



HAL
open science

Dix ans de travaux et de recherche-action du DIU “santé mentale dans la communauté” (Université de Lille)

Olivier Las Vergnas

► To cite this version:

Olivier Las Vergnas. Dix ans de travaux et de recherche-action du DIU “santé mentale dans la communauté” (Université de Lille). Master Class Internationale du CCOMS: de l’université aux politiques publiques, Université de Lille, Faculté de Médecine; CCOMS, Aug 2019, LILLE, France. hal-04446174

HAL Id: hal-04446174

<https://hal.science/hal-04446174v1>

Submitted on 8 Feb 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Dix ans de travaux du DIU “santé mentale dans la communauté” :
étude des variations temporelles des vocabulaires des mémoires des étudiants
Olivier Las Vergnas, laboratoire CIREL et SEFA, Université de Lille**

1. Contexte et objectifs du travail, données disponibles et méthodes mobilisées

Ce travail analyse les mémoires de fin d'étude des étudiants du diplôme interuniversitaire « santé mentale dans la communauté » (DIU) qui fête cette année ses 10 ans. L'objectif était de voir à quoi ces travaux se sont intéressés - année par année- à partir d'analyses lexicales. Concrètement, le travail a été effectué à partir des données correspondant à 141 mémoires de 2011-12 à 2018-19, pour lesquels étaient à disposition les titres, résumés et mots clefs (voir le tableau 1, deuxième ligne). A ces données s'ajoutaient des éléments comparatifs concernant la représentation actuelle de ce qu'est « la santé mentale » par les étudiants du DIU : il s'agissait de verbatim extraits d'une enquête rétrospective auprès des participants du DIU qui vient d'être conduite (nombre de répondants sur la dernière ligne du tableau 1).

Tableau 1 : volume de données disponibles par année du DIU

| Année | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Nombre de résumés de mémoires | 6 | 16 | 19 | 18 | 24 | 17 | 26 | 15 |
| Nombre de répondants à l'enquête (10) | 6 | 8 | 12 | 7 | 13 | 17 | 16 | 16 |

A partir de ces données, quatre analyses complémentaires ont été conduites. Dans une première approche, ce sont les mots dont l'usage a le plus varié entre la naissance et l'époque actuelle du DIU qui ont été recherchés. Ensuite, ce sont des analyses lexicales plus globales qui ont été déployées, cherchant à identifier les grandes thématiques susceptibles de caractériser les années.

2. Identification des mots les plus spécifiques des périodes, employés dans les résumés

Un premier travail a d'abord été déployé à partir d'un simple comptage des mots les plus employés dans les résumés en cherchant en particulier à identifier si certains d'entre eux étaient plus caractéristiques de la période récente (2015-2018) ou au contraire de la période plus ancienne (2011-2014). Le tableau 2 liste ainsi les mots ayant les écarts les plus significatifs entre ces deux périodes. On constate que « généraliste » était le mot le plus spécifiquement caractéristique de la période 2011 et 2014 alors que « infirmier » (jamais employé de 2011 à 2014) est devenu très présent entre 2015 et 2018¹.

Tableau 2 : nombres d'occurrences annuelles des termes les plus spécifiques des périodes

| Terme | Période d'usage maximum | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| infirmier | Récente | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3 | 11 | 6 |
| pair | Récente | 0 | 1 | 1 | 2 | 10 | 7 | 8 | 7 |
| conseil | Ancienne | 5 | 16 | 8 | 6 | 10 | 3 | 4 | 3 |
| local | Ancienne | 3 | 30 | 17 | 2 | 12 | 4 | 5 | 4 |
| généraliste | Ancienne | 1 | 15 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 |

La différence entre l'emploi des mots « généralistes » et « infirmiers » peut être rapprochée de la différence des statuts des anciens étudiants ayant répondu à l'enquête, donnée par le tableau 3. Celui-ci montre en effet que la fréquentation du DIU par des infirmier.e.s est très majoritairement récente : 17 sur les 20 qui au total y ont participé l'ont fait entre 2015 et 2018.

¹ Il s'agissait précisément de rechercher parmi les substantifs et adjectifs (tous remis au préalable au masculin singulier par la procédure appelée « lemmatisation ») ceux dont un ratio pondéré d'occurrences entre les deux périodes était maximum ou au contraire minimum ; pour cela les fonctions de lemmatisation des formes et d'analyse des spécificités du logiciel Iramuteq® (Ratinaud et Dejean, 2009) ont été utilisées.

