



**2<sup>ème</sup> colloque international francophone**

**25-26 MAI 2010**

[www.colloque-csis.fr](http://www.colloque-csis.fr)

**PATIENT, PERSONNE, CITOYEN, CLIENT...USAGER ?  
PLACES, RÔLES ET FIGURES MOUVANTES  
DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ**

*Analyses et perspectives critiques*

Si le terme d' « usager » semble être devenu un incontournable des discours publics et professionnels dans le champ de la santé, il n'est pas sans poser question aux observateurs de ce champ -professionnels, universitaires ou individuels. Il semble de surcroît porteur d'équivoque, en particulier chez les travailleurs de la santé engagés dans une proximité forte avec ceux qu'ils soignent, accompagnent ou assistent.

Selon que le débat s'inscrive dans l'univers sémantique d'une approche gestionnaire et managériale de la santé, ou dans celui d'une lecture relationnelle, ou encore participative et collaborative, « symétrique », des relations entre acteurs, différentes figures plus ou moins circonscrites sont conviées. Le débat n'a rien de tranché ni de dichotomique.

Ces figures alimentent implicitement les positionnements de chacun, comme les attentes, les rôles, les représentations et les pratiques qu'il juge légitimes et pertinentes. « Derrière » l'usager, faut-il voir : le patient ? La personne ? Le citoyen ? Le client ? Sous quelles conditions et pour quels univers possibles d'actions et de valeurs ?

S'il faudrait bien sûr affiner une telle énumération, dans quelle mesure est-il pourtant raisonnable de suggérer que ces figures génériques -patient, personne, citoyen, client, usager- modèlent de façon dynamique l'attitude de chacun dans son rapport à *la* et *sa* santé ? Ce, en constante interaction avec le contexte organisationnel et public d'avènement de cette attitude, et selon les possibilités d'expression de celle-ci dans ces contextes variés ? N'y a-t-il pas enfin provocation à sembler rapprocher dans l'équivalence ces différentes figures et les « réalités » auxquelles elles paraissent référer autant qu'elles les composent ?

Le recours à « l'usager », tout autant que les manifestations concrètes de cette figure devenue ordinaire de la santé contemporaine, *via* les collectifs, dispositifs d'information du patient, pratiques de médiation au sein des structures, forums de discussion sur Internet..., ne sont donc pas neutres : ils révèlent, à travers différentes modalités, la spécificité de nos rapports au(x) monde(s) et à la notion de santé -rapports avérés ou potentiels, actuels ou futurs, personnel ou professionnel, individuel ou organisationnel, selon les cas.

Ce colloque propose d'aborder toutes ces questions et celles qui les suivent sous un double objectif :

- réunir et nourrir les questionnements/débats autour de ce dénominateur commun que paraît être « l'usager » dans l'interrogation du champ de la santé
- susciter et encourager la présentation des travaux en SIC, sans exclure les apports disciplinaires proches (sociologie, anthropologie, philosophie, psycho/psychosociologie)

Les travaux soumis pourront développer une lecture conceptuelle d'enjeux participant des axes mentionnés, ou revêtir un caractère plus empirique par la présentation critique d'études de terrain ou d'analyses de corpus ; voire exposer des initiatives professionnelles évaluées à la lumière d'un corpus théorique de référence (une collaboration explicite chercheurs/professionnels sera alors la bienvenue).

## **AXES**

Les axes qui suivent précisent les orientations possibles des contributions envoyées. La possibilité offerte de proposer des symposiums (voir **consignes de soumission**) pourra, le cas échéant, venir enrichir les déclinaisons envisagées ici.

### **Axe 1 : Formes publiques d'exposition de la santé au prisme de « l'utilisateur »**

Pourront être évoqués sous ce thème :

- les formes de l'action individuelle et collective en lien avec la santé ;
- les thématiques émergentes concernant la santé dans l'espace public ;
- les modes de sollicitation des médias par les usagers et en retour, les perceptions des usagers à travers ceux-ci ;
- l'attitude des médias et le rôle de ceux-ci dans la conscience d'une modification du rapport individuel à la santé ;
- les modèles contemporains du rapport à « l'information (en) santé » -scientifique, médiatisée, vulgarisée, individualisée...

