

Module 3531 Problématiques sociétales (Resp. V. Stucki)

(2023-2024) Examen de l'Unité 1

Voici tout d'abord pour rappel, les informations relatives aux modalités d'évaluation de l'Unité1 du module qui vous ont été communiquées lors du cours d'introduction au module du 30 octobre 2023, ainsi que quelques précisions complémentaires :

- L'examen oral est un examen individuel.
 - L'examen dure 10 minutes.
 - Il est prévu les 5, 6 et 7 février 2024. L'horaire de passage vous sera communiqué au plus tard à la fin de la semaine 3 (délai au 19 janvier 2024).
 - L'examen porte sur des notions et éléments présentés dans les cours de l'unité 1 : perspectives anthropologique, genre et sociologique.
 - Les questions d'examens vous sont transmises à l'avance pour préparation. Elles figurent ci-dessous.
 - 10 minutes avant l'horaire de son passage, l'étudiant·ex tire une question d'examen et prépare sa réponse (10 minutes de préparation). Pour cela, du papier et un stylo lui sont fournis. L'étudiant·ex n'a pas droit aux supports de cours ou à d'autres notes personnelles que celles qu'il a produites durant le temps de préparation.
 - L'examen oral de 10 minutes se déroule sous forme de présentation par l'étudiant·exs des éléments de réponses préparés, suivie de questions de compléments ou d'approfondissements de la part des expert·exs.
 - Les éléments de réponse apportés par l'étudiant·exs sont évalués par les expert·exs selon trois critères d'importance égale : la qualité, la complétude, et l'illustration (par un ou des exemples) des éléments de réponse.
 - Les expert·exs sont deux des trois enseignant·exs qui ont donné les cours de l'unité (H. Martin, D. Pouliot-Morneau ou V. Stucki).
-

QUESTIONS D'EXAMEN

Cours perspective anthropologique (V. Stucki)

Question 1 — perspective anthropologique

D'après Carine Vassy et Benjamin Derbez (2019) :

« [L]es inégalités d'accès aux soins peuvent s'accroître quand le patient est un migrant ou si ses parents ont immigré en France. Les familles immigrées cumulent les obstacles. Elles sont plus souvent touchées par la pauvreté que celles qui sont implantées de longue date. De plus, leur accès aux soins est parfois rendu plus difficile par des discriminations liées à leur origine. Ce traitement différent et défavorable constitue l'expression d'un racisme au quotidien (Cognet, Hamel et Moisy, 2012). Les stéréotypes sur les malades étrangers prennent la forme d'un discours culturaliste. Celui-ci attribue la responsabilité des problèmes rencontrés à la culture du pays d'origine des patients. »

Vassy, C & Derbez, B. (2019). Introduction à la sociologie de la santé. Armand Colin. Pages 30-31.

En vous appuyant sur les éléments du cours pouvez-vous commentez, développer et illustrer cette citation ?

Expliquer et développer ce qui est entendu par « discours culturaliste », puis pourquoi ce type de discours ou raisonnement peut-être critiqué d'un point de vue scientifique et quelles sont les principales critiques émises à son encontre, et en particulier à la notion de « culture d'origine » des personnes immigrées. Illustrez vos propos à l'aide d'exemples.

Question 2 — perspective anthropologique

À propos de la notion d'ethnicité, Pierre-Jean Simon écrit :

« On peut proposer de définir l'ethnicité comme un ensemble de traits relativement objectifs ou du moins objectivables, partagés par une pluralité d'individus et les constituants à leurs propres yeux et aux yeux des autres en collectivité particulière et, *en même temps*, comme la conscience commune

d'appartenir à cette collectivité. C'est ce qui fait que l'on est pour soi et les autres membres de son groupe (auto-identité) et pour les autres, les hors-groupes (hétéro-identité), dans l'acceptation, la fierté voire la vanité (identité positive, revendicatrice, agressive), ou au contraire la honte de soi (identité négative), membre d'une collectivité ethnique. Que l'on partage avec d'autres une de ces ethnicités singulières (extrêmement nombreuses et diverses) que sont la québécoisité, la judéité, la bretonnité, la vietnamité, la japonité, etc. »