Tableau 3 : Répartition par année de participation au DIU des statuts des étudiants ayant répondu à l'enquête 2019.

| Statut/ Année de participation au DIU | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 | 2012-2013 | 2013-2014 | 2014-2015 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2017-2018 | 2018-2019 | Total par statut |
|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------|
| Directeur | | | | 1 | | | | | | | 1 |
| Étudiant | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| Médiateur | | | | | | | 1 | | | | 1 |
| Directeur | | 2 | | | | | 1 | 1 | | | 4 |
| Intervenant | | 1 | | | | | | | 2 | 1 | 4 |
| Profession | | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Usager | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 2 | 6 |
| Aidant | 2 | 1 | | | | 1 | | | 3 | 1 | 8 |
| Psychologue | | 1 | | | 1 | | 2 | 3 | 1 | | 8 |
| Psychiatre | 2 | | 3 | 1 | 1 | 3 | | 1 | 2 | | 13 |
| Travailleur | | | | | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 14 |
| Autre | | 1 | 3 | 2 | 5 | | 3 | 2 | 1 | 3 | 20 |
| Infirmier.e | | | | 2 | 1 | | | 4 | 5 | 4 | 20 |
| Total des répondants par année | 4 | 6 | 6 | 8 | 12 | 7 | 13 | 17 | 16 | 16 | 105 |

Dans la suite, ce sont des analyses lexicales plus systématiques qui seront déployées, visant à mettre en évidence différences et similitudes entre chacun des mémoires. Pour cela, c'est le logiciel Iramuteq® (Ratinaud et Dejean, 2009), fondé sur l'algorithme de M. Reinert (1987) qui est utilisé pour identifier des groupes de mots souvent ensemble dans certains segments des textes des mémoires ou certains titres et peu présents dans les autres. A partir de l'analyse de ces groupes de mots (lexiques) peuvent être proposées des classifications regroupant des séries de thématiques spécifiques et les segments de textes ou titres qui les abordent.

3. Classification des lexiques des mémoires : familles de mots employées selon les années

3.1. Familles de mots employés dans les titres

La première de ces analyses lexicales porte sur les similitudes et différences entre les titres des mémoires. La figure 3 montre ainsi 3 familles de mots caractéristiques des principales thématiques abordées dans les titres des mémoires : la première famille est centrée sur « équipe », « mobile » et « médecin généraliste » la deuxième sur « empowerment » « psychique », « insertion » et « stigmatisation » et la troisième sur « conseil », « local », « implication » et « place ».

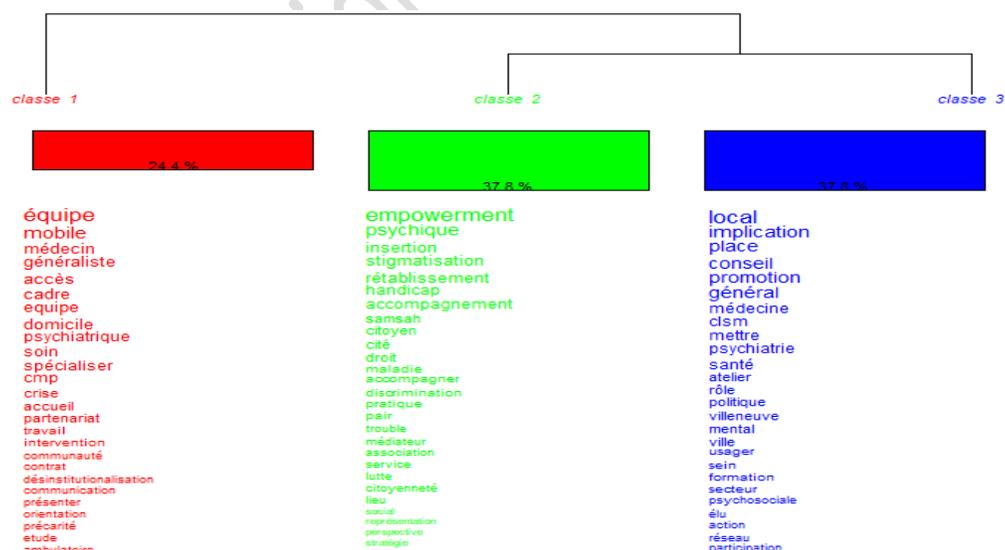
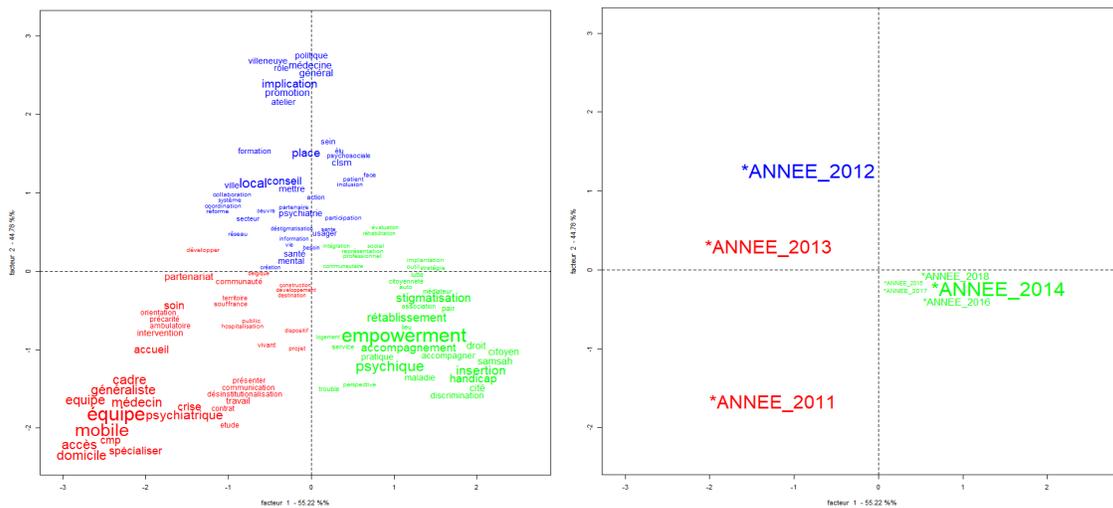


