

# Journée d'étude sur le Bilan de Compétences

Handicap, vieillissement et travail : réaménager sa vie lorsque l'épreuve survient

Amélie Pierre  
22 Novembre 2024

Tr  nsitions





**Plan  
de  
la  
communication**

Enjeux du propos

Contextualisation  
de la recherche

Résultats :  
différents temps  
des trajectoires

# **Enjeux du propos**

Manière de penser l'épreuve  
pour enrichir la réflexion

Maladie, handicap, Perte  
contrainte de la santé  
imposent à l'individu de  
repenser son existence dans  
ses différentes composantes,  
privées et professionnelles...

### Lecture interactionniste

- Normative, interprétative,  
Interactionnelle, identitaire,  
émotionnelle, comportementale
- Déprise

# **Contextualisation de la recherche**

## 2 PROJETS DE RECHERCHE

### Approche compréhensive et méthodes qualitatives

- Processus de construction et de reconstruction identitaire et normative, à travers les parcours de vie

- NOMADe : INTERREG - troubles neuro-musculo-squelettiques et vécu des patient-e-s, enjeu de santé au travail et de santé publique



- PATH : FNRS – *Parcours de vie, travail et handicap*

# **RÉSULTATS** **Différents** **temps des** **trajectoires**

Processus de construction et de reconstruction identitaire  
Itinéraire morale de l'individu

---

# **1**

# **Survenue des troubles**

Insistance sur la situation de vulnérabilité

Parcours contingents

---



# Survenue, poursuite et accentuation des troubles Entrave à l'autonomie des patient-e-s

---

État initial décrit par les patient-e-s :

- douleurs,
- incompréhensions,
- situation qui dépasse leur maîtrise,
- Anxiété de l'absence de contrôle des douleurs aiguës et de leur récurrence :



**Evelyne**

« Je ne savais plus vers  
qui me tourner. »



**Jean-Christophe**

Avant de rencontrer les praticiens  
qui l'ont aidé à comprendre, il  
estimait être :  
« dans la frénésie de recherche  
de solutions. J'en vois certains  
aller vers des marabouts, c'est le  
marché de la douleur. »



**Margot**

« Quand un médecin  
m'a annoncé que je  
devais arrêter le sport,  
c'est comme si on  
m'annonçait que j'avais  
un cancer. »



---

# **Vulnérabilité et désarroi**

Potentialité que peut vivre un être de se trouver dégradé (Soulet, 2005).

---

A grayscale photograph of a person's lower leg and foot. The person is wearing light-colored, cuffed jeans and a dark-colored sneaker with a white sole. The foot is resting on a wooden plank, which is part of a wooden walkway or deck. The background is blurred, showing more of the wooden structure and some foliage. The text "Parcours contingents" is overlaid in a bold, black, sans-serif font in the center of the image.

# Parcours contingents

# Contingence et Itération

---

...  
« J'ai eu beaucoup de chance. »  
« Parcours du combattant »



- Des rencontres déterminantes fondées sur la contingence des liens ou des aléas
- Importance des ressources de l'individu et de son capital social - Inégalités sociales (Bourdieu, 1979)
  - « J'avais une connaissance qui... »
  - « C'est parce que je connaissais... »
  - « Mon beau-frère... »

# **2. Continuité Négation Dévalorisation**

# Accentuation des douleurs, contraintes,...

- Augmentation de l'ampleur et de la fréquence des douleurs, altération (des compétences, de la mobilité,...)
- Situation « **invalidante** » : activités possibles mais risquées et coûteuses : Difficulté à
  - garder le même rythme de travail, le même poste, se rendre au travail ...
  - exécuter les tâches domestiques et familiales
  - pratiquer des activités sportives et de loisir

## **Attitude adoptée : Continuité**

- Prise d'antalgiques et maintien des activités
  - continuer un mode de vie - considéré comme étant partiellement inadapté

## Odile

Lorsque la douleur vient, elle dit parfois la traiter avec « mépris », « afin de pouvoir continuer une randonnée ».

Elle dit se sentir « diminuée » et « dévalorisée ». « Je me soucie de **l'image que je me donne. C'est un vrai travail d'essayer d'être dynamique** ».

