

F1: Donc vous sachiez ça. Hop, bien sûr... par ici... Donc moi en fait pour commencer la discussion sur les outils visuels, j'aimerais en fait savoir, vous dans votre quotidien médical, ou dans votre pratique hospitalière, enfin voilà, votre vécu de l'hôpital et des soins, est-ce que vous avez déjà eu affaire à des outils visuels? Et si oui, lesquels, et pourquoi?

H1: Je commencerais par une autre question (Ouais dites-moi), qu'est-ce que c'est les outils visuels?

F1: Ouais, mais je voulais voir si vous aviez une idée en fait de base.

H1: Parce que si c'est les radios...

F1: Je vais vous les développer après, on va vraiment en discuter longuement sur les types d'outils, pourquoi, comment, mais là c'est très spontanément, est-ce que ça vous parle quand on dit outil visuel en médecine? Vous voyez de quoi on parle en fait?

H1: Non

F1: Non, okay.

F2: Une petite idée

F1: Ouais dites-nous alors, peut-être.

F2: Alors moi quand vous dites outil visuel, c'est je pense, à mon avis, c'est par exemple si je suis en consultation avec un médecin, dans le cas par exemple que je me suis fait opéré les veines, donc pour moi les outils visuels c'est que... avec ce qu'il travaille. Les instruments, ou les machines...(Okay ouais) C'est une idée.

F1: Ouais, okay. Et en terme de document, je sais pas quel... est-ce que dans les soins on a déjà utilisé des documents, vraiment des papiers avec des informations dessus, un flyer ou quelque chose comme ça.

F2: J'ai reçu des informations

F1: Sur quoi par exemple?

F2: Sur le traitement des veines

F1: Okay, ouais. Okay...

H2: Pour moi c'était avec la... diététicienne.

F1: Ouais, on peut en dire plus? C'était quoi comme type de document?

H2: En fait c'était un schéma pour me montrer ce que je dois consommer (Ouais)

H3: ... j'entends rien, mais c'est pas vraiment...

F3: Ah, faut parler plus fort je crois, peut-être

H3: (X2.13) faut être un peu plus nerveux

F1: Okay, non mais ça j'y arrive alors

H3: Sinon après quand on parle pour dire individuellement, ça... ça pose un problème celui là qui est en arrière.

F1: Ouais, okay. On va parler fort, ça va (C'est bon)

H2: Pour moi c'était chez la diététicienne et on m'avait donné un schéma comme ça pour mon alimentation, ce qu'il fallait suivre... voilà c'était ce qu'elle m'avait montré.

F1: Okay. Un schéma d'une journée, où faut suivre un peu le régime selon les périodes?

H2: Ah non... le régime... Non, pas selon des périodes, parce que comme je devais perdre du poids... donc le... pour l'alimentation, c'est que, c'était marqué dessus, au lieu de manger soit une assiette pleine, enfin de manger soit un peu de crudités, un peu de ça, un peu de ça... (ouais) (XX3.08)

F1: Okay, ouais.

F3: C'était des dessins, ou des photos, ou du texte?

H2: Non dessin.

F3: Dessin? (Oui) D'accord. Fait par vous, ou la diète ou déjà tout fait?

H2: Non tout est fait, elle m'a montré comme ça, après d'avoir fini de tout expliqué, et puis elle m'a donné, voilà, tenez vous pouvez suivre dessus

F3: D'accord, okay.

F1: Okay. Et vous peut-être?

F4: Euh, oui maintenant ça me revient aussi, pour la... la diabétologie, aussi. Donc par rapport au dessins de ce u'on peut manger, par exemple la moitié d'une orange, ou deux... un demi euh... kiwi, mais avec des dessins, et bien... avec l'équivalent kilo calories, de la, le fruit, ou de ce qu'on peut éliminer progressivement, pour justement manger correctement. (okay) Donc ça c'est tout en dessin, c'est des flyer qui est... qui sont déjà imprimés, tout. (Ouais)

H3: Quand choisir le sucre, bon et c'est mauvais (Ouais) Voyez, c'est ça, en mangeant sain. Il y a des bon et des mauvais, cholestérol (Ouais) Mais, voilà justement pour voir, un peu si on mange les fruits, et dire pas certains fruits, pas certaines choses quoi, c'est difficile à faire un choix, ou que c'est (X4.41).

F1: Et puis pour ça on vous a donné une fiche, pour dire, voilà, ça on peut manger, ça on peut pas.

H3: Non... (X4.49) *Ils n'ont pas les mêmes pour dire à tout le monde* (Ouais) Même à tout le monde, quand on parle, il faut manger, pour dire, une banane, et puis une poire. Alors, qu'est-ce que c'est pour lui, le plus et le moins, que... il apporte de sucre... (X5.09) (Tousotements)... ou des oranges, il faut pas manger trop d'oranges, il faut pas trop manger de figues, tout ça de choses. Mais il y a des fruits qui ont bien, alors il faut faire un choix. Qu'est-ce que vous dites de ce côté-là?

F1: Moi qu'est-ce que je dit? Euh... Moi je dis que ça peut être utile de développer des outils justement qui peuvent vous indiquer des choses ou pas bonnes à manger, mais on verra qu'en diététique, il y a déjà un peu des choses développées, comme vous l'avez déjà dit, ça s'est bien développé en fait, en éducation thérapeutique et en diététique. (X Marmonnements dans le fond 5.32) (Ah ouais) Et juste, peut-être vous, est-ce que vous avez déjà rencontré dans la prise en charge médicale, des outils visuels, quelque chose qui aide à transmettre une information, qui aide à retenir un traitement, ou quelque chose qui... est-ce que vous avez rencontré ce genre de chose?

H4: Moi pas, pourtant j'ai quelques séjours en ophtalmo (Ouais), donc ça touche quand même la vision, (Ouais) mais j'ai pas un souvenir marquant, quoi.

F1: Okay, ouais. Et puis peut-être selon vous, dans quel domaine ce serait le plus utile, en fait, de développer des fiches d'information, des outils qui permettent justement de retenir quels sont les bons sucres, les mauvais sucres, les bons aliments, ou pas... dans quoi... quels seraient les domaines, vous à quoi ça vous servirait, en fait, d'avoir, je sais pas, plusieurs types d'information, ça on va les voir, on va les développer après mais... d'avoir ce genre de support?

H: A part la—

H3: (X6.57) tellement, que c'est varié. Il y a celui-là qui parle, pour vendre, il y a celui-là qui parle, pour dire

F1: Ah le marketing

H3: Voyez? Alors, c'est difficile (Ouais) Et celui-là qui dit, en 3 mois vous perdez 10 kilos de poids.

F1: Non mais parlons plutôt de la santé, qu'est-ce qui pourrait vous aider, vous, à améliorer, pas le côté de vous vendre un truc que vous aimeriez pas, mais ce côté santé, qu'est-ce qui pourrait vous aider à... voilà à... être quelque chose d'utile pour vous dans le domaine médical.

H1: A part la diététique dont on a parlé tout à l'heure, j'ai eu une intervention médicale au niveau des artères... comment vous expliquer ça... j'ai trouvé très intéressant de puis suivre, de pouvoir suivre cette intervention par la vidéo, par l'écran, et suivre le conduit, etc., voir les raccordements, enfin voir la pièce montée de notre corps (Hmm) c'était assez intéressant de voir les, les branchements etc., parce que bon on se fait l'idée mais en réalité on connaît pas. Mais bon c'est peut-être un cas particulier.

F1: Non, mais non, non, mais du coup ça vous aide pour quoi, à votre compréhension, ça vous rassure, qu'est-ce que ça vous...

H1: Alors, ça aide à la compréhension, et puis ça illumine les explications verbales qu'on nous a données avant.

F1: Ouais, ça vient comme apport concret

H1: Voilà, c'est un apport, on va a dit que, on allait vous faire ça et ça et ça, qu'on rentrait par là, enfin bref, et puis le fait de le voir à l'écran, c'est... pour moi ça parle plus, c'est plus concret.