### **Axe 2 : Travaux sur les TIC dans le champ de la santé**

Les relations des TIC au champ de la santé et au rapport entretenu avec celle-ci, les effets de transformations associés à l'introduction/au développement de ces technologies dans le champ de la santé, pourront par exemple être évoquées en soulignant :

- comment les collectifs ou les individus les conçoivent et se les approprient ;
- comment et en quoi ils transforment les rapports à la connaissance de l'utilisateur sur sa santé ;
- comment leurs modèles de diffusion, partage, construction de la connaissance entraînent (ou non) certaines modifications dans le champ de la santé ;
- leurs usages et perceptions par les professionnels de la santé, notamment dans leurs interactions avec les usagers

### **Axe 3 : L'utilisateur, l'hôpital, le réseau**

Pourront être évoqués sous ce thème :

- les enjeux communicationnels de la prise en compte de l'utilisateur pour l'organisation et ses effets de transformation réciproque, notamment quant à leurs attributions respectives ;
- les études de l'intégration de l'utilisateur dans des processus organisationnels, notamment relatifs aux pratiques professionnelles (de l'information à l'évaluation de l'organisation) et à son implication dans les décisions qui le concernent
- la place et le rôle accordé aux usagers dans les réseaux (de soin, de santé, associatifs,...); ce qui en détermine la portée, par exemple lors des temps de constitution et d'évaluation de ces réseaux ; et réciproquement, l'influence des modes de participation de leurs publics sur ces réseaux
- les lectures critiques de l'injonction croissante à la « qualité » (des soins, des prestations, des prises en charge, des services...), et les modalités de

compréhension possibles de cette injonction au sein de modélisations complexes des rapports entre individus, collectifs et organisations dans le champ de la santé

#### **Axe 4 : Acteurs et ressorts d'une « démocratie sanitaire »**

On pourra par exemple envisager sous cet axe :

- les modes de participation, les poids respectifs et renouvelés de différents acteurs dans les débats publics sur la santé (et particulièrement : industrie pharmaceutique, collectifs d'utilisateurs)
- l'analyse des prises de position spécifiques et la déconstruction de ces points de vue, la mise en exergue des visions proposées de la santé contemporaine, en lien avec les intérêts représentés par ces acteurs
- la perception des collectifs d'utilisateurs par eux-mêmes et la publicisation de cette perception (par eux-mêmes ; par d'autres)
- les lectures possibles de la notion de « démocratie sanitaire », à la lumière des points évoqués dans les autres axes

#### **Axe 5 : Promotion de la santé et éducation thérapeutique**

On pourra explorer :

- les apports des travaux en SIC pour l'enrichissement ou la discussion des modèles d'implication de l'utilisateur-acteur dans son rapport à la santé
- les modalités d'engagement et de « capacitation » (*empowerment*) des publics considérés, dans les initiatives et démarches de prévention et éducation en santé, à des échelons géographiques divers (du plus local au national, voire international)
- les filiations, les recoupements mais aussi les distinctions avec d'autres types de communication en santé
- l'émergence ou au contraire les difficultés d'avènement d'une dynamique plus participative, collaborative, implicite dans ces deux domaines (promotion/éducation)
- l'étude des pratiques chez les professionnels concernés, de leurs initiatives et analyses de celles-ci, notamment dans leurs relations aux utilisateurs
- l'identification de nouveaux phénomènes indiquant les particularités ou au contraire la généralisation du rapport à la/leur santé chez différentes populations et/ou groupes restreints

Les comparaisons internationales seront particulièrement bienvenues.

#### **Axe 6 : Ouvertures**

Les propositions de travaux examinant ces axes sous un angle disciplinaire distinct (sociologique, psychosociologique, philosophique, anthropologique, voire juridique) seront également considérées favorablement.

Les regards pourront par exemple se porter plus particulièrement sur : le(s) handicap(s) ; les maladies chroniques ; les familles.