Etat décrit par inquiétude, angoisse, désarroi, le manque de contrôle et préoccupation envers le **maintien d'une identité sociale**



# Négation de l'accentuation des contraintes

---

- Les patient-e-s estiment avoir un rapport à soi caractérisé par la **négation** de leurs
  - souffrance,
  - corps,
  - Besoins
- et l'abnégation, le sacrifice.

# Négation de l'accentuation des contraintes

---

- Les patient-e-s estiment :
  - minimiser et taire leurs douleurs et leurs besoins;
  - « prendre sur soi », « ne pas en parler », « ne pas se plaindre », - « ne pas s'écouter », ne pas écouter son corps ou sa douleur
- Tous soulignent
  - s'(être) imposer(é) une ligne de conduite au cours des situations et interactions
  - qui rentre en contradiction avec leurs besoins physiques à court, moyen et à long termes.

# Négarion de soi

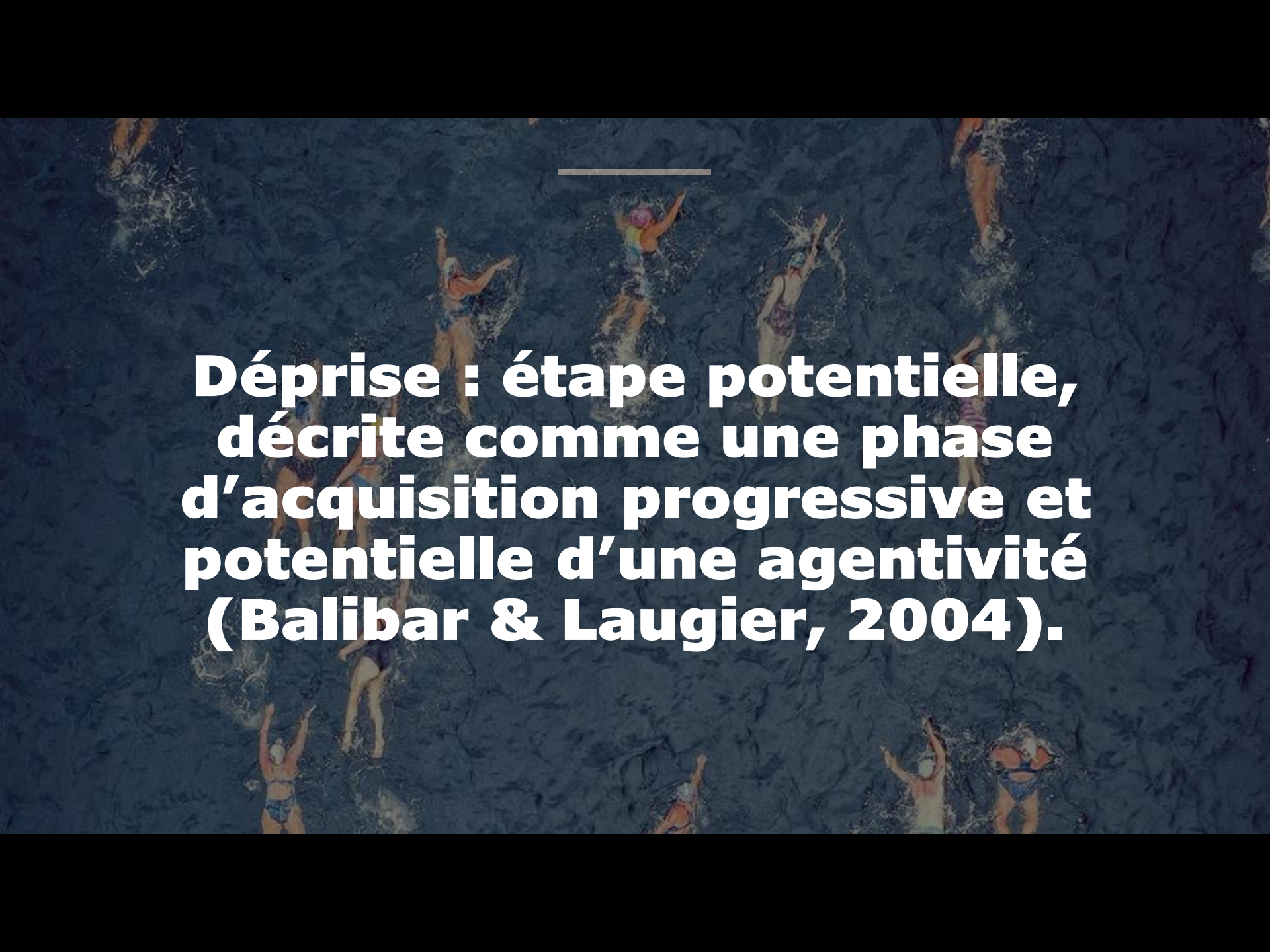
- Ne pas être quelqu'un de plaintif.
  - Être quelqu'un
    - de combatif,
    - de dynamique,
    - d'actif ;
  - Considérant la maladie et leur propre corps, ils dévaluent leur identité sociale (catégorie et valeur sociale).
-