Dans le prolongement de ces propos, Denys Cuche (2016) précise que « toute culture est sans cesse travaillée par des rapports sociaux internes et externes » et que « dans l'évolution des systèmes culturels des populations migrantes, le cadre du pays d'accueil joue un rôle déterminant. Des immigrants issus de la même région connaissent des évolutions culturelles sensiblement différentes selon le pays d'accueil. »

Cuche, D. (2016). *La notion de culture dans les sciences sociales*. La Découverte. Page 146.
Simon, J.-P. (1994). « Ethnicité ». In D. Cuche (2016). *La notion de culture dans les sciences sociales*. La Découverte. Page 103.

Pouvez-vous expliquer et développer les contenus de ces deux citations en vous appuyant sur des éléments vus en cours et en illustrant vos propos par un ou deux exemples ?

Question 3 — perspective anthropologique

Arthur Kleinman et Peter Benson (2010) s'expriment sur la façon dont le personnel de santé peut mettre en œuvre des compétences dites « culturelles » :

« La première étape est d'interroger le ou la patient·e sur son identité ethnique et de déterminer si c'est un sujet important pour lui ou elle — si c'est une composante importante dans la façon dont il ou elle se perçoit. Dans cet échange, il est crucial de reconnaître et de valider l'expérience de l'ethnicité et de la maladie de la personne. Le ou la clinicien·ne peut communiquer une reconnaissance du fait que les gens vivent leur ethnicité différemment, que l'expérience de l'ethnicité est compliquée, mais importante, et qu'elle a une

signification dans le cadre des soins de santé. Traiter l'ethnicité comme une question de preuve empirique signifie que son importance dépend de la situation. (...) Son importance varie d'un cas à l'autre et dépend de la personne. Elle définit la façon dont les personnes se perçoivent et la place qu'elles occupent au sein de leur famille, de leur travail et de leurs réseaux sociaux. Plutôt que de présumer de la connaissance du ou de la patient-e, ce qui peut conduire à des stéréotypes, la meilleure façon de commencer est de simplement l'interroger sur son ethnicité et son importance. » (Traduction libre, pp. 292-293).

Kleinman, A. & Benson, P. (2010). Anthropology in the clinic: the problem of cultural competency and how to fix it. In P. J. Brown & R. Barrett, *Understanding and applying medical anthropology*. (pp. 290-296). McGraw-Hill. Pages 292-293.

Pouvez-vous expliquer et développer les affirmations avancées ici par Kleinman et Benson (2010) en vous appuyant sur des éléments vus en cours et en illustrant vos propos par un ou deux exemples ?

Cours perspective genre (H. Martin)

Question 1 — perspective genre

A propos du passage du modèle du continuum sexuel au modèle de la différence des sexes, l'historienne Karen Harvey écrit :

« Avant le dix-huitième siècle, les hommes et les femmes étaient placés sur un axe vertical, hiérarchique, au sein duquel leurs corps étaient perçus comme deux variantes comparables d'un seul et même type. Le système humoral était le socle de ce 'modèle unisexe'. Dans ce système, le corps était représenté comme une combinaison de quatre humeurs de qualités différentes – froide, chaude, humide et sèche. Selon cette conception physiologique du corps, les individus présentaient des variations dans leur composition humorale. En conséquence, bien que les femmes fussent toujours dominées par des humeurs froides et humides, et les hommes par des humeurs chaudes et sèches, les différences de sexe étaient appréhendées comme des différences de degré »

Harvey, Karen. (2010). Le Siècle du sexe ? Genre, corps et sexualité au dix-huitième siècle (vers 1650-vers 1850). *Clio. Femmes, Genre, Histoire* (31): 209.

Pouvez-vous situer, développer et illustrer ce passage d'un modèle à un autre en vous servant de concepts et d'illustrations vues en cours ?

