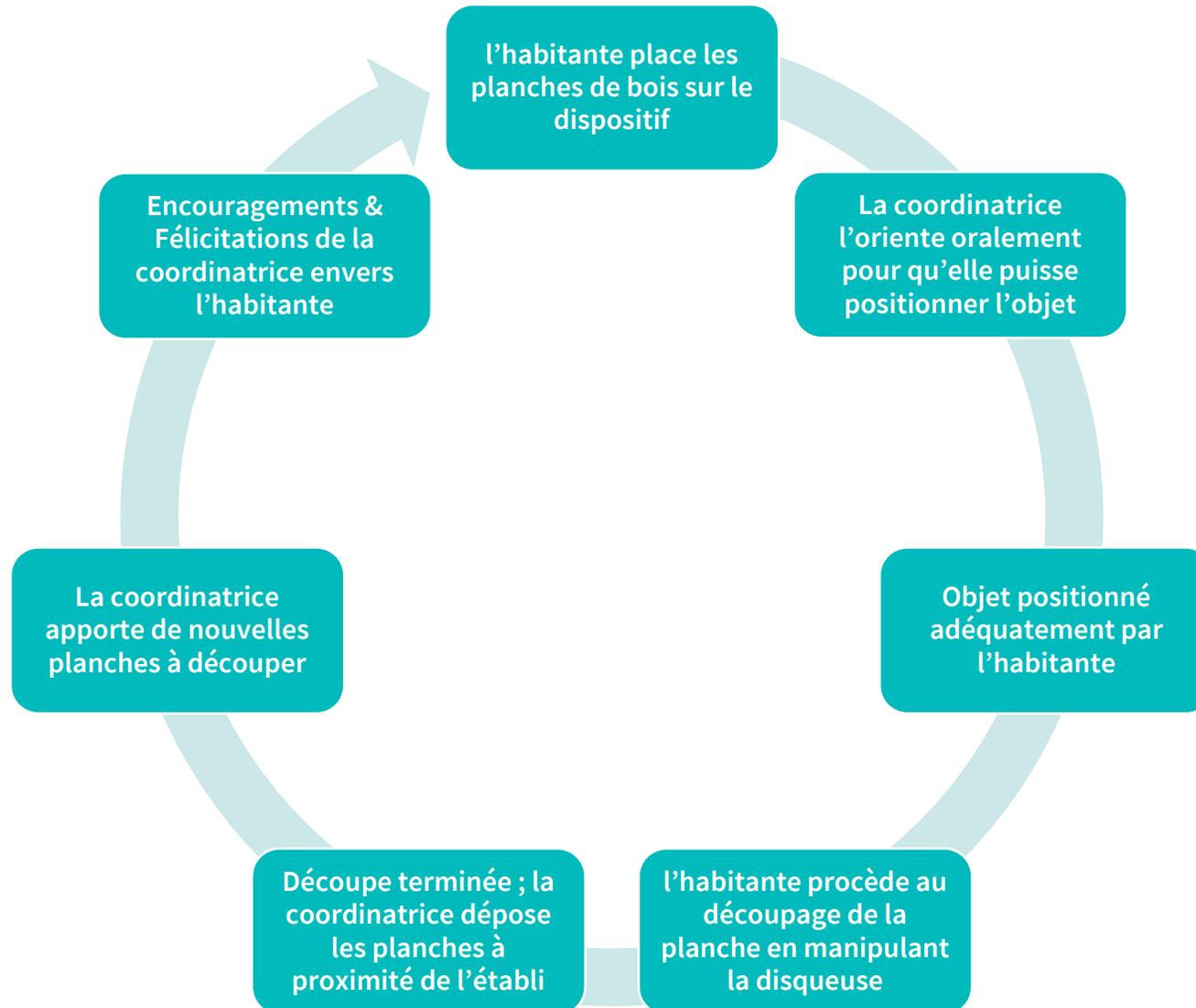
## 5. Résultats : Le temps « T » de l'activité