# Dévalorisation normative & Recherche d'une continuité de l'identité sociale

- Sur base des **cadres sociaux**, travail d'interprétation par l'individu au sujet du **comportement** adéquat à adopter
- **Choix d'une continuité** (continuer à faire comme on faisait) et d'une **conformité** à ce qu'il estime être attendu d'un individu (*normal*) – actif : se rendre au travail, porter ses enfants, travailler au jardin, partir en randonnée.
- Ce choix permet ainsi la **continuité de l'identité sociale**, indépendamment de la survenue et de l'accentuation des troubles.
- Respect des attentes afin d'éviter de subir les **conséquences identitaires, relationnelles et sociales.**  
(Goffman, 1975 (1963))

# **3. Réaménagement et Déprise**

---

An aerial photograph of a swimming pool with several swimmers in various stages of a stroke. The water is dark blue, and the swimmers are creating white splashes. The text is overlaid in the center of the image.

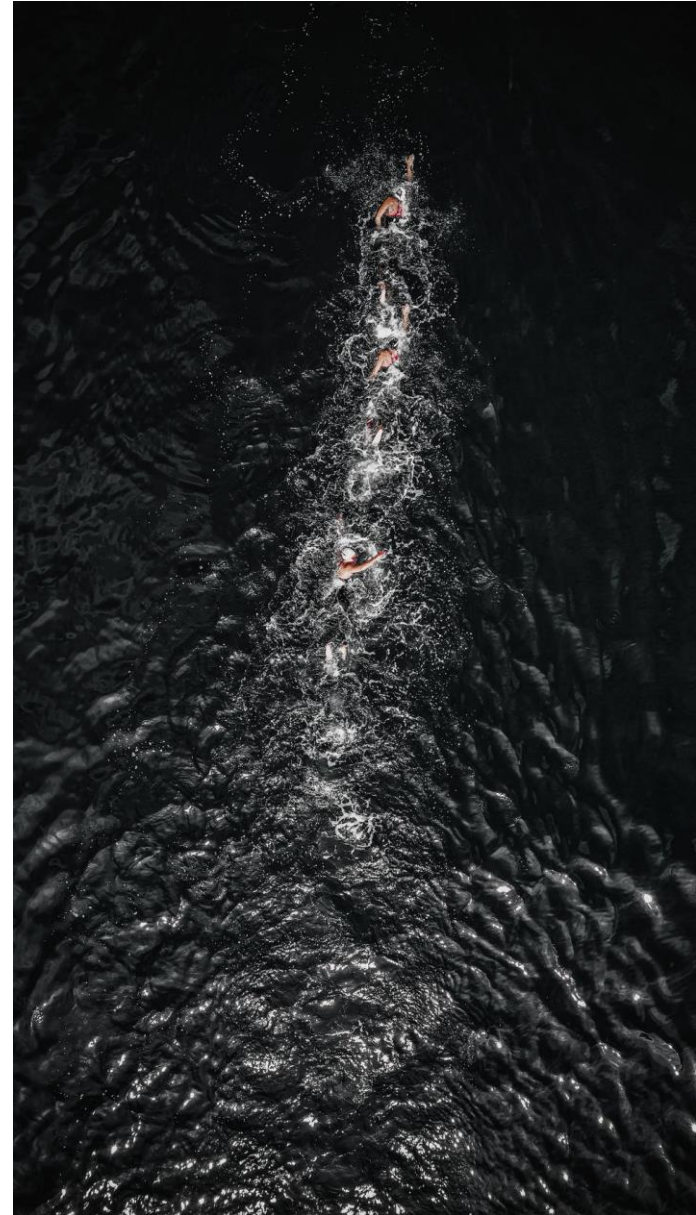
**Déprise : étape potentielle,  
décrite comme une phase  
d'acquisition progressive et  
potentielle d'une agentivité  
(Balibar & Laugier, 2004).**