Figure 1 : classification des mots des titres et mots-clés en 3 classes regroupant ceux qui sont les plus souvent utilisés ensemble

En plus de fournir cette arborescence, le logiciel Iramuteq® permet également de projeter graphiquement selon une analyse factorielle des correspondances (AFC) ces différentes classes de mots. Cette visualisation fournit des paires d'images superposables représentant pour l'une (figure 4.a) les proximités relatives des mots et pour l'autre (figure

4.b) des types de segments de textes concernés (via des tags ou variables prédéfinis) et ce autour des centres de ces lexiques. Les mots centraux sont les plus communs et la distance au centre indique la spécificité de tel ou tel mot. Les axes maximisent mathématiquement la visibilité des spécificités, mais leur orientation sur la page (haut / bas et droite / gauche) sont arbitraires.

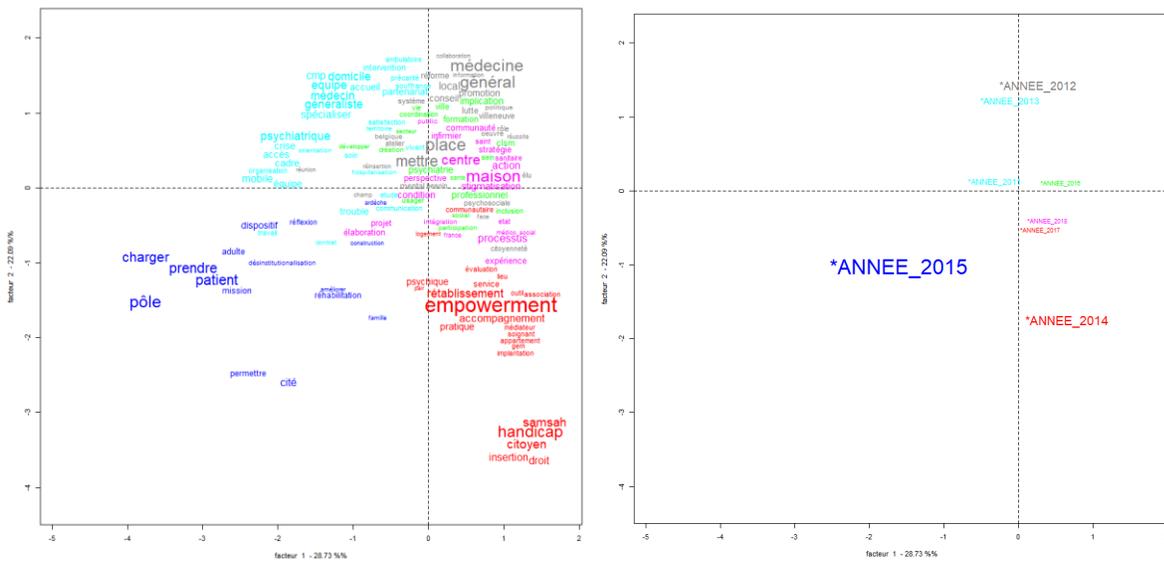
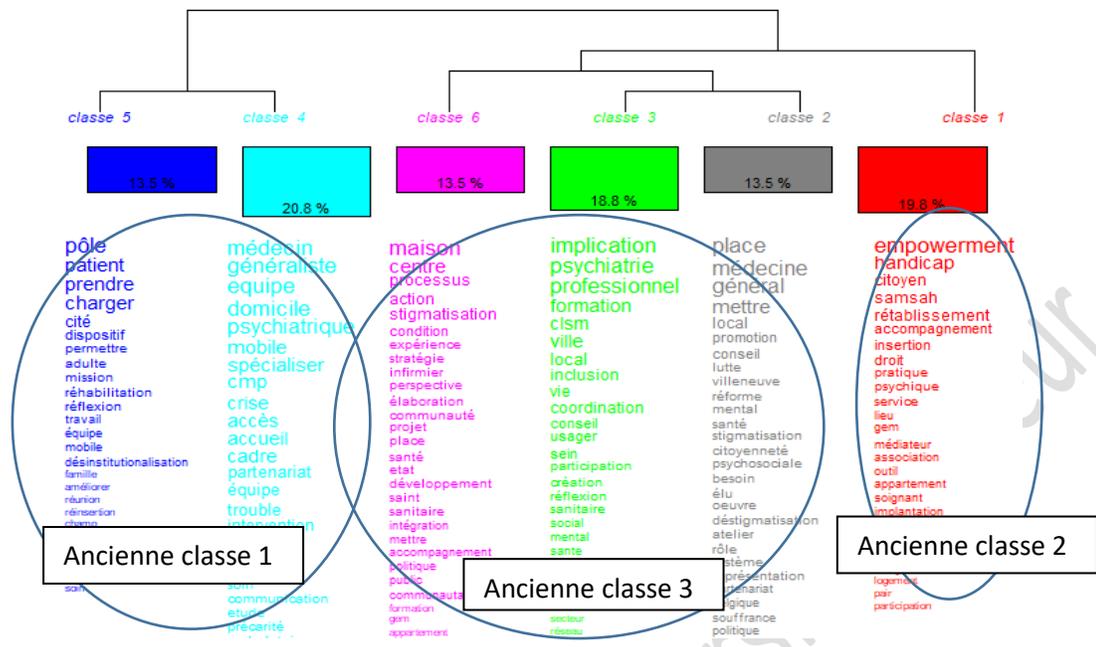
C'est ainsi que la figure 2a visualise une projection des 3 classes de mots qui peut être comparée à celle des années correspondantes elles repérées sur la figure 2b faite pour être superposées. On trouve ainsi que la classe « empowerment », « psychique », « insertion » et « stigmatisation » correspond particulièrement aux mémoires de 2014 ($\chi^2=6,59$, $p=0,01$) et à partir de cette année, tandis que celle centrée sur « conseil », « local », « implication » et « place » est spécifique à 2012 ($\chi^2=6,59$, $p=0,01$) et que celle contenant « équipe », « mobile » et « médecin généraliste » est le plus liée à 2011 ($\chi^2=6,0$, $p=0,014$) et 2013 ($\chi^2=5,84$, $p=0,016$).