F1: Ouais, ouais, okay.

H1: Donc c'est une information supplémentaire qui pour moi est utile.

F1: Ouais, ouais... okay. Pour d'autres, est-ce qu'il y a quelque chose qui vous serait utile? Ou que vous avez manqué, peut-être ou... vous auriez aimé avoir un complément en plus, une information, ou...

F2: Bon c'est bien toujours d'avoir les informations avant, et si possible pendant, mais... moi j'aime bien ce côté informatique des papiers, on peut lire les explications, par exemple si on doit faire un test, par exemple demain, il nous informe, il faut être à jeun, pas manger ci, pas manger ça... donc c'est très intéressant.

F1: Donc ça c'est le côté où vous prenez l'outil avec vous, ça vous permet de vous rappeler quelque chose à la maison, et ça vous... voilà, (Tout à fait) quelque chose de... ouais

F2: Pour moi ça me sert pour pouvoir m'organiser mieux

F1: Ouais, okay. Okay... Et pour vous, avant que je passe vraiment aux outils et puis qu'on regarde chacun, enfin chaque outil plus spécifiquement et qu'on les commente, ça serait quoi en fait les critères d'un bon outil visuel? Qu'est-ce qui ferait que ça... que c'est utile pour vous, ça marche bien, euh... un document papier par exemple?

F2: Un bon explicatif (Ouais) donc bien détaillé, euh... tout ce que ça concerne... par exemple, une épreuve ou un test à faire, une opération (Ouais). Après c'est à nous de bien lire.

F1: Et justement, si y a trop de détails, vous avez pas peur que on se perde, dans l'information écrite, et que ça c'est pas forcément trop simple, quand c'est que du texte? C'est pour ça que l'outil visuel, il questionne aussi parfois l'image, et plus les icônes ou les photos, pour faciliter en fait, et pas devoir toujours tout lire, parce qu'il y a des gens qui parlent pas français, enfin, qui ont des difficultés de lecture.

H2: Et les explicatoires du médecin, c'est pas aussi un outil visuel?

F1: Non, ça c'est oral. Mais... on pourrait imaginer qu'on traduise aussi plus les explications orales par quelque chose d'écrit, ou de... ça, ça vous serait utile ou pas, par exemple?

H2: Moi, moi non. Moi personnellement je préfère l'oral. Avec ça je comprend mieux (Ouais, okay). Outil visuel pour moi c'est un peu plus *mal* (X11.24)

F1: Donc y a quand même l'importance de l'explication à la base.

H2: A la base, voilà. Je suis plus attentif à ça, je comprend mieux.

F1: Ouais, okay. Je vais juste noter ça. Okay.

H1: Pour moi l'inconvénient de... du texte, c'est des grandes phrases, c'est un petit peu comme le... (rires) voilà exactement c'est comme ça. J'ai même pas lu. (XX voix dans le fond 12.04)

F1: (rires) ouais, on sait très bien que...

H1: Donc ça me parle pas du tout. Donc pour moi c'est plus des schémas, et puis y a un autre cas, pas que j'ai subi, oui j'ai subi quand même, parce que c'était une opération, euh, les... l'outil qu'on allait m'implanter, c'est-à-dire j'ai été opéré du *carrefour* (?12.22) (Ouais) et puis le toubib, le médecin, le chirurgien, m'a montré ce que c'était comme instrument, en me sortant la pièce, bon je suis un petit peu dans le métier technique, donc, je m'intéresse à la tuyauterie, et puis comme j'ai eu des problèmes de tuyauterie, ça m'intéressait de voir ce *carrefour* (?12.42) mais comme il était, et puis comment est-ce qu'on allait le raccorder, et puis on a discuté longtemps de l'aspect technique, en ayant la pièce dans la main. Et ça je trouve, pour moi ça me parle. (Ouais) Mais votre texte, là, ça me parle pas du tout, par exemple.

F1: Mais vous c'est plus, l'outil visuel qui va jusqu'à l'objet, enfin qui est pratiquement...

H1: Oui, qui peut aller jusqu'à l'objet si c'est nécessaire. Mais peut-être des schémas aussi, c'est beaucoup plus facile à enregistrer des schémas, que du texte. Et puis en plus de ça, quand vous utilisez des termes techniques médicaux, bon, on passe à autre chose.

F1: Ouais, ouais, je vois bien. Juste, encore juste pour vous, pardon je vous (X13.27) sur l'ophtalmologie, mais est-ce que y a quelqu'un qui aurait, enfin quelque chose qui aurait pu être utile, vous dans votre parcours médical, qui était pas, qui existait pas, en fait, dans votre prise en charge, mais qui aurait été quelque chose de... qui vous aurait servi comme info, ou pour permettre à retenir quelque chose, ou ... je sais pas.

H4: Non mais juste pour rebondir sur ce qu'il disait le monsieur, c'est vrai que... j'ai aussi un petit problème d'oreille, et puis... souvent on n'arrive pas à s'imaginer en fait, les problèmes qu'on a, et puis par le dessin, parfois, ça peut être une aide. (Hm) Je pense que c'est plus simple, c'est plus compréhensible.

F1: Ouais. Mais vraiment aide à la représentation, de la compréhension de ce qui se passe à l'interne?

H4: Ouais, exactement, ouais.

F1: D'accord. Bon bah on va passer dans le plus vif du sujet, concrètement des outils qui existent ici à l'hôpital ou ailleurs. Je vais vous en passer plusieurs en même temps. En fait l'idée c'est vraiment de les commenter assez librement, de nous dire, déjà je comprend pas ce que c'est, ou je sais ce que c'est, ou voilà, ça sert à quoi, et de dire mais, est-ce que c'est pertinent ou pas, est-ce que je comprend quelque chose, est-ce que je comprend pas? Enfin vraiment c'est l'idée de, de commenter ça un peu de manière vraiment générale. Je vais vous en passer plusieurs, voilà.

F4: N'hésitez pas à manger en même temps, aussi.

F2: Est-ce que j'ose vous demander une petite serviette?

F1: Oui bien sûr.

F2: Ah, merci.

H1: On a de la peine à parler la bouche pleine (rires)

H: Monsieur... (XX15.19)

F1: Ah ouais, si jamais, libre, manger boire, on peut vous servir un truc à boire ou?

H4: Je veux bien un verre d'eau, ouais, volontiers, merci.

H1: Qu'est-ce que vous avez dit, un verre de rouge?

F1: D'eau! (rires) Ça aurait été bien, mais...

H1: Vous choisissez le truc...

F1: Donc déjà est-ce que vous avez déjà vu ce genre de chose dans le soins? Le corps par exemple, ça, vous avez déjà vu ça, on vous l'a déjà présenté, ou pas du tout?

H2: Moi personnellement pas.

F1: Okay

H1: Vous faites passer les... (ouais)

F1: C'est celui-là, je vais juste d'abord commencer, je vais vous le montrer comme ça. Ca selon vous ça sert à quoi en fait?

F2: Un corps humain, mais les diverses parties, ou les points spécifiques, pour t'aider.

F1: Ouais. Donc c'est l'idée de...

F3, H1: De montrer les endroits

F1: Ouais. Et... okay.

H1: Il manque pas mal de choses, si on parle des nerfs, si on parle des organes et autre, y a rien

F1: On est d'accord, c'est un extérieur. Okay. Ca peut aider, mais en même temps, on peut aussi...

H1: Améliorer.

F1: Ouais, éventuellement pointer soi-même, ou améliorer... vous trouvez que c'est pas assez détaillé?

F3: Non, je trouve pas... c'est le corps humain, mais voilà. Y a pas une raison particulière, pour détailler, pour le...

F2: Donc l'image ne parle pas

F1: Non? Okay. En soi, elle parle pas, ouais, elle parle pas en elle-même, à moins que... on la travaille, enfin...

F3: Disons, il faudrait la travailler, moi je mettrais des zones de couleur, pour tel endroit, ou pour... et puis peut-être pas toute l'anatomie sur la même page, parce que ça dépend les personnes (Ouais), ça peut pas concerner tout le monde, donc...