## **Consignes de soumission**

Afin de permettre l'expertise des travaux par le comité scientifique, les informations suivantes sont attendues des contributeurs :

### **Communication orale simple**

- Nom, prénom, affiliation, adresses postale et électronique de l'auteur principal
- Nom, prénom et affiliations des autres auteurs
- Titre de la communication proposée
- Résumé en français (4000 signes environ) précisant : le contexte théorique ; la méthodologie adoptée (il sera tenu compte du type de présentation soumis) ; les principaux résultats et conclusions discutés lors du colloque ; 3 à 5 références ; 3 à 5 mots-clefs.

### **Symposium (au moins 3 communications orales)**

- Nom, prénom, affiliation et adresse électronique du coordinateur du symposium
- Titre/thème du symposium proposé
- argumentaire (1000 signes maximum) introduisant le symposium et soulignant sa cohérence

### **Puis pour chaque communication composant le symposium :**

- Nom, prénom, affiliation, adresses postale et électronique de l'auteur principal
- Nom, prénom et affiliations des autres auteurs
- Titre de la communication proposée
- Résumé en français (4000 signes environ) précisant : le contexte théorique ; la méthodologie adoptée (il sera tenu compte du type de présentation soumis) ; les principaux résultats et conclusions discutés lors du colloque ; 3 à 5 références ; 3 à 5 mots-clefs.

Ces informations seront à envoyer au format électronique avant le **25 janvier 2010** à l'adresse électronique suivante : [cedric.routier@istc.fr](mailto:cedric.routier@istc.fr), ou encore par voie postale :

Colloque CSIS 2010 / Cedric Routier  
81, boulevard Vauban 59000 LILLE / FRANCE

Elles seront transmises, de manière anonyme, aux membres du CS, chargés de les évaluer avant acceptation.

Le texte complet des propositions retenues devra être fourni pour le **3 mai 2010** au plus tard.

## Comité d'Organisation

### **Agnès d'Arripe**

CSIS (ISTC / Université Catholique de Lille); LASCO (Université Catholique de Louvain)

### **Romain Huët**

Centre de Recherche en Ethique Economique de Lille (Université Catholique de Lille); GERIICO (Université Lille 3)

### **Cédric Routier**

CSIS (ISTC / Université Catholique de Lille)

## Comité Scientifique

### **Chantal Arousseau**

UQAM  
CINBIOSE

### **Régine Bercot**

Université Paris 8  
CRESPPA-GTM

### **Pierre Boitte**

Université Catholique de Lille  
CEM

---

### **Luc Bonneville**

Université d'Ottawa  
GRICO

### **Christian Bourret**

Université Marne-La-Vallée  
S3IS

### **Dominique Carré**

Université Paris 13  
LabSIC

---

### **Jean-Philippe Cobbaut**

Université Catholique de Lille  
CEM

### **Elizabeth Gardère**

Université Bordeaux 3  
GREC/O

### **Sylvie Grosjean**

Université d'Ottawa  
GRICO

---

### **Catherine Loneux**

Université Rennes 2  
PREFics

### **Anne Mayère**

Université Toulouse 3  
LERASS - CHOCQ

### **Hélène Montagnac-Marie**

Université Bordeaux 3  
GREC/O

---

### **Isaac Nahon-Serfaty**

Université d'Ottawa  
GRICO

### **Bertrand Parent**

EHESP / Université Rennes 1  
LAPSS / PREFics

### **Catherine Pascal**

Université Bordeaux 3  
GREC/O

---

### **Lise Renaud**

UQAM  
GRMS

### **Carmen Rico de Sotelo**

UQAM  
GERACII

### **Hélène Romeyer**

Université de Rennes 1  
GRESEC

---

### **Christine Thoër**

UQAM  
GRMS

### **Annelise Touboul**

Université Lyon 2  
ELICO

### **Mireille Tremblay**

UQAM  
CINBIOSE/GERACII

---

### **Elizabeth Vercher**

Université Lyon 2  
ELICO

---

### **Elgiz Yilmaz**

Université Galatasaray  
GREC/O