Question 2 — perspective genre

Dans son ouvrage *Sexualité*, l'historien et sociologue Jeffrey Weeks écrit :

« La 'sexualité' n'est pas un principe fondamental, elle est le fruit d'arrangements, de luttes, de choix et de décisions » qui sont sociales.

Weeks, Jeffrey. (2014). *Sexualité* (p. 38). Presses universitaires de Lyon.

Pouvez-vous expliquer et illustrer ce propos en vous inspirant de concepts et d'exemples vus en cours ?

Question 3 — perspective genre

Dans son article *Du féminisme à la sexologie : un parcours en Histoire*, l'historienne Sylvie Chaperon écrit :

« Au début du XXe siècle, ce sont bien deux sexes incommensurables (pour reprendre la terminologie de Laqueur) que les traités de médecine mettent en scène. Qu'ils abordent la reproduction animale ou humaine ; les pratiques normales ou les déviations ; les zones érogènes ou les désirs ; les diagnostics ou les thérapies ; ils ne cessent de broder sur le masculin et le féminin, la virilité et la féminité. Le couple masculin féminin fonctionne comme deux pôles opposés et complémentaires : actif passif ; conquérant conquise ; initiateur initiée. Mais après la Deuxième guerre, et selon une chronologie qu'il faut restituer finement, c'est un modèle physiologique unisexe qui s'impose peu à peu. Les sexologues affirment dorénavant la similitude des physiologies masculines et féminines : terminaisons nerveuses ; excitabilité ; acmé, contractions orgasmiques sont similaires. Seules les contraintes sociales expliquent des comportements sexuels et amoureux fortement différenciés selon les sexes. C'est la thèse principale d'Alfred Kinsey dans son rapport sur la sexualité féminine et c'est à ma connaissance le premier à remettre en question la dualité et la hiérarchie des orgasmes vaginal et clitoridien. »

Chaperon, Sylvie. (2010). *Du féminisme à la sexologie : un parcours en Histoire. Genre, sexualité et société*, 4. <http://gss.revues.org/index1672.html>

Pouvez-vous situer, expliquer et illustrer ce propos en vous inspirant de concepts et d'exemples vus en cours ?

Cours perspective sociologique (D. Pouliot-Morneau)

Question 1 — Perspective sociologique

Dans son ouvrage « La civilisation des mœurs », N. Elias rapporte et commente les faits suivants, au sujet du développement historique de la bienséance :

p. 206 (p. 70 support de cours) :

« Au XV^e siècle, on se mouchait encore dans les doigts et les sculpteurs de l'époque n'ont pas craint de reproduire ce geste, passablement réaliste, dans leurs monuments.

Parmi les chevaliers appelés les « plourans » sur la tombe de Philippe le Hardi, à Dijon, il en est un qui se mouche dans son manteau et un autre qui se mouche dans ses doigts. »

p. 208 (p. 71 support de cours) :

« Fin du XVII^e siècle

Le sommet du raffinement

Le premier point culminant du conditionnement et du refoulement

H

1672

Extrait d'Antoine de Courtin, *Nouveau traité de civilité*

P. 134 (à table). Se moucher avec son mouchoir à découvert et sans se couvrir de sa serviette, en essuyer la sueur du visage... , sont des saletez à faire soulever le cœur à tout le monde.

.....

Il faut éviter de bâiller, de se moucher et de cracher. Si on y est obligé en des lieux que l'on tient proprement, il faut le faire dans son mouchoir, en se détournant le visage et se couvrant de sa main gauche, et ne point regarder après dans son mouchoir. »

p. 212 (p. 73 support de cours)

« Commentaires

Dans la société médiévale, on se mouchoit en général dans la main de même qu'on mangeait avec les mains. Ce fait postulait des prescriptions particulières sur la manière de se moucher à table. La politesse, la « courtoisie », exigeait qu'on se mouchât de la main gauche quand on prenait la viande avec la main droite. Mais c'était là un précepte qui se limitait strictement aux repas. Sa raison d'être était les égards qu'on devait aux autres. Le sentiment de malaise qui s'empare aujourd'hui de nous à la seule pensée de se salir les doigts de cette manière faisait totalement défaut à cette époque. »

p. 213 (p. 73 support de cours) :

