



**HAL**  
open science

## “ Usager ” : une notion “ administrative ” éloignée de l’univers pratique des soignants

Sylvie Morel, Maud Jourdain

### ► To cite this version:

Sylvie Morel, Maud Jourdain. “ Usager ” : une notion “ administrative ” éloignée de l’univers pratique des soignants. Séminaire “ Soins, formation et recherche en santé: Quels rôles et places pour les “ usagers ” Le 14/11/2015 MSH Paris Nord, Nov 2015, Paris, France. halshs-02340155

**HAL Id: halshs-02340155**

**<https://shs.hal.science/halshs-02340155>**

Submitted on 30 Oct 2019

**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.

**Séminaire**  
**« Soins, formation et recherche en santé : Quels rôles et places pour les « usagers »**  
**Le 14/11/2015 MSH Paris Nord**

*Sylvie Morel (ancienne ambulancière, docteure en sociologie, CENS UMR 6025)*

*Maud Jourdain (médecin généraliste, Maître de conférence associée, DMG Université de Nantes)*

**« Usager » : une notion « administrative »  
éloignée de l'univers pratique des soignants**

Depuis quelques décennies, le terme d' « usager » connaît, dans les discours et les écrits publics sur la santé, un large usage au point de s'être progressivement substitué à ceux de malades et de patients [Schweyer F-X, 2000]. Pour s'en convaincre, il suffit de parcourir brièvement le site du ministère de la santé - on y parle en effet moins aujourd'hui du droit des patients que du droit ou de la santé des usagers, d'associations et de représentants d'usagers - ou encore, la littérature dans le domaine de la santé [Mizrahi A, Mizrahi A., 1999 ; Carrasco V., Baubeau D., 2003 ; Brun N., 2005, etc].

Nos expériences respectives de praticiens et de chercheuses caractérisées par une double socialisation - ambulancière/sociologue pour l'une et médecin généraliste/sociologue pour l'autre – conduisent néanmoins à repérer un décalage notoire entre ces discours publics et ceux recueillis dans les « milieux de pratiques ». Plus précisément, nos expériences de terrain nous enseignent que les « soignants » n'utilisent jamais le terme d'usager pour désigner les individus qu'ils soignent. Selon les contextes de travail (types de service, type de structure) et le type de professionnel (médecin de spécialité, infirmier, aide-soignant, chirurgien, psychiatre, médecin généraliste, médecin de santé publique, etc), on entendra en effet surtout parler de patient, ou alors de malade, de sujet, d'individu, de client ou bien du « col du fémur », de « l'AVC », du « psychotique » etc, mais nullement d'usager.

Comment comprendre ce décalage entre les discours publics et la pratique soignante et conséquemment, l'ampleur de la diffusion de la notion d'usager spécifiquement dans les discours des politiques publiques ? Qu'est ce que parler de patients, de malades ou bien d'usagers veut dire pour celui qui l'emploie ? Car comme on le sait, l'usage d'un terme plutôt qu'un autre n'est pas neutre socialement, il véhicule implicitement une certaine posture ou encore une philosophie de la relation de soin et donc du rôle et de la place que l'énonciateur confère à la personne soignée dans le système de santé.

A partir de notre expérience de praticiennes et chercheuses, nous essaierons d'apporter quelques éléments de réponse à ces questions en articulant notre propos en deux points.

Dans un premier temps, nous analyserons le succès de la notion d'usager et plus précisément les enjeux politiques et économiques qu'elles enferment, en revenant brièvement sur les logiques qui ont présidé à sa genèse. Les arguments avancés par les pouvoirs publics pour convaincre de l'intérêt de l'emploi de cette notion en lieu et place de celles de patients ou de malades, semblent *a priori* « entendables » :

La loi Kouchner consacre l'emploi du mot « usager », plus spécifique que le mot « citoyen » et plus large que le mot « patient » puisqu'il désigne aussi bien les bien-portants bénéficiaires des politiques de prévention que les personnes malades<sup>1</sup>.