H2: (X17.24) le premier dessin, qu'est-ce que ça signifie?

F1: Ouais ça, ouais

H2: Qu'est-ce qu'il veut nous montrer, qu'est-ce qu'il veut nous dire?

F1: Okay, ouais. Peut-être pour rebondir sur le corps, euh... là, vous avez vu sur cette image-là, ce petit personnage qui est bleu, en fait. Et ça c'est pour un peu essayer d'avoir une manière générique, plus généralisée du corps humain, avec moins d'attributs, par exemple sexuels, parce que là c'est quand même le but, de cacher ça. Est-ce que vous trouvez ça pertinent, ou... ou voilà, un corps plus détaillé c'est plus intéressant, ou quelque chose qui est de l'ordre de... qui peut passer en fait à peu près... cette personne-là on peut la donner à tout le monde, personne ne sera jamais choqué par certains attributs, mais vous en pensez quoi de ça?

H1: *Ca me fait marrer* (?18.20) (rires) pour moi!

F1: Non non, mais c'est... tout à fait. (Ca dépend des personnes) Ouais.

H1: Si ce n'est pour vous dire, ah le... l'avant bras gauche il est là, par exemple.

F1: Ouais, voilà... (On devrait le savoir, normalement) Voilà, situer, okay. Ca marche. Et peut-être, j'aimerais encore passer avec vous, la question des visages et de ces échelles. Mais prenons d'abord les visages, prenons un truc après l'autre. Là, vous voyez ces visages, comme ça. Vous savez ce que c'est déjà, à quoi ça sert ça? Pourquoi on a une échelle de visages, comme ça?

F3: Pour la douleur, non?

F1: Ouais, c'est ça. Non non, c'est effectivement ça. C'est des échelles de douleur. Toutes ces échelles-là sont des échelles de douleur, en fait. Mais selon vous, c'est plus pertinent d'avoir quelque chose avec des chiffres, pour la douleur, d'avoir quelque chose avec juste plus ou moins, qu'on situe plus abstraitement, d'avoir quelque chose où les visages nous indiquent des émotions et voilà... Enfin, selon vous, qu'est-ce qui serait plus parlant, pour vous, pour la douleur?

H2: Pour moi c'est les chiffres.

F1: Les chiffres? Ouais.

H2: 20 %, 30%, 80%

F: Une échelle de 1 à 10

F: (X19.30) C'est des messages

H: (XX19.31) des chiffres

F1: Les chiffres. Mais pourquoi les chiffres?

H2: Parce qu'on peut parler, tandis qu'avec le diagramme, on peut pas parler.

F1: Ouais

F3: Ca dépend des personnes... si on peut pas parler...

H3: A chaque fois, le médecin nous demande, de 1 à 10, combien... faut situer, pour nous c'est plus facile.

F1: Bah... C'est quelque chose qui est plus habituel, pour vous... une habitude, quoi. Ouais. Parce que les soignants vous le disent déjà comme ça.

F3: On nous demande, de 1 à 10, où on situe la douleur.

H1: Même très souvent

H4: Mais les chiffres c'est pas très précis en fait. (Ouais, okay) Enfin, ça, c'est... c'est précis parce qu'on... on arrive à situer dans une tranche de chiffres, mais...

F1: Bah ça reste abstrait, hein.

H4: Ca reste assez abstrait en fait.

F3: C'est mieux de... (X20.23)

H2: C'est quand même difficile...

H4: Nan, mais si y a du texte, c'est quand même bien, enfin

F1: Ouais, ouais. Dans le sens que l'outil seul, pour vous, en fait... n'est pas que utile parce qu'il faut voir l'ensemble de la situation. (Ouais) Okay. Et puis pour vous, pourquoi les visages ce serait... un peu plus difficile?

H2: Oui parce que c'est plus... (X20.43) Là par exemple, quand vous dites de 1 à 10, c'est plus facile, mais les visages... comment fait son visage, moi je sais pas, parce que... je sais pas...

F1: Ben, on peut faire comme ça et être content hein (rires)

H2: Quand on fait comme ça on sait pas, oui, ça dépend du contenu, ouais, pour moi c'est difficile. (Ouais)

H1: Moi ça me fait penser à une bande dessinée (Oui) C'est sympa, c'est rigolo. Mais dire que le premier, il a pas de douleur, et puis le dernier, il a des douleurs... parce que les sourcils... bon...

F2: Mais ça dépend aussi la personne, parce que chacun est différent. (Ouais) Par exemple, si quelqu'un me pique, en fait, ça me fait presque rien, mais un autre, ah!

F1: Ouais. Après, bah, les gens ils sont tous différents, et puis c'est vrai que... une grande douleur pour quelqu'un peut être un visage très... loin, tandis que quelqu'un d'autre ça peut être là. Et puis, quelque part qui nous dit que c'est pas la même?

F3: C'est pas un synonyme...

F1: Ouais, okay, parfait. Bah on va passer à la suivante, merci déjà pour celle-ci. Ensuite je vais vous passer cette pancarte-là. Déjà, après on va regarder un petit peu ensemble. En fait, moi j'aimerais vous faire un petit peu parler sur la question en fait, des... pictogrammes, et des photos. Alors, les pictogrammes, c'est des espèces de dessins, qui sont des dessins symboliques. C'est-à-dire qu'on va retrouver... c'est un peu comme dans le téléphone, les... je sais pas comment on appelle ça... (Les émoticônes) Ouais les émoticônes, ce genre de chose qui en fait indique toujours la... le même élément, ou la même information, et ça, ça peut être utile, et bah voilà, si les gens parlent pas la même langue, ou pour plein de types de situation, on pourrait imaginer que ça puisse être intéressant. Après, faut voir, parce que justement y a toujours des limites à tous les outils. Les photos, c'est aussi un instrument qui est, enfin un support visuel qui est utilisé, qui permet là cette fois d'être assez précis, euh... sur ce que ça montre. Mais du coup à voir, justement si c'est pas trop quoi. Donc je vais vous passer à... je sais pas... Bon ceux-là ils sont... je vais vous passer celle-là, c'est la même mais...

F2: (X23.03)

F1: Ouais ouais. Je sais pas, si vous voulez commenter quelque chose, allez-y, en tout cas... Déjà, est-ce que vous comprenez quelque chose à... au premier, par exemple?

F2: Bon, par exemple celle-ci, c'est marqué interdiction de... de bouteille, je pense c'est alcool.

F1: Hmm... Je sais pas, vous avez compris quelque chose au... aux deux tableaux?

H4: Moi, avec le texte, mais les dessins...

F1: Plutôt texte, ouais.

H1: Les pictogrammes, c'est pas très parlant.

F1: Ouais, pourquoi?

H1: Par exemple, y a un robinet qui coule dans un verre, avec quelque chose, c'est peut-être du sirop, qu'on met par dessus, ou bien? Je vois pas du tout ce que ça veut dire, par exemple.

F1: Ouais, ouais, non non mais tout à fait.

H1: Bon, je comprend la... la personne qui tient un bébé ou je sais pas qui, un garçon dans la main, ça oui, j'arrive à comprendre, on a pas le droit de donner la main, c'est ça. C'est ce que ça représente? Celui-là.

F1: Ouais du *genre* (?24.39)

H1: C'est ce *genre* là (?24.40) Le grand soleil, moi je crois que c'est la plage, c'est bien, (X24.46) Donc ça me parle pas beaucoup, honnêtement. (okay, ouais) Et puis les autres... pas beaucoup plus.

F1: Okay, non non mais très bien. Peut-être vous, vous venez de regarder? Ça vous parle, ou?

H2: Ca me parle pas du tout.

F1: Okay pourquoi?

H2: Je comprend pas, quand je vois la poule, qu'est-ce qu'elle fait?

H1: Elle pond des oeufs (rires)

H2: Là par exemple, je vois, je sais pas si c'est un adulte qui tient la main de l'enfant, je sais pas quoi, qui est... est-ce que c'est qu'on doit pas tenir la main de l'enfant? Enfin moi je comprend pas.