## **Agentivité = disposition à l'action, capacité d'agir de tout individu (BALIBAR E. & LAUGIER S., 2004, p. 26).**

---

- « S'approprier » « Être acteur »  
« Trouver **sa** manière de le gérer »
- Aspects liés à cette reconstruction par les répondants :
  1. Interactionnels
  2. Interprétatif
  3. Emotionnel
  4. comportemental
  5. Identitaire
  6. Normatif

Comprendre  
Être rassuré  
S'accepter



# Processus de déprise

---

au fil des interactions - perspective interactionniste (Clément et al., 1996, Ortiz Caria, 2018)

« processus de réaménagement de la vie » (Barthe et al., 1988)

« principe d'économie des forces », « processus actif », « consiste à « se ménager » afin de continuer à faire ce qui a le plus de signification à ses yeux » (Caradec, 2019)

et s'apparente à un important **travail identitaire** (Meidani et Cavalli, 2019 ).



# Réaménagement Émotionnel, normatif et identitaire

---

Certains répondant-e-s avancent avec assurance qu'ils ont modifié leurs activités, réorganisé leur emploi du temps et que lorsqu'ils ont mal : ils se reposent, ils restent chez eux, ils ne portent ni charge, ni enfant.



## **Evelyne**

« Le fait de voir ces images m'a aidée. Il y a quelque chose. Je ne me plains pas pour rien. C'est vis-à-vis de moi [...] Je suis du style à mordre sur ma chique et aller bosser. Maintenant plus ! Je vais me soigner ; rester au lit. »

# Réaménagement & compréhension – interprétation des troubles

Très régulièrement soulignée par les patient-e-s.



## **Madeleine**

« J'aime bien qu'on m'explique !  
Je dois mettre de l'espace entre  
les vertèbres. »



## **Evelyne**

« Comprendre c'est déjà le  
début de la guérison et de  
l'acceptation. Comprendre m'a  
aidée. »



## **Margot**

Lorsque Margot évoque l'importance du  
temps passé par son ostéopathe, qu'elle  
qualifie de « douce » et « psychologue »  
pour lui expliquer ses douleurs :  
« Avant on me disait : *Tu as une  
lombalgie* mais je ne savais pas ce qu'il se  
passait. Elle m'a expliqué sur moi-même.  
Et j'ai réussi à schématiser dans ma tête  
ce qui se passait dans mon corps. C'était  
très important pour moi. Quand j'ai  
compris, ça a changé ma vie. »



## **Laura**

Elle précise avoir eu besoin de  
comprendre pour pouvoir agir.

# Être « rassuré-e » : être « écouté-e » pour parvenir à « accepter » – « s'écouter » ?

- Travail identitaire et normatif – déprise



## **Margot**

Ce qui lui a permis de soulager ses douleurs aiguës et chroniques, c'est « d'être rassurée », « d'avoir les bons conseils » lui permettant de trouver son hygiène de vie.

Margot précise que son médecin l'a aidée à « démystifier ».



## **Madeleine**

« Ma kiné m'a dit que c'était normal ! » dit Madeleine en précisant son itinéraire. Cette attitude rassurante constituant pour elle une étape importante.

- Aspects émotionnels, interactionnels, identitaires et normatifs

# Une attitude « active » - agentivité

---

Selon de nombreux patient-e-s, il faut trouver son propre équilibre. La pratique sportive, l'emploi du temps, la réorientation qui convient à nos habitudes et nos intérêts ainsi qu'à nos difficultés.