*Projet rénovation de la rue impliquant les habitants du quartier*



Atelier 3 : scène  
d'expression  
artistique

## 5. Résultats : Le temps « 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 »
- Cultivation du plaisir

## 5. Résultats – Le temps « T » de l'activité

➤ 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*

- ❖ Emotions **démobilisatrices** : qui **empoisonnent la dynamique** des interactions en **altérant l'aisance de la contribution** (Goffman, 1974) du participant à l'instant « t » de l'activité = colère, peur, agacement, insécurité et infélicité
- ❖ Emotions démobilisatrices produites par des conduites perçues comme *socialement inacceptables* (La Paglia 2023)
- ❖ 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

## 5. Résultats - Le temps « Post » de l'activité

### ➤ Temps offrant prioritairement un moment d'évaluation :

« Nous, on utilise souvent le même *canevas d'évaluation*. La plupart de nos évaluations sont *des tours de table* avec des « *Qu'est ce qu'il y a de positif ou de négatif?*, ou « *Qu'est ce qui n'est pas à faire pour l'année suivante?* ». Il y a différents niveaux d'évaluation, donc il y a des évaluations qui se passent au café papote, avec *les gens qui y ont participé*, qui n'iront peut être pas plus loin. Et il y en a d'autres à qui on dit "*viens donner ton avis, c'est intéressant* " »

*Arielle, animatrice en santé communautaire, maison médicale*

- Logique **méliorative** de l'évaluation : porte sur les **aspects techniques et matériels** ainsi que l'expérience **personnelle** du participant
- Nécessaire car toute activité participative génère des **effets personnels** → potentialité d'une émergence d'émotions démobilisatrices qui viennent susciter de l'**insécurité** avec des **retombées** qui **persistent après l'activité**

## 5. Résultats - Le temps « Post » de l'activité

« *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 de la maison médicale, membre du comité de riverain & coordinatrice du projet « café-papote »*

- Le sentiment d'**insécurité** vient **féconder** à son tour celui du **déplaisir** sous fond d'une **ambiance relationnelle craintive**
- In fine cela produit un **désengagement social** à l'instant « *t* » qui, à **force de récurrence**, peut déboucher sur un **désir de désertion** totale pour de futures implications

## 6. Conclusion

- Trois moments clés qui structurent l'activité participative nous enseignent que deux **logiques émotionnelles semblent nécessaires** au **succès d'un engagement efficace** de l'individu
- **Efficacité** qui se mesurerait tant au niveau de la **conformité** de sa **contribution** dans l'activité (**intériorisation** des obligations et attentes du cadre), que du **bénéfice** qu'il peut tirer de cette activité (**appréciation subjective** évaluant le « retour » de son propre investissement)
- Dans les **interstices interactionnels** de chaque temps structurant l'activité participative s'observent ces deux logiques émotionnelles nécessaires = le **plaisir** et la **sécurité**

## 6. Conclusion

- Peu importe leurs formats au regard du contenu & de la finalité de l'activité ces émotions **sont les conditions nécessaires** qui déterminent la contribution effective ou non de chacun dans l'activité, son déroulement, et sa pérennisation
- En conclusion :
  - Les émotions de plaisir et de sécurité deviennent à la fois **les effets et les ressources** qui **carencent** ou **subliment** la **contribution** de chacun dans le dispositif participatif
  - Tout en nous invitant à repenser **la place & le pouvoir** de la **sensibilité** dans nos interactions

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

# Bibliographie

- ARBORIO A-M. & FOURNIER P. (2015), *L'observation directe*. Paris: Armand Colin.
- Be-Hive (2023). *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](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>
- Ferry V. (2020). *12 leçons de rhétorique pour prendre le pouvoir : mettez vos idées en discours et votre public en mouvement*. Editions Eyrolles.
- Ferry V. (2015). « *Exercer l'empathie : étude de cas et perspectives didactiques* », *Exercices de rhétorique* [En ligne], 5 | 2015, mis en ligne le 24 septembre 2015, consulté le 12 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/rhetorique/411> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rhetorique.411>
- 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](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. (2023). « *La transgression au sein d'activités participatives en milieu scolaire : entre « innovation » et « déviance »* », *MethIS* [En ligne], Volume 7 (2023) : Usages de la déviance, URL : <https://popups.uliege.be/2030-1456/index.php?id=520>.
- 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](https://aifris.eu/09ressources/clt_fiche.php?id_article=5796)
- Le Breton 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*. Érés | « 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