« Dans ce domaine comme dans beaucoup d'autres, Erasme marque une situation de transition : il recommande l'usage du mouchoir et ajoute qu'il faut se détourner si on se mouche avec deux doigts en présence de personnes d'un rang élevé. Ce qui ne l'empêche pas de préciser : « Si quelque chose tombe à terre quand on se mouche avec deux doigts, il faut se dépêcher de l'étendre avec le pied. » L'usage du mouchoir est donc connu mais peu répandu, même dans les milieux supérieurs auxquels s'adressent essentiellement les écrits d'Erasme. »

Elias, N. (1973). *La Civilisation des mœurs*. Agora, pp. 206, 208, 212 et 213.

En vous appuyant sur les éléments du cours, commentez et explorez cette citation.

Utilisez pour cela des concepts présentés en cours, en expliquant en quoi ils sont pertinents pour appréhender le phénomène illustré dans ces extraits de texte. Expliquez avec lequel des deux pôles de la sociologie et avec quel type de méthode sociologique (plutôt objectiviste ou plutôt compréhensive) vus en cours ces extraits ont le plus d'affinité.

Pour terminer, donner au moins un exemple qui illustre la pertinence du ou des concept(s) en question pour la pratique de l'ergothérapie.

Question 2 — Perspective sociologique

Dans son ouvrage « Asiles », E. Goffman rapporte :

« Le fossé qui existe entre le personnel et les reclus est l'une des conséquences majeures du maniement bureaucratique d'importantes masses de gens. La seconde de ces conséquences concerne le travail. Dans la vie courante, l'autorité que possède le lieu de travail prend fin lorsque le travailleur perçoit son salaire ; l'utilisation qu'il en fait au sein de sa famille et pour ses loisirs est son affaire personnelle, et cette liberté cantonne l'emprise de la vie professionnelle dans des limites strictes. Mais planifier la journée entière du reclus c'est aussi nécessairement prendre en charge tous ses besoins. Quelle que soit la motivation au travail, cette stimulation n'aura pas dans ces conditions la signification structurale qui est la sienne dans la vie normale. Il faudra trouver de nouvelles motivations et de nouvelles attitudes à l'égard du travail ; c'est là une des données de base qui s'imposent aux reclus et à ceux qui doivent les inciter à travailler. On leur demande parfois si peu de travail que, peu habitués à organiser leurs loisirs, ils souffrent d'un ennui extrême. [...]

Qu'il ait trop ou trop peu de travail, l'individu qui, à l'extérieur, manifestait du goût pour sa tâche se laisse démoraliser par les méthodes de l'institution totalitaire. [...] À partir de la tendance propre au monde auquel ils appartiennent de rechercher toujours le gain, les membres du personnel tiennent ces pratiques de mendicité pour un symptôme et une preuve supplémentaire de la maladie mentale des internés. » p. 51-52 (p. 63-64 du support de cours)

Il ajoute :

« Certaines de ces activités sont officiellement patronnées par l'administration, les autres constituent des adaptations secondaires : ce sont par exemple le jeu, l'homosexualité, les bringues et les « bombes » à coups d'alcool industriel, de noix de muscade ou de gingembre¹³⁶. Qu'elle les patronne officiellement ou non, l'administration intervient chaque fois que ces dérivatifs deviennent trop accaparants ou trop réguliers, ce qui est fréquent pour l'alcool, la sexualité ou le

jeu. À ses yeux en effet, c'est l'institution qui doit posséder le reclus à l'exclusion de toute autre entité sociale qui aurait pu se constituer en son sein.