Néanmoins, l'argumentation exposée ici nous apparaît succincte. La référence à la notion de citoyen renvoie à la volonté de démocratisation sanitaire : elle contient la notion de l'exercice d'un droit. Cette notion véhicule l'idée que le patient n'est plus soumis à l'autorité d'un professionnel au pouvoir excessif ou abusif. Certes. Mais on attendrait ici des précisions concernant la nature de la soi-disant spécificité du mot usager comparé à celui de citoyen. En effet, « les bien portants bénéficiaires des politiques de prévention » (prévention routière, prévention contre la consommation de tabac ou d'alcool, etc.) que les termes de « malades » ou « patients » ne recouvriraient pas, ne sont-ils pas justement tous des citoyens ? Le citoyen dispose de droit, l'usager exerce des droits. En quoi un bénéficiaire de politique de prévention exerce-t-il réellement un droit ? Enfin, les justifications avancées par les pouvoirs publics ne résistent pas à l'épreuve des faits : par exemple, elles ne permettent pas de rendre compte du choix du titre suivant, « les usagers des urgences », dans la publication d'une étude nationale consacrée au problème de l'engorgement des services d'urgences [Carrasco V., Baubeau D., 2003]. Dans ce cadre, le terme d'usagers est en effet employé pour désigner les « personnes malades » et non les « bien-portants », cette dernière qualification n'ayant pas de sens pour le personnel des services d'urgence.

La seconde partie de l'intervention sera consacrée à l'analyse des différents vocables utilisés dans les « milieux de pratiques » pour désigner ceux que l'on nomme, les « usagers », dans les sphères politico-médiatiques. En nous appuyant sur nos expériences de terrain respectives – ambulancière et médecin généraliste – et sur une recherche en cours portant sur les effets indésirables de médicaments<sup>2</sup>, nous esquisserons une typologie du langage indigène. Puis, nous tenterons de comprendre les modalités de variation de ce langage autrement dit, nous

---

<sup>1</sup> <http://sante.lefigaro.fr/social/sante-publique/droits-malades/participation-usagers-systeme-santé>.

<sup>2</sup> SIRCADE : “Détection des événements indésirables graves survenus au décours d'une chimiothérapie : intérêt d'un registre général des cancers dans le calcul de leur incidence et compréhension des obstacles à leur notification”. Maison des Sciences de l'Homme Ange Guépin (USR 3491).

essaierons d'analyser les implications de sens que revêt l'usage de chacun de ces termes indigènes concernant la place et le rôle que les divers professionnels confèrent à la personne soignée.

Au terme de cet exposé qui invite à une réflexion sur la variété du langage employé pour désigner les « soignés », on pourra mesurer l'importance des regards croisés entre chercheurs, praticiens et patients pour (co-)construire les analyses et plus largement, la recherche sociologique dans le domaine de la santé.

### **Bibliographie indicative**

BOURDIEU P., *Ce que parler veut dire. L'économie des échanges linguistiques*, Editions Fayard, Coll. « Sciences humaines », 1982.

BRUN N., « Les urgences : point de vue des usagers », in *Actualité et Dossier en Santé Publique*, « Urgences et demandes de soins en urgences. Quelle prise en charge ? », n°52, septembre 2005, p. 58-59.

CARRASCO V., BAUBEAU D., « Les usagers des urgences : premiers résultats d'une enquête nationale », *Etudes et Résultats*, n°212, janvier 2003, DREES.

HUGHES E., CHAPOULIE M., *Le regard sociologique : essais choisis*, Textes rassemblés et présentés par Chapoulie J-M., Paris, Editions EHESS, Coll. « Recherches d'histoire et de sciences sociales », 1996, p. 51-52.

MIZRAHI A., MIZRAHI A., « Les comportements et les pratiques des usagers du système de soins », *Arguments socio-économiques pour la santé (ARgSES)*, 1999.

SCHEWEYER F-X, « Genèse et dimensions des usagers de l'hôpital public », in CRESSON Geneviève, SCHWEYER François-Xavier (Dir.), *Les usagers du système de soins*, Rennes, Editions ENSP, Coll. « Recherche, santé, social », 2000, p. 37-54.

VEDELAGO F., « L'utilisateur comme atout stratégique du changement dans le système de santé », in Cresson G., Schweyer F-X., dir., *Les usagers du système de soins*, Editions ENSP, 2000, p. 55-74.

VASSY C., « Vraies et fausses urgences : comment trier les usagers ? », in CRESSON Geneviève, SCHWEYER François-Xavier (Dir.), *Les usagers du système de soins*, Rennes, Editions ENSP, Coll. « Recherche, santé, social », 2000, p. 193-212.