Figures 2a et 2b Relations entre les classes de mots (à gauche, 2a) et les années des mémoires qui les utilisent le plus (à droite, 2b) ; les deux figures sont faites pour se superposer.

Cette classification peut être affinée, par exemple en 6 nouvelles classes, comme on le voit en figure 3 où l'ancienne classe 1 (équipe et médecin) s'est fragmentée en deux (nouvelles classes 5 et 4), l'ancienne classe 2 (empowerment) est restée monolithique tandis que l'ancienne 3 (conseil local) s'est explosée en 3 nouvelles sous classes (2, 3 et 6)

On retrouve les évolutions temporelles déjà constatées et on note grâce à la superposition des figures 3b et c que la nouvelle sous-classe « pôle, prendre, charge, patient » est spécifiquement liée à l'année 2015.

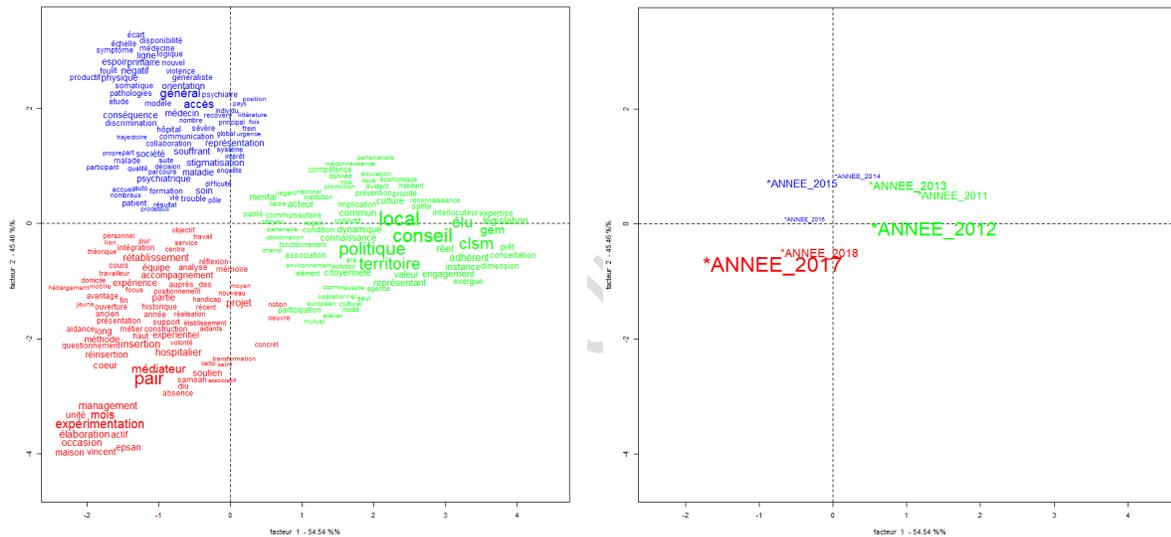
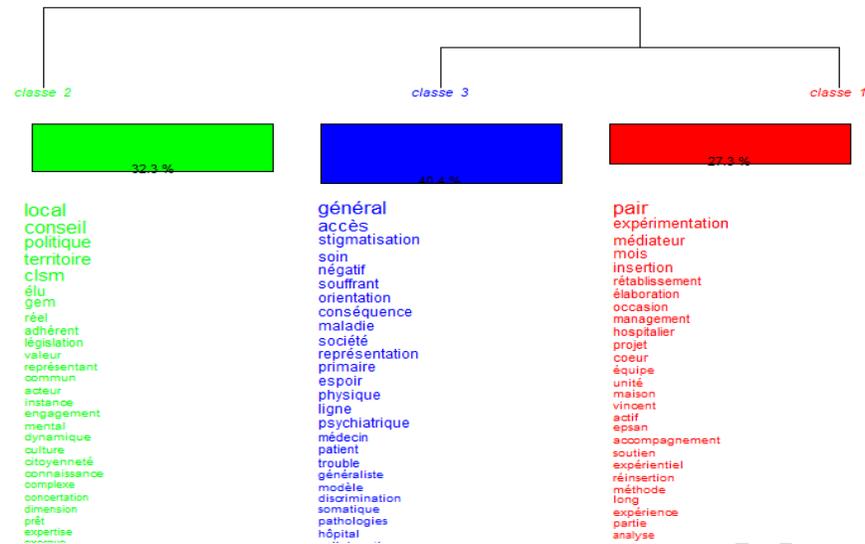


Figures 3a, b et c : classification des mots des titres et mots clefs des mémoires, affinée en 6 classes.

3.2. Familles de mots issues des textes intégraux des résumés des mémoires

Ensuite, une deuxième analyse consiste à ne pas seulement prendre en compte les titres et mots clefs, mais l'ensemble du texte des résumés des mémoires. Elle aboutit aux résultats montrés en figures 4a, b et c.

Une telle comparaison des lexiques des résumés avec ceux des seuls titres et mots clefs permet de faire ressortir d'éventuels concepts et thématiques sous-jacents. De fait « conseil local et politique » y sont très évoqués en 2011, 2013 et plus encore en 2012, exactement comme dans les titres. En revanche, les mentions des « médiateurs pairs, expérimentation, ... rétablissement » deviennent de plus en plus présentes au sein des résumés en 2016, 2017 et encore plus en 2018. Cela signifie qu'il n'y a pas plus de mémoires consacrés vraiment à ce sujet (pas plus de titres) mais que cela est devenu de plus en plus une préoccupation transversale à grand nombre d'entre eux.