F1: Okay, ouais. Donc ça amène presque de la confusion, quoi.

H2: Ouais... quand on est avec un enfant, c'est bien de lui tenir le bras, tout ça.

F1: Ouais... Je sais pas, et vous madame, qui est en train de regarder, peut-être que vous pouvez nous dire...

F3: Alors, pour moi, ça me... je trouve pas... c'est pas parlant, disons, faut vraiment arriver à décrypter, parce que bon c'est, c'est joli mais sans plus, y a pas de... pour le haut, hein. Et pour le bas, bon bah c'est la représentation des médicaments, mais apparemment, j'ai deviné parce que j'en connais, donc voilà, mais autrement... je vois pas l'utilité.

F1: Mais justement sur cette représentation des médicaments...

H1: Vous pensez que ça s'avale, ça?

F3: Non. Non, non, mais je veux dire, le... oui, c'est, je veux dire, ça se rapporte aux médicaments mais je vois pas l'utilité du tout. C'est joli visuellement mais sans plus.

F1: Ouais, c'est intéressant que vous disiez que faut connaître, presque, avant, enfin, pour reconnaître.

F3: Oui, parce que... moi je vois pas l'utilité d'avoir ce genre de, de... de motif qu'ils ont du dessin. Bon, il faut tout que ce soit du, pour tout le monde, visuel, vous voulez peut-être le voir?

H1: C'est pas vous qui les avez inventé?

F1: Du tout, oh non (rires)

H1: Ca va, non, parce qu'autrement on n'ose pas s'exprimer.

F3: Ils sont pas parlant en tout cas, pour moi, c'est pas parlant.

F1: C'est pas nous, non, on peut y aller.

F4: Justement c'est des exemples parlant.

F1: Ouais, c'est un peu le but, exactement, d'avoir des exemples... ouais.

F3: Pour moi, c'est un peu du chinois.

F1: Ouais. Mais est-ce que vous avez des aides à la prise de médicament? Qui sont des outils, autre qu'un pilulier, un objet? Non? Okay.

F3: Disons, le pilulier est bien, parce qu'on peut préparer pour la semaine, comme ça je suis tranquille, je sais, visuellement, bon, je sais aussi visuellement par rapport aux couleurs du

médicament, parce que moi j'en ai trois, qui ont trois couleurs différentes, et voilà, mais aussi les format et tout, donc... mais même quand je suis hospitalisée, j'ai eu l'exemple, c'est qu'on voulait me donner un médicament, et puis j'ai dit je veux pas celui-là, parce que ça n'existe pas, je l'ai pas celui-là habituellement. Mais j'ai oublié qu'un médicament en mille milligramme existe pas à l'hôpital, c'est deux de 500. Donc ça m'a perturbé, parce que je me suis dit, mais pourquoi j'ai deux rond au lieu d'en avoir un, que j'ai habituellement, et puis bêtement, je me suis dit, ça doit pas être juste mais... je me suis pas... formulée sur le... parce que bon ça peut arriver aussi, hein, les personnes qui préparent les médicaments, ou le médecin a décidé de vous donner quelque chose, et puis on s'en rappelle plus aussi, suivant le... pourquoi on est hospitalisé. Donc je me suis dit, y a quelque chose qui me... qui me semblait bizarre, donc...

F1: Ouais, okay. Maintenant, on va passer à une image... qui est un petit peu différente. C'est une image de préparation à un examen qui se.... hein... (... (X2840) ) Merci, euh... qui est une image de la préparation à la coloscopie, en fait. C'est vraiment une fiche qui vous permet de vous informer, et de savoir en fait, comment il faut arriver à l'hôpital, dans quel état physique, et dans... quelles sont les prescriptions à suivre avant l'examen médical, voilà. Donc on voit de l'image, du texte... voilà je vous la repasse, pour pouvoir voir plus précisément.

H2: En effet, je doit faire une coloscopie.

F4: Ah bon, ben... comme ça vous pouvez nous dire si vous trouvez que la (rires) si vous trouvez que la....

F1: Je peux vous passer aussi celle-là, on voit un peu moins bien...

H2: Mais... avant ils faisaient boire beaucoup d'eau (X29.20) Ils ont changé de méthode.

F4: Pour la colono, non, c'est toujours la même chose. C'est une préparation mais l'eau avec le produit.

H2: Mais oui, justement, mais cette fois ils m'ont pas donné.

F4: Ah, bizarre.

F2: C'est coloscopie? ou coloscopie...

F1: C'est un ... euh...

F2: C'est marqué colono... bon ça va...

F1: Je pense que c'est en anglais, ouais.

F2: Mais en français, c'est dit coloscopie?

F1,F4 : Coloscopie

H1: Mais c'est pas la même chose que la coloscopie (C'est la même chose) Ah c'est la même chose, ah d'accord.

F3: Ah mais c'est deux... ah bon

F2: Ah... donc ça c'est médical.

F4: Oui, ça c'est... ça a été mis en place par des gastroentérologues, ouais. Et puis ça a bien, bien marché. (X29.58) c'est un petit peu différent celui-là

H3: Y a une différence entre coloscopie et puis la colopathie? Y a une différence?

F4: Oui, alors (On lui demande à elle, hein) c'est pas une (X30.07) c'est un peu différent (XX30.08) préparé sur place.

F1: On préfère, elle est médecin... XX, c'est encore une question sur l'examen.

H2: Ca me semblait bizarre

F4: Ouais, vous avez raison.

H3: Y a une différence entre la coloscopie et la colopathie?

F4: Oui, alors colopathie ça veut dire maladie du colon, alors que scopie ça veut dire voire le colon. C'est pour ça, la colonoscopie c'est un examen où on va avec une caméra, et puis on regarde le colon avec une caméra. Quand on dit colopathie, pathie ça veut dire maladie, ça veut dire on a une maladie du colon.

H3: *Ah moi c'est ce que, ce que j'avais ici* (?30.38)

F4: D'accord, ouais. Mais les mots se ressemblent beaucoup, ouais, c'est ça.

F1: Peut-être vous qui venez de voir le... la chose, je sais pas, ça vous parle? Vous trouvez que c'est facile à...

H4: Bon... moi je comprend l'anglais, donc je lis le texte mais...

H1: Mais alors là vous trichez (rires) parce que c'est les images qu'il faut voir.

H4: Mais c'est écrit tout petit.

F1: Ouais, ouais, donc très petit le texte.

H4: Mais les pictogrammes, ou les dessins, franchement... peut-être pour la nourriture, ou... j'ai pas trop compris en fait, à quoi servaient tous les dessins, dans leur ensemble, quoi (Ouais)

H1: A part les trois litres, j'en garde un très mauvais souvenir, mais à part ça. Non, y a l'histoire des heures, y a l'histoire des fruits, faut surtout pas les manger dans un délais de, c'est ça hein. J'ai une charmante infirmière à la fin, c'est bien (rires)

F1: Vous vous avez fait l'examen? Vous avez reçu cette information? (Non) Ah non okay.

H1: C'est le toubib qui m'a expliqué. J'ai compris, et puis c'était bon. Là c'était moins parlant que ce qu'il m'a expliqué.

F1: Ouais, okay. Donc quand même l'importance de l'explication, ouais.

H1: Ca me paraît assez primordial.

F1: Ouais, pour vous ouais.

F3: Moi j'ai eu l'examen aussi, en étant hospitalisée, donc j'ai pas eu de dessin, juste l'explication et trois litres de... produit à boire qui était déjà mélangé, mais on m'a rien expliqué d'autre que si ce n'est... (X32.16) Donc ce qui allait être fait, et comment ça allait être fait, si on voulait un médicament pour être détendu ou pas, voilà. (Okay) Mais sans dessin, sans rien.

F4: Et si y avait eu le texte seul, vous l'auriez aussi lu ou pas?