On peut se représenter une institution totalitaire comme une espèce de mer morte où apparaissent de petits îlots de vie active et séduisante. De telles activités aident sans doute le reclus à supporter l'état de tension psychologique engendré par les attaques que subit sa personnalité. Pourtant, c'est précisément dans l'insuffisance de ces dérivatifs qu'il faut chercher l'un des principaux effets aliénants des institutions totalitaires. Dans la vie courante, un individu mis à bout de nerfs par un des rôles sociaux qu'il assume a en général une chance de pouvoir se faufiler dans quelque lieu privilégié où il s'abandonnera à ces chimères commercialisées que sont le cinéma, la télévision, la radio, la lecture. Il peut aussi avoir recours aux évasions que procurent le tabac ou l'alcool. Dans les institutions totalitaires, surtout immédiatement après l'admission, ces possibilités sont souvent trop rares. C'est au moment même où l'on en ressent le plus grand besoin que ces soutiens sont le plus difficiles à obtenir. » p. 114-115 (68 du support de cours)

Goffman, E. (1968). *Asiles*. Les Éditions de Minuit : Le sens commun, p. 51-52 et 114-115.

En vous appuyant sur les éléments du cours, commentez, développez et illustrez cette citation.

Utilisez pour cela un ou des concepts présentés en cours, en expliquant en quoi ils sont pertinents pour appréhender le phénomène illustré dans ces extraits de texte. Expliquez avec lequel des deux pôles de la sociologie et avec quel type de méthode sociologique (plutôt objectiviste ou plutôt compréhensive) vus en cours ces extraits ont le plus d'affinité.

Pour terminer, donner au moins un exemple qui illustre la pertinence du ou des concept(s) en question pour la pratique de l'ergothérapie.

Question 3 — Perspective sociologique

Dans son ouvrage « *Outsiders. Études de sociologie de la déviance.* », H. Becker écrit :

« La tendance à traiter un acte comme déviant dépend aussi des catégories respectives de celui qui commet et de celui qui s'estime lésé par cet acte. Les lois s'appliquent tendanciellement plus à certaines personnes qu'à d'autres, comme le montrent clairement les études sur la délinquance juvénile. Quand les garçons des classes moyennes sont appréhendés, ils ne vont pas aussi loin dans le processus judiciaire que les garçons des quartiers misérables. Un garçon de classe moyenne qui s'est fait prendre par la police risque moins d'être conduit au poste, et, s'il y a été conduit, d'être fiché ; il risque encore moins d'être déclaré coupable et condamné. Cette différence reste vraie même si l'infraction est, au départ, la même dans les deux cas. De même, la loi est appliquée différemment aux Noirs et aux blancs. » p. 36 (p. 82 support de cours)

Il ajoute :

« la déviance n'est pas une propriété simple, présente dans certains types de comportements et absente dans d'autres, mais le produit d'un processus qui implique la réponse des autres individus à ces conduites. Le même comportement peut constituer une transgression des normes s'il est commis à un moment précis ou par une personne déterminée, mais non s'il est commis à un autre moment ou par une autre personne ; certaines normes — mais pas toutes — sont transgressées impunément. Bref le caractère déviant, ou non, d'un acte donné dépend en partie de la nature de l'acte (c'est-à-dire de ce qu'il transgresse ou non une norme) et en partie de ce que les autres en font. » p. 37 (p. 82 support de cours)

Becker, H. (1985). *Outsiders. Études de sociologie de la déviance.* Métailié. Pages 36-37.

En vous appuyant sur les éléments du cours, pouvez-vous commenter, développer et illustrer cette citation ?

Utilisez pour cela un ou des concepts présentés en cours, en expliquant en quoi ils sont pertinents pour appréhender le phénomène illustré dans ces extraits de texte. Expliquez

avec lequel des deux pôles de la sociologie et avec quel type de méthode sociologique (plutôt objectiviste ou plutôt compréhensive) vus en cours ces extraits ont le plus d'affinité. Pour terminer, donner au moins un exemple qui illustre la pertinence du ou des concept(s) en question pour la pratique de l'ergothérapie.