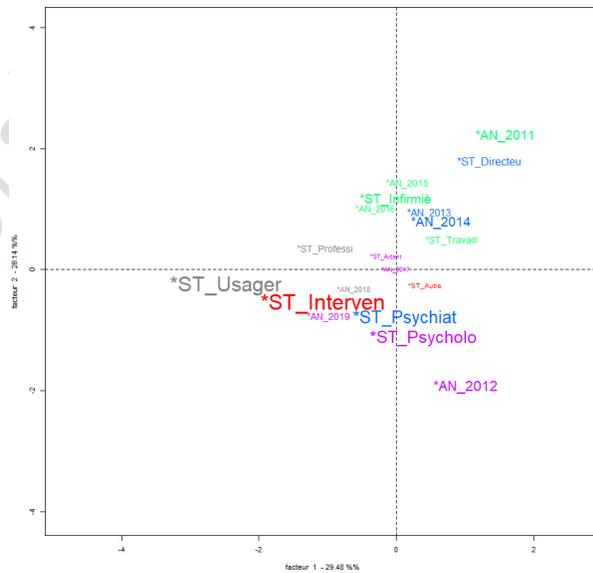
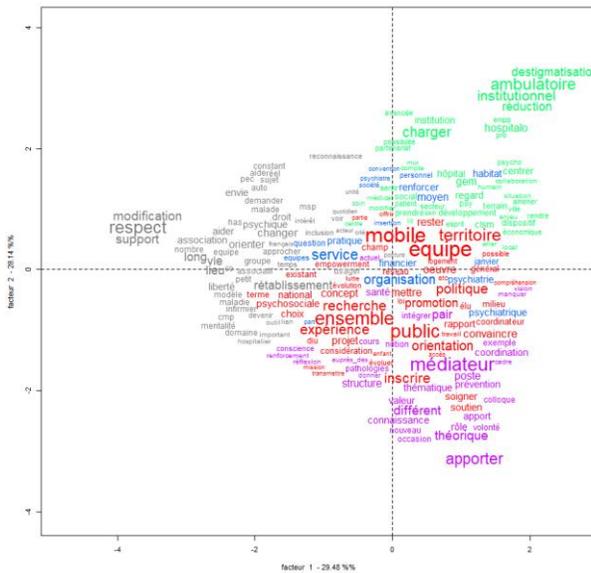
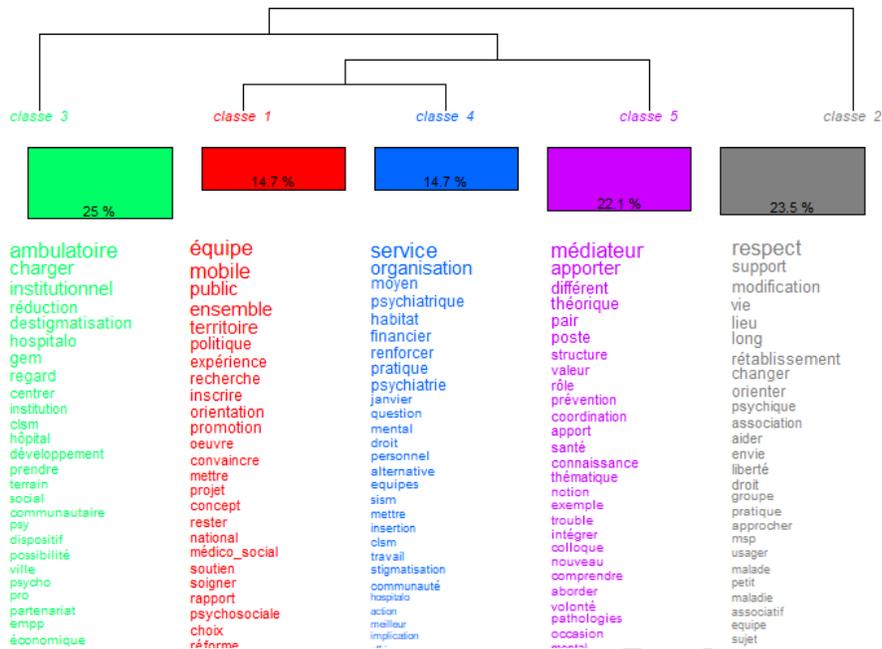


Figures 4a, b et c : Classification en 3 classes des lexiques employés dans les résumés des mémoires du DIU

4. Résultats complémentaires et conclusion

4.1. Approche complémentaire à partir des réponses aux questions ouvertes des anciens participants

Afin de mieux comprendre ces résultats, une comparaison peut être faite avec une analyse des réponses aux questions ouvertes envoyées aux anciens participants (été 2019, liste de répondants présentée dans le tableau T3). Les figures 5a, b et c montrent une classification des verbatim extraits de cette enquête en 5 classes de mots utilisés par les mêmes anciens étudiants dans leurs réponses. Des relations ont été recherchées non seulement avec leurs années de participation au DIU (repérées par des codages en figure 5c comme *AN_2014 pour les étudiants de 2014), mais aussi avec leurs statuts professionnels (listés dans le tableau 3 et indiqués en 5c sous des formes comme *ST_Usager pour les usagers ou *ST_Psycholo pour les psychologues). La superposition de 5b avec 5c montre en particulier que les mots de la classe 2 « respect, support, rétablissement » se retrouvent avant tout dans les réponses des usagers ($\chi^2=6,26, p=0,012$) ; ceux de la classe 4 « service, organisation, moyen » liés aux verbatim des psychiatres ($\chi^2=4,93, p=0,026$) ; ceux de la classe 5 « médiateur » à ceux des psychologues ($\chi^2=4,52, p=0,033$) et enfin ceux de la classe 1 « équipe, mobile » liés aux intervenants ($\chi^2=6,76, p=0,009$).