F3: Si y a trop de lecture, non. (Non, moi non) Parce que pour finir, y a des fois des termes dans le... les choses qu'on vous donne, que le... les noms thérapeutiques, ou que... (D'accord) Faut vraiment reprendre en arrière pour requestionner après... pour savoir ce que ça signifie, parce que... Moi j'ai aussi posé la question par rapport à un... un relevé médical que j'ai reçu pour un de mes enfants, et bah y a des mots qui étaient vraiment significatifs que j'ai vu avec mon médecin traitant, pour qu'elle me dise qu'est-ce que ça signifiait ces mots-là, parce que je ne les connais pas du tout. Donc je trouve que c'est pas des fois clair, quand on reçoit un rapport, ou quelque chose... ça pourrait être un peu plus détaillé, en écriture aussi, parce que...

H1: Utiliser d'autres termes, surtout. (Voilà)

H2: ... comprend le dessin, ici.

F4: Vous comprenez pas le dessin? Ouais.

H2: Ouais, parce que là, ça... il nous dit l'autre que on va boire liquide, on va boire... tout ça...

F1: Pour vous c'est plutôt pas très clair, en fait? (Comment?) Pour vous, c'est plutôt pas très clair le... l'information là?

H2: Non non, parce que là, quand même il nous dit, l'autre doit boire là, le liquide, plutôt, et puis à quoi ça sert (okay).

H3: Pour moi, pour moi c'est pas clair (Non)

F1: Ouais. Pourquoi pour vous c'est pas clair?

H3: Je comprend pas, on sait pas si c'est le toubib *qui a expliqué au patient* (?34.02) Il faut pas utiliser ces aliments qui sont là? Ca je vois la chose... je comprend rien.

F1: Okay. Et vous, peut-être?

F2: Ben, en fait, j'ai lu mais en c'est vrai, là par exemple, c'est quoi ce... et là, je pense c'est la nuit, ou bien?

F1: C'est une image de l'intérieur (rires)

F2: Là il y a la nuit et le jour, voyez (rires)

F1: Hier les gens croyaient que c'était un pancake, ou je sais pas donc...

F2: Voilà, d'abord penser il faut pas manger peut-être ce cake, et puis... après non ça doit être la nuit, ou le jour, et ça c'est la nuit. Alors là je vais me coucher... (rires)

F1: Donc, okay, ouais je vois. Vraiment pas...

F2: Il faut faire qu'il m'explique...

F1: Ouais. On va passer à un autre type d'image, comme ça je vais un peu vous les passer comme ça... qui sont des informations plus sur la diététique. Voir un peu, est-ce que ça, ça vous parle? Si oui, pourquoi?

F2: Oui, ça c'est vrai que...

H4: Ca parle plus.

F1: Mais pourquoi?

F2: Alors là parce que c'est bien *respecté* (?35.11), par exemple une demi bouteille adulte, on va vous dire, après y a combien de cuillères il doit prendre de huile (Ouais) voilà, au moins c'est... spécifique.

H1: C'est pour le moins parlant (Okay ouais) Pour moi. Juste la marque du coca, vous devez marquer dessus (rires)

F3: (X35.32)... payer les marques

H1: Ouais je sais

F1: Et puis pour vous, vous disiez que c'est...

H1: Ca, c'est parlant par exemple, ça aussi, non c'est parlant ça.

H4: Ouais... non c'est parlant ça

F1: Ouais, mais pourquoi plus parlant?

H4: Ben, parce que y a moins d'images, on arrive plus à se raccrocher au... parce que les autres c'est un peu, c'est un peu le chenil, quoi, on arrive pas... on sait pas où regarder quoi...

F1: Y a trop presque d'information...

H4: Y a trop d'information, ouais (ouais)

H1: Non et puis c'est bien, c'est bien exprimé (ouais) et sept verres par jour, et que ça coute pas d'argent et que c'est de l'eau du robinet, ça suffit, pour moi c'est clair. (Ouais)

H2: Ca c'est parlant.

F1: Ouais, dites-nous pourquoi?

H2: Moi je vois une demi bouteille d'huile pour une personne adulte, (?36.20) *si la personne doit faire la cuisine pour un mois, et là deux bouteilles pour deux adultes et deux enfants... pour un mois*, pour ça je comprend, là pour un repas, quatre cuillères à soupe, pour deux adultes et deux enfants... ça c'est un mois aussi, et une cuillère à soupe c'est un adulte, une cuillère à soupe. (X36.44) tranquillement.

F,H : (discussion, marmonnements en bruit de fond)

F1: C'est clair, vous pouvez suivre chaque info?

H2: Voilà, c'est clair, c'est un mois, un mois.

H1: C'est bien, moi je trouve que... on voit les variantes éventuelles, qu'on peut changer ou mélanger, les petits pointillés, par exemple, enfin moi je trouve que c'est assez bien fait. (Ouais) Vous avez vu, vous... oui bien sûr, c'est vous qui l'avez... vous voulez voir?

F3: Ca dépend, oui.

F1: C'est laquelle celle-là?

F3: Pour l'huile (Okay) Disons bah... c'est pas conseillé à bonne quantité, pour la... à bonne dose, l'huile, parce que c'est pas ce qu'il y a de meilleur, disons que, pour l'utilité.

F1: Ouais, mais vous, vous trouvez que ça, par exemple, c'est trop... il faudrait de l'information complémentaire pour compléter le fait qu'il faut pas utiliser de l'huile... en trop grande quantité, en plus? Ou bien...

F3: Disons, par rapport au dessin, qu'ils expliquent là, par exemple pour quatre il faudrait 4 cuillères à... quatre cuillères d'huile pour 4 personnes. Mais bon ça dépend ce qu'on fait avec, parce que si vous mettez 4 cuillères, pour suivant quoi, il y en a beaucoup trop, donc ça dépend, c'est toujours par rapport à certaines personnes, disons, qu'ils peuvent l'utiliser. Parce qu'une personne qui comprend pas bien, ben elle va dire, je mets une cuillère par personne, donc après y aura trop d'huile, donc... qui est cuisiné. Donc c'est parlant mais... (C'est pas évident) C'est pas évident, disons, à suivre... je sais pas si... moi je trouve que c'est pas...

H3: Ca, ça aussi c'est très parlant.

F1: Ouais, alors ça c'est sur les boissons sucrées, ouais.

H3: Les boissons sucrées. Là ici on dépense, pour être malade, (Ouais) et là c'est gratuit, et on est content (rires)

F3: Voilà, c'est clair ça.

F1: Mais vous pensez que ce genre de message, comme ça, ça vous inciterait vous à faire mieux? Ca vous inciterait à suivre ce qui est dit là-dessus? Ou on le voit et puis juste, ben voilà, okay, c'est une information de plus? Mais est-ce que ça permet à... vraiment de...

H1: Que ça fasse le déclic? (ouais)

H3: Moi personnellement, avec ma diététicienne, quand elle m'a remis, j'ai pas suivi (X38.53) (Okay, ouais) Alors, elle va à la maison, alors voilà j'ai rangé.

F4: Vous l'avez vu?

F1: Et puis pour les autres ça vous ferait un petit...

H4: Moi oui, je pense (Ouais?) Bah c'est un rappel, un peu, peut-être, qu'on peut avoir

F1: Ouais, on connaît les bonnes, entre guillemets, pratiques, mais du coup on...

H1: Faut les mettre en pratique encore

F1: Ouais, mais moi c'est ça que je trouve, c'est que c'est un... on nous dépose quand même un... une information, mais après...

H4: C'est à nous de...

H1: Faut faire l'effort encore

H2: Non mais juste c'est ça

H3: Il faut suivre, hein, beaucoup les...

H1: Après il faut le coup de pied au cul de la diététicienne

F1: Ah, faut peut-être le rappel, quand même régulier... (rires) Ouais, bon... très bien. Je fais quand même l'information diabète, ou bien on passe choking, directe?