**Evelyne**

« Il faut accepter qu'on est soi même acteur de son mieux être. »



**Margot**

« Je me suis dit : je vais être ma propre référence, l'initiatrice, l'investigatrice pour avoir les conseils et les informations qui m'ont permis de me soigner. Avant, je suivais les conseils. J'étais une balle magique qui allait vers tout.

Quand j'ai choisi de partir de moi...

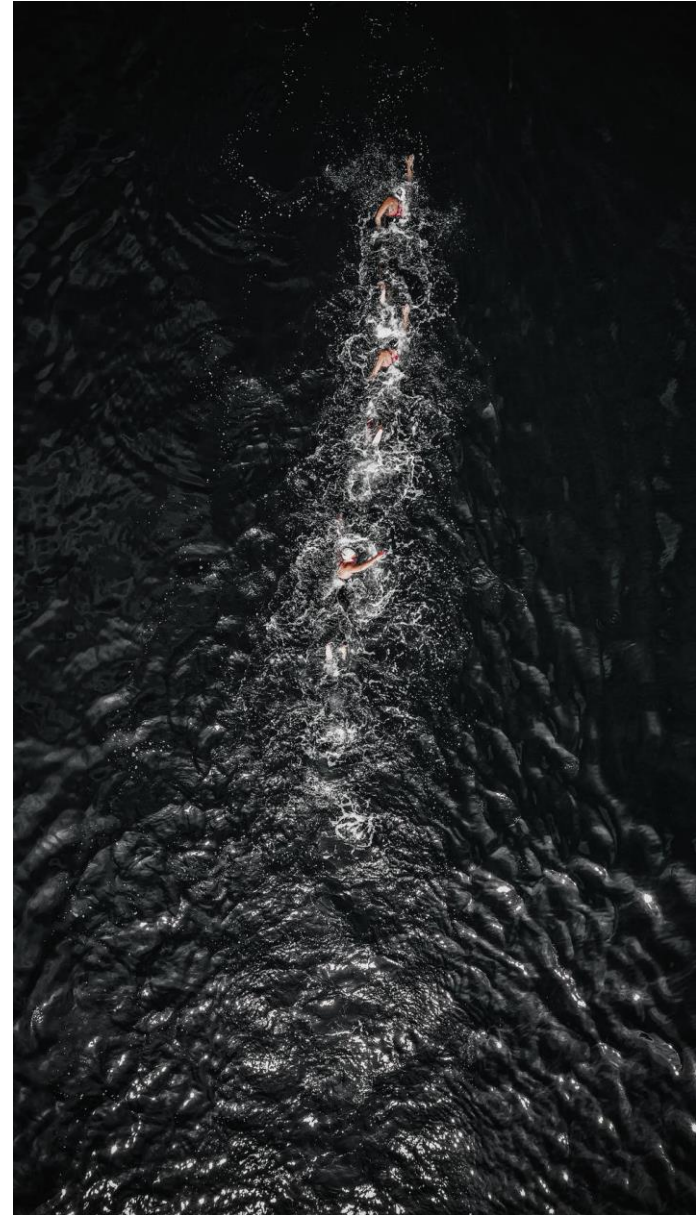
Puis j'ai eu un peu de chance... »

**Réappropriation, reconstruction par l'individu de son rapport à lui, Aspects identitaires et normatifs**

# Processus de déprise, de réaménagement

---

- Aspects liés à cette reconstruction par les répondants :
  1. Interactionnels
  2. Interprétatifs
  3. Emotionnels
  4. comportementaux
  5. Identitaires
  6. Normatifs



# Confrontation du cadre normatif à l'expérience

Prise de conscience par l'individu

- d'une contradiction répétée au cours des interactions entre **les attentes normatives préalables** et le **ressenti physique**.
- du risque de s'abimer **physiquement, psychologiquement...**, de renforcer les douleurs, troubles et invalidités
- Et par conséquent de risquer davantage de décalage envers les **attentes normatives** auxquelles ils entendent se conforter pour apparaître dans l'interaction, comme un individu (« ordinaire »).
- Une dégradation plus forte de **l'identité sociale**

# **Itinéraire identitaire et normatif**

---

**Merci**

---