Figures 5a, b et c : classification des lexiques employés dans les réponses aux questions ouvertes de l'enquête « anciens participants du DIU » (2019)

4.2. Conclusion générale (à écrire avec petite discussion)

Références bibliographiques

Ratinaud P. et Déjean S. (2009). *IRaMuTeQ : implémentation de la méthode ALCESTE d'analyse de texte dans un logiciel libre. Modélisation Appliquée aux Sciences Humaines et Sociales* (MASHS2009). Toulouse - Le Mirail. Repéré en ligne (12/3/19) @ <https://docplayer.fr/10422759-Iramuteq-implémentation-de-la-méthode-alceste-d-analyse-de-texte-dans-un-logiciel-libre.html>

Reinert M. (1987). Un logiciel d'analyse lexicale. *Cahiers de l'analyse des données*, 11-4, 471-484. Repéré en ligne (12/3/19) @ http://www.numdam.org/item/CAD_1986__11_4_471_0

Annexes :

Exemples de résumés étudiés

• **** *ANNEE_2011

• Santé mentale, logement adapté et GEM

L'ensemble des acteurs du domaine social peut être amené à intervenir sur la promotion du bien-être, la prévention et la réadaptation des personnes souffrant de handicap psychique. Dans ce champ d'intervention le logement représente un enjeu majeur. Il permet de retrouver stabilité, indépendance, autonomie, confiance en soi, et ainsi d'être inclus dans la société.