H2: Diabète, ça c'est pas mal aussi

F1: Ouais? Je vous montre, parce que je pense ça peut parler plus en fait, c'est pour ça que je te pose la question, en fait. Alors, faut que je retrouve dans les fiches, voilà. Ca, c'est des messages, qui sont plus de prévention généralisée, enfin générale, de dire, bon bah voilà y a une maladie qui existe dans le monde, y a tant de problèmes, comment on peut faire, enfin... voilà, comment on est pris en charge, c'est vraiment un message vraiment plus global. Mais ça peut aider, voilà, pour un peu cette idée du rappel aussi, de la piqure, qu'on connaît mais qu'on s'en souvient pas, et peut-être voilà, dites moi un peu ce que vous en pensez de ceux, de ceux-là... Est-ce qu'on comprend ou pas, déjà, le message de base, ou pas, ou...

H2: Qu'est-ce qui faut faire devant une bonne table?

F1: Ah, ça c'est une sacrée bonne question (rires) Alors là, c'est pas ça qui va le dire, justement. Je sais pas, ça vous a parlé, vous de... lire un truc comme ça c'est... vous arrivez à repérer quelque chose?

F2: C'est-à-dire que au début c'est marqué de quoi ça vient, le diabète, voilà (ouais) Et je crois c'est aussi le stress, c'est pas noté, mais je pense, c'est les préoccupations aussi, qu'on peut développer. Et oui, c'est-à-dire, en simple vue, en coup d'oeil, plus ou moins. En tout cas c'est bien clair.

F1: Ouais. Mais est-ce que les images vous aident vraiment là? Ou c'est le texte quand même?

F2: Le texte, moi je lis le texte. (Ouais okay)

H1: Moi je trouve que les explications sont très bien, les explications plus les images, hein. Les deux ensembles c'est...

F1: Les deux, combinés?

H1: Ouais, je trouve très bien. Ca dit bien ce que ça veut dire. Y a juste l'amputation qui est pas terrible, mais ma fois, ça existe.

F4: Ca peut arriver...

F1: Ah ouais, ça peut carrément arriver

F2: La plus élevée non?

F1: Ouais ouais, même souvent. Mais vous trouvez que c'est pas très bien dessiné?

H1: Ah non non, les dessin, non. Non, non. Je dis que l'amputation, n'est pas terrible. Pas au niveau du dessin, au niveau de l'exécution.

F1: Ouais ouais. Peut-être dites-nous ce que vous dites, là, qu'on entende? (rires)

H2: Mais est-ce que en fait, mon médecin il me dit? Parce que moi aussi j'ai ça, voyez. Et tout ça, par exemple là, une (X42.30) comment on appelle MacDo, matin midi soir, tout ça, voilà, on grossit voilà. Et là quand on ne pratique pas d'activité physique, c'est normal qu'on grossisse. Et puis je lui ai dit mon plan d'alimentation saine, c'est comment... de la diététicienne, m'avait fait passer là-bas, le dossier physique. Il m'a dit de pratiquer, bon même si je le fais pas... (rires) éviter... un peu de (X43.00) Voilà parce que actuellement, c'est mon problématique avec lui, parce que je n'arrive pas à perdre du poids. Voyez, je fais des efforts, c'est vrai, mais là de... bon, mais 100% je suis pas trop, mais je n'arrive pas à faire. Mon taux de glycémie, bon quand je viens, il le fait, et puis je suis l'augmentation mille quatre, là j'ai mille zéro, tout ce qu'il me dit, je suis, même si c'est pas à 100%, je suis. Ca je lui dis, tout ça je comprend.

F1: Mais est-ce qu'il vous aide, ce document? A faire mieux, justement dans votre pratique, à faire après, mieux ce que le médecin vous dit de faire?

H3: Ah, non non, moi non. Moi je préfère ce qu'il me dit, me suffisse, voilà je me base...

F1: Ouais... c'est comme la relation, c'est plus la communication

H3: Voilà, quand je viens, quand il me dit... je suis. Mais si quand il me remet ça, pour moi il me l'a déjà dit, donc voilà, j'ai vu ça, j'ai vu ça, non... c'est comme ça.

H1: Ca c'est pour mettre sur la table de nuit, comme rappel (rires)

F1: C'est ça, le poster dans la cuisine (rires)

H1: Sur le frigo avant de l'ouvrir (rires)

F4: Vous avez pas besoin de rappel?

H3: Moi j'ai pas besoin de rappel (D'accord) Voilà

F1: Et vous Monsieur, là au bout, peut-être, ça vous parle ce genre de message?

H2: Oui c'est sur, ça me parle, justement, parce que la dernière fois, il m'a dit que j'ai un peu de sucre de plus. (Ouais) Alors, c'est un (X44.15) je dois surveiller, soit avec qu'est-ce qui... on boit, et puis qu'est-ce qu'on mange (Ouais) Plutôt qu'est-ce qu'on mange. Parce que... quand j'ai fait les analyses la dernière fois, on s'est trouvé dans un... euh... chez les sponsors des biscuits sucrés. (Okay, pas génial) Alors, j'ai essayé d'échapper là, et puis le lendemain j'ai dû faire le contrôle dans le... (X44.53) Et puis là il est sorti qu'il était... mais quand même je dois contrôler parce que si il est, il faut pas... laisser tomber d'un coup (ouais). On aime quand on mange des raclettes, ou des fondues, fromage, et puis on fait la... le lendemain on fait la (X45.11) cholestérol, ou (45.13) et puis même la glycémie, ça (X45.15).

F1: Mais est-ce que ce genre de message vous aide à prévenir justement ce que vous dites, le diabète ou ce genre de choses? Ou bien c'est le médecin? C'est plus le...

H2: C'est le médecin, il a seulement après... avec le... avec (X45.30) et puis là il m'a parlé que malheureusement il y a cette... sucre un peu plus... qu'il faut faire attention... en sachant qu'est-ce que c'est, qu'est-ce que ça veut dire bien être... (Okay) Par l'entourage, ou pas les personnes qui souffrent. C'est pas maladie qu'on meurt, mais c'est une maladie que ça crée beaucoup de problèmes.

F1: Carrément ouais. Okay. On va passer juste à une dernière série d'images. Euh... là c'est un peu pour vous questionner. Alors ça c'est une campagne qui a été créée aux Etats-Unis, c'est pas un message qui est délivré ici en Suisse, mais c'est une grande campagne qui a été faite aux Etats-Unis, euh... pour quoi la réanimation, la manoeuvre, dis-nous plus précisément...

F4: C'est le Heimlich, c'est pour extraire, quand on s'étouffe, c'est pas la réanimation.

F1: Voilà, quand on s'étouffe avec quelque chose dans la gorge, c'est pour avoir une technique de geste pour faire que la personne elle puisse faire ressortir ce qu'elle a dans la bouche. Mais ce qui est l'intérêt là-dedans, c'est pas tellement le pourquoi cette manoeuvre-là, spécifiquement, mais c'est-à-dire que, aux Etats-Unis, y a eu une campagne où y a beaucoup de styles graphiques différents, qui ont été développés à partir de ce message-là. C'est-à-dire qu'ils ont lancé, voilà, un truc plus générique en disant, bah on veut que cette procédure de... comment elle s'appelle? (Heimlich) Heimlich, elle soit développée mais à vous artistes, et vous personnes médicales, de vous saisir un peu de la question, et de développer vous, vos critères visuels, qui pourraient permettre de transmettre ce message. Et là ce que j'aimerais un peu voir avec vous, c'est, voilà, là

on voit par exemple une petite BD, c'est différent comme type de message, c'est une peu plus narratif, un peu plus... ça raconte un peu quelque chose. Alors est-ce que ça, ça pourrait être utile, par exemple? Ou pas, parce que ça peut aussi embrouiller, hein, on peut aussi imaginer que une manoeuvre avec des gestes spécifiques d'urgence, et bah, est-ce qu'on a le temps de faire tout ça... Enfin, je vais vous les passer, y a plusieurs choses, mais c'est pour voir un petit peu la différence, en fait la, ouais la multiplicité des graphismes, et qu'est-ce que vous aimez comme type de graphisme, comme type d'images.