ARELI est une association qui oeuvre dans le champ de l'habitat et qui s'est dotée de moyens d'accompagnement en direction du public occupant les logements qu'elle met à disposition. Dans le cadre de cet accompagnement, les équipes sont amenées à travailler de manière communautaire, les logements étant inscrits dans la cité, et ce notamment dans le domaine de la santé mentale. Celle-ci ne pouvant se résumer à une prise en charge médicale, la psychiatrie quant à elle s'ouvre vers l'action communautaire depuis plusieurs années, et est donc de plus en plus intégrée à la cité. L'un des partenariats du champ de la santé mentale, dans son volet non médicalisé, est représenté par les Groupes d'entraide mutuelle. En lien avec ces derniers, la problématique traitée dans cet écrit est la suivante : Un partenariat entre les GEM et les structures de logement adapté gérées par ARELI permettrait-il une déstigmatisation et une meilleure prise en charge de la santé mentale des personnes souffrant de handicap psychique hébergées au sein de ces structures ? Le but de la démarche est effectivement de permettre une évolution du regard porté sur les personnes souffrant de handicap psychique, d'améliorer leur prise en charge, de rompre leur isolement, de faciliter les relations de voisinage, d'augmenter la participation aux activités proposées, de favoriser l'appropriation du logement, d'avoir une ouverture vers l'extérieur plus prononcée...

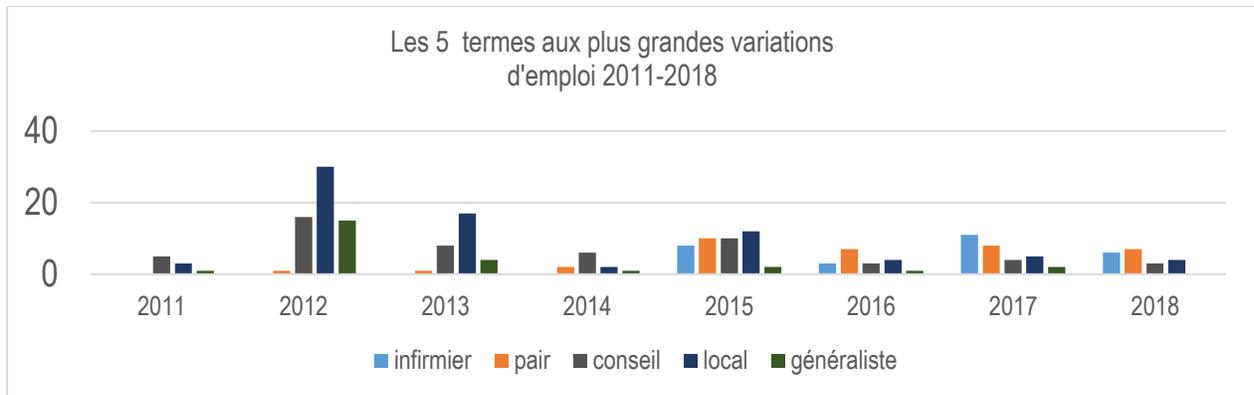
action communautaire, handicap psychique, logement adapté, GEM, ARELI.

• **** *ANNEE_2011

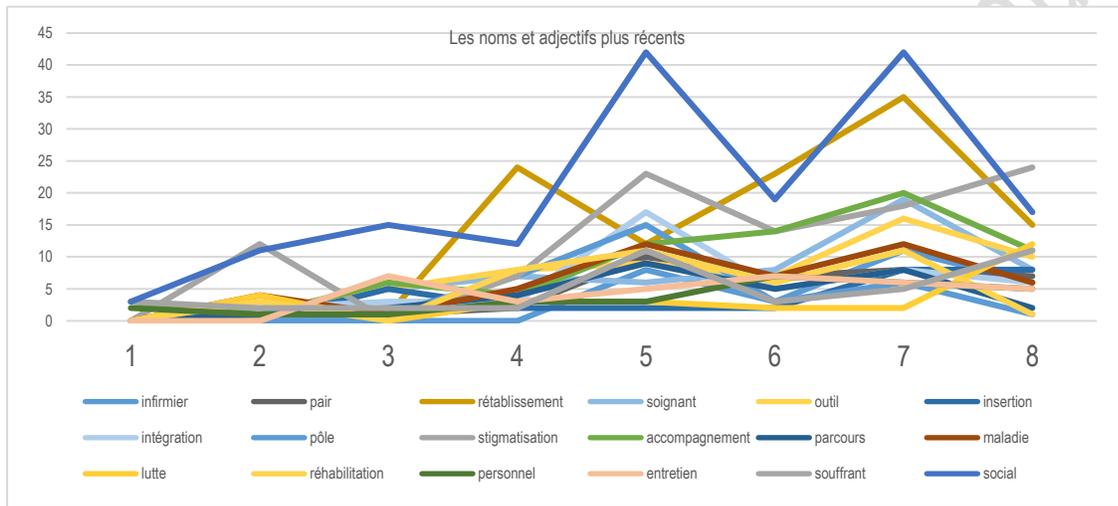
• Intégrer une dimension artistique à une politique de santé mentale dans la communauté

Une politique de santé mentale communautaire peut-elle et dans quelles conditions intégrer une dimension culturelle ? Le protocole « culture/santé » initié par le Ministère de la Culture et de la communication et le Ministère de la Santé peut-il et dans quelles conditions contribuer à la mise en œuvre d'une politique de santé mentale communautaire dans la cité ? A partir de quatre exemples de projets culturels il s'agira d'essayer de définir des axes de travail pour que la mise en œuvre d'un tel programme puisse respecter les valeurs de solidarité et de respect envers les usagers inclus dans la notion de communauté.

| | *ANNEE_2011 | *ANNEE_2012 | *ANNEE_2013 | *ANNEE_2014 | *ANNEE_2015 | *ANNEE_2016 | *ANNEE_2017 | *ANNEE_2018 | Total | Anciens | Nouveaux | RatioNsA |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------|---------|----------|----------|
| infirmier | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3 | 11 | 6 | 28 | 0 | 71 | #### |
| pair | 0 | 1 | 1 | 2 | 10 | 7 | 8 | 7 | 36 | 7 | 76 | 10,9 |
| rétablissement | 0 | 1 | 1 | 24 | 12 | 23 | 35 | 15 | 111 | 29 | 223 | 7,7 |
| soignant | 0 | 1 | 5 | 7 | 6 | 8 | 19 | 8 | 54 | 20 | 111 | 5,6 |
| outil | 0 | 1 | 5 | 8 | 9 | 7 | 16 | 10 | 56 | 21 | 111 | 5,3 |
| insertion | 0 | 0 | 5 | 2 | 2 | 2 | 8 | 8 | 27 | 12 | 62 | 5,2 |
| intégration | 0 | 2 | 3 | 3 | 17 | 5 | 8 | 6 | 44 | 15 | 75 | 5,0 |
| pôle | 0 | 0 | 1 | 7 | 15 | 3 | 6 | 1 | 33 | 9 | 43 | 4,8 |
| stigmatisation | 0 | 12 | 0 | 7 | 23 | 14 | 18 | 24 | 98 | 43 | 201 | 4,7 |
| accompagnement | 3 | 1 | 6 | 4 | 12 | 14 | 20 | 11 | 71 | 31 | 144 | 4,6 |
| parcours | 0 | 1 | 2 | 4 | 9 | 5 | 8 | 2 | 31 | 11 | 51 | 4,6 |
| promotion | 1 | 7 | 7 | 2 | 4 | 0 | 8 | 1 | 30 | 41 | 32 | 0,8 |
| état | 0 | 7 | 3 | 4 | 8 | 1 | 3 | 1 | 27 | 31 | 23 | 0,7 |
| médecin | 0 | 11 | 5 | 1 | 3 | 1 | 9 | 0 | 30 | 44 | 32 | 0,7 |
| population | 2 | 11 | 3 | 6 | 3 | 0 | 6 | 4 | 35 | 53 | 37 | 0,7 |
| réseau | 1 | 9 | 17 | 3 | 17 | 1 | 4 | 4 | 56 | 68 | 47 | 0,7 |
| partenariat | 3 | 7 | 8 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2 | 38 | 53 | 35 | 0,7 |
| gem | 10 | 4 | 2 | 7 | 0 | 0 | 12 | 0 | 35 | 63 | 36 | 0,6 |
| accès | 1 | 3 | 16 | 5 | 10 | 2 | 2 | 2 | 41 | 50 | 28 | 0,6 |
| jour | 2 | 6 | 2 | 7 | 7 | 2 | 3 | 0 | 29 | 37 | 20 | 0,5 |
| souffrance | 2 | 10 | 14 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 40 | 68 | 33 | 0,5 |
| conseil | 5 | 16 | 8 | 6 | 10 | 3 | 4 | 3 | 55 | 90 | 40 | 0,4 |
| local | 3 | 30 | 17 | 2 | 12 | 4 | 5 | 4 | 77 | 138 | 51 | 0,4 |
| généraliste | 1 | 15 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 26 | 58 | 10 | 0,2 |



Les mots les plus récents (2011-2018)



Les mots les plus anciens (2011-2018)