F4: Y a encore le grand, le chocking.

F1: Ah oui, pardon.

F4: Comme ça...

F1: T'as raison... J'oublie...

F3: Pour moi celui-là c'est le plus, c'est le plus clair, plus...

F4: Ouais, c'est les photos? Ou c'est quoi... les étapes...

F3: Bon, il est pas... c'est les étapes, disons, et puis c'est vraiment plus représentatif de ce qu'il y aurait à faire (ouais) Parce que si y a l'autre, avec trop de couleur, trop de... on est un peu perdu, on est... on est moins orienté on arrive moins à se canaliser, sur les choses à faire. En tout cas pour moi ce serait plus...

F4: Que ce soit plus sobre, pour pouvoir cibler, en fait c'est ça...d'accord.

H1: Si je fais abstraction du texte, je me consacre uniquement aux images, je sais pas ce que je dois faire.

F1: Okay, ouais.

F3: Non, parce qu'on ne sait pas le pourquoi.

H1: Même pas le pourquoi, mais... vous faites quoi? Vous appelez (X49.15) combien de fois, 15, 20 fois, 10 fois... c'est ça qui est...

H, F : (discussion en même temps)

H4: Celle-là elle est assez bien, je sais que ouais...

F1: La première? Juste pourquoi?

H,F: (discussion en même temps) c'est ça... ça dépend comment le... ouais... la personne... c'est ça...

H4: Ben c'est simple, enfin y a... les étapes elles sont...

H1: Ouais, ça c'est mieux expliqué que ça, par exemple.

H4: C'est un cas d'urgence, donc... il faut quelque chose qui soit rapide

H3: pour la détendre, ça dépend, si elle est noyée, par exemple à la piscine, pour dire

F3: Rapide, ouais.

H4: Et plus efficace, je pense

F1: Ouais, okay

F3: Parce que là on sait pas combien de temps on doit faire le...

F2: Après ça dépend si la personne elle arrête de répondre, non

H4: Parce que là, ouais...

F3: ... si elle a quelque chose dans la gorge

F4: ... c'est clair pour vous...

H1: Une arête de poisson.

F3: Oui c'est un peu... début... explicite

H4: Celle-là, ça se voit que... après ça c'est des fiches qui... enfin qui servent à quoi?

F1: C'est juste des fiches informatives, dans les lieux publics ou dans...

F4: En fait c'est obligatoire dans chaque établissement...

F1: Voilà, c'est ça.

F4: Chaque restaurant normalement c'est obligatoire, et puis ils ont produit celle-ci, qui était un peu l'officielle, et puis tout le monde avec le droit de la refaire.

F3: C'est pas trop... moi je trouve que celle-ci c'est quand même le mieux...

H1: Et c'est celle-ci l'officielle?

F4: Voilà. Celle-là c'est celle qu'ils ont donné comme exemple (au départ?) exactement, en disant ben y a ça, nous c'est la standard qu'on propose, mais vous avez le droit de la revisiter comme vous voulez, et puis ce qui est obligatoire, c'est qu'il y ait une affiche dans chaque établissement à New York, restauration. Et du coup ils l'ont revisitée.

H1: Je regarderais tout à l'heure.

F4: Bah c'est le même message en fait, c'est ça qui est intéressant.

H1: Ouais, ouais.

H2: Ca c'est pareil comment on commence et quand on finit, si on arrive pas.

F4: Ouais, c'est compliqué celle-là pour vous?

H1: Ouais, ouais.

F4: C'est de savoir quel est le début, quelle est la fin?

H2: Ouais, exactement.

F3: Pour moi celle-là c'est le mieux

F1: Celle-là vous l'avez vue? Ouais

F3: Celle-là serait le mieux.

F1: Donc attendez, celle-là? Mais pourquoi celle-là? Reprenons un peu chaque... celle-là elle est bien, parce qu'il y a des... vous avez des étapes...

F3: Les étapes, et puis le... la durée aussi, parce qu'on sait pas combien de temps il faut...(Ouais, celle-là c'est la mieux) c'est mieux par étape, disons, elle est beaucoup plus simple, parce que même si on n'a pas le temps de lire, on voit au moins les premiers mouvements. Pour moi ce serait plus... y a pas besoin d'en faire 36000, ça serait plutôt celle-ci qui serait vraiment la première... (Ouais) pour moi...

H2: Ouais, je suis d'accord.

F1: Vous êtes d'accord les autres?

H1: J'ai pas suffisamment vu, excusez moi.

H4: Après, là...

F3: Pour moi je trouve que ce serait celle-là.

F1: Ouais, vous, sur celle-là, peut-être?

H4: Mais celle-là c'est le texte qui explique, en fait, je pense. Alors que y en a une (En fait on comprend, le texte...), y en a une où c'est les images qui sont parlantes

F1: Ouais je pense c'est celle-là

H4: Je pense... c'est celle qui est rouge, là.

F1: Tenez, ouais, juste pour me la passer, pour que je vous la montre. Celle-là? Qu'est-ce que vous en dites?

H4: Celle-là c'est que c'est... elle est parlante à tout le monde, je pense

F3: Elle est bien aussi

H4: Après... je pense ça vise les adultes, quoi, donc les enfants... mais les enfants ils pourraient pas intervenir dans un cas comme ça. Donc le texte ça peut être aussi pas mal.

H1: On n'a pas besoin du texte, à mon avis. Y en a pas d'ailleurs, ou peu.

H4: Parce que je pense qu'il y a des mouvements à faire qui sont quand même assez précis. Là c'est un peu général.

F1: Bonjour, salut!

F: On a une réunion à une heure et demi.

F1: On a réservé jusqu'à deux heures, non?

F4: Jusqu'à 14, on a réservé, parce que j'ai vérifié encore avec, hier.

H4: Moi ça m'arrange...

F1: Mais on va finir dans quelques minutes

F: C'est combien quelques minutes? (Je sais pas) C'est juste pour savoir, je veux pas vous embêter, c'est juste pour savoir si on va s'installer chez moi, mais...

F1: Ouais, faut peut-être mieux, si c'est possible. Ca te dérange pas, ouais?

F: Un peu, mais je crois que ça va être plus simple comme ça.

F1: Ouais, okay, merci.

H1: Vous avez vu la bande dessinée?

F2: J'aime bien ce dessin, hein? C'est tout... c'est même en espagnol, voyez?

F1: Ah ouais, mais attendez, on peut peut-être la montrer à tout le monde, celle-là. Ouais, dites-nous? Vous trouvez, le fait qu'il y ait plusieurs langues...

F2: Oui c'est, bon c'est en anglais et puis espagnol, je pense parce que là-bas y a beaucoup de latino, mais... donc c'est bien spécifié. Et c'est marqué à suivre pas à pas, en fait. Donc, bien.

F1: Et puis le côté photo, là?

F,H: Oui

F2: C'est resté scotché, voyez...

H1: J'aime mieux les schémas que les photos.

F1: Ouais? Ouais mais on peut.

H1: C'est plus...

F1: Okay, donc plutôt des étapes, ouais là des... des schémas ou des indications en tout cas claires, pas forcément du texte quand c'est de l'urgence, faut voir, ça peut aider, vous disiez quand même? (Ouais) Parce que, voilà, on peut quand même écrire quelques indications, on s'entend, pas trop non plus, quoi, okay.

H1: Là, y a peu d'indications je trouve, et puis ça suffit, me semble-t-il, ça suffit pour intervenir.

F2: En fait il faut mettre comme ça. Ouais, bien, je vais pratiquer (rires)

H1: Vous voulez que je fasse le cobaye? (rires)

F3: Place sur la table (rires)

H1: Même faut l'arête de poisson, faut que ce soit réel

F2: Ouais, c'est dangereux.

F4: Je sais pas si vous avez eu ceux-là? Ah vous avez déjà eu.

H1: Vous voulez de l'eau?

H4: Moi je veux bien de l'eau, ouais.

F1: Juste, peut-être juste pour terminer cette série-là, sur celui-là le côté de la petite BD, qu'est-ce que vous en dites?

F3: Moi ça m'a plu.

H1: Non.

F1: Non?

H1: Excusez moi.

H2: Moi ça j'ai compris aussi, comment je... l'autre qu'on a passé tout à l'heure. Pour moi les deux c'est pareil.

F1: Okay. Celui-là, donc (Ouais) Okay. Vous, vous disiez...

F2: C'est-à-dire oui c'est vrai, j'ai suivi le schéma... alors donc on voit, mais je sais pas. Je pense qu'il me manque pour pouvoir... ceci bien.

F1: Okay ouais. Moi j'aimerais juste encore vous interroger, on va bientôt terminer, mais encore juste un petit peu, sur maintenant que vous avez vu tous les styles d'outils qui sont possibles, enfin y en a encore bien d'autres qui existent, parce que chacun peut développer spécifiquement son outil, dans son, dans sa branche médicale spécifique, donc ça arrive que y a des choses qui soient faites, spécifiquement, qui existent pas là, mais... d'après un peu la palette que vous avez vue, qu'est-ce qui vous serait utile, en... enfin je répète la même question, mais, qu'est-ce qui vous serait utile pour vous, maintenant, dans le domaine de la santé, des soins, qui pourrait être une information, ou un document, ou... justement un outil visuel qui vous permettrait de... ben voilà, qui vous serait utile, et pourquoi en fait ça vous serait utile? Est-ce qu'on devrait développer ce genre de choses? Si oui, pourquoi? Ou, voilà, c'est assez suffisant pour vous, ce qui existe... enfin...

F2: Non c'est...

H2: C'est (X56.22) (Pardon?) le (X56.25) C'est les mains, c'est l'outil personnel. Pour si on est malade, il prend (XX56.32) toujours... (XX56.39) *corps humain*, pour moi.

F1: Ouais, vous, vous voulez dire?

F2: Je... j'ai oublié, attendez. En fait, non c'est intéressant de... de s'expliquer tout ce genre de chose, parce que, voyez, bon, quand même on a compris, même si les dessins, certains dessins sont pas trop parlants, mais avec le... avec l'oeil, la vue, c'est-à-dire on peut... passer à vue et puis comprendre de quoi il s'agit, c'est bien. A nous mettre en garde, par exemple, sauver une vie, ou essayer de sauver une vie. Toute fa&on on appelle si on arrive pas, on appelle de suite.

F4: Parce que vous dites, c'est d'un regard, pour vous, quand vous balayez le regard, c'est plus facile pour vous de savoir de quoi il s'agit en fait.

F2: C'est-à-dire on peut comprendre plus ou moins de quoi il s'agit, pour les dessins que je viens de voir. (D'accord) Bien entendu que... voilà

F: Ah c'est pas la réunion ici? Pardon. On a changé de salle

F1: Oui (rires) je pense qu'on va en avoir plusieurs, hein.

F2: Vous entrez dans le feu de l'action, c'est pas évident, parce qu'une personne qui s'étouffe... on la voit parler...

F1: Mais là vous parlez plus quand même d'un message de voilà, de cette action à la fin, de prévention qu'on peut avoir dans un lieu public, ou comme ça, mais pour votre santé à vous, vraiment pour vous-mêmes, qu'est-ce qui serait un outil utile, en fait? Ca serait quoi?

F2: Par exemple voir des panneaux, comme ça, spécifié par exemple, si c'est pour la santé... c'est... comme manger cinq fruits légumes... par jour, c'est-à-dire avoir un petit dessin, et aussi écrit, voyez. Les deux ce serait bien.

F1: Donc plutôt sur des messages... de bonne pratique, entre guillemets, de santé.

F2: Une sorte d'information, bon avec pas trop de mots vraiment médical, c'est-à-dire (X58.41)... (ouais, ouais) Je pense qu'on arrive à comprendre.

F1: Je sais pas, pour les autres? Qu'est-ce qui vous serait utile, vous?

H1: La parole de mon médecin.

H3: Moi aussi

F3: C'est ce que je pensais.

F1: Ouais, mais ça c'est ce qu'on a compris, que c'est très un complément d'une information

H1: C'est vraiment un complément

F1: et que c'est, c'est... voilà, ouais.

H1: Et puis si on doit passer par là, il faut que ce soit à mon avis très, extrêmement schématique, et puis que ça saute à l'oeil, et que vous êtes pas obligé de lire du texte pendant un quart d'heure, pour comprendre s'il va mourir ou s'il va pas mourir... je vois pas l'utilité.

H3: Ouais, non et puis je pense, quelqu'un qui est vraiment souffrant, n'a pas le temps d'aller regarder ça, essayer de suivre, non non non.

F1: Ouais, okay. Ouais. Ça marche. Et encore une dernière question, parce que ça, c'est apparu dans les autres focus groupes, qu'est-ce que vous pensez du fait que on co-construise les outils avec son médecin? C'est-à-dire qu'on peut imaginer qu'on ait, voilà, pas d'outil qui existe, mais besoin quand même de transmettre quelque chose, ou voilà, que quelqu'un puisse prendre la fiche avec lui à la maison, le patient, disons, pour se rappeler de quelque chose... qu'est-ce que vous pensez du fait que si vous-mêmes vous faites le dessin avec le médecin, si vous-mêmes vous vous impliquez dans cette construction d'outil, est-ce que ça pourrait servir plus ou pas le message et plus en fait aider à quelque chose?

H1: Bah moi je pense que le dessin d'un médecin, je demande pas qu'il soit... (Graphiste) absolument professionnel ou graphiste, mais qu'il vous explique avec un dessin, et qu'il vous l'explique en même temps qu'il le fait, ça c'est parlant, si c'est quelque chose de particulier.

F1: Ca c'est un peu une idée de co-construction, parce que vous êtes là, il le fait en même temps

H1: Oui tout à fait, ouais, on le partage en même temps.

F1: Si vous, vous comprenez, il va plus loin, ou il revient sur...

H1: Voyez, l'intestin, c'est ça et ça c'est ça, et puis etc. et puis vous le montez ensemble, si vous voulez.

H3: Oui, justement très parlant parce que mon médecin il m'a fait ça.

H1: Mais oui, mais je pense que c'est bien.

H3: Et tout de suite, j'ai compris (Ouais, okay)

H1: Parce que la bande dessinée c'est bien joli, mais... (Ouais) voyez ce que je veux dire? (Ouais) Non?

F1: Si si (rires)

F4: Et est-ce que parfois quand il fait des dessins, le médecin, est-ce que, j'imagine il les garde souvent, vous vous aimeriez repartir avec une information, comme ça?

H1: Ah non, moi ça me suffit qu'il me l'ait montré, qu'il m'ait expliqué.

F4: C'est ça, ouais d'accord. Okay.

F1: Okay.

H1: Non on peut pas l'accrocher à son mur, quand même. Mettre un cadre autour. Faut quand même pas polluer le médecin. (rires)

H3: Et moi la dernière fois qu'il m'avait fait le graphique, il me l'avait donné.

F4: Il vous l'a donné?

H1: Ah oui, ça, on peut l'embarquer, c'est clair.

H3: Et ça m'a beaucoup servi justement (Ah c'est vrai?) Oui parce que (X1.01.27) n'était pas là quand elle est arrivée, je lui ai expliqué, j'ai du sortir le graphique.

F4: Ah, vous avez sorti le...

H3: Oui, j'ai sorti le graphique, et voilà, vraiment, je comprend encore plus.

F4: Mais c'était quoi? Enfin si on peut vous demander.

H3: C'était, ah non, c'était par rapport, comme s'appelle le, voilà la diététicienne, donc il m'expliquait que comment s'appelle, certains corps il est comme ça... et ça c'est les choses qu'il faut pas consommer, il faut consommer ça. En même temps qu'il m'expliquait, et il a mis ça devant moi et il dessinait, tu comprends? Ca, faut pas prendre ça, c'est mieux ça, tu dis okay, tu comprends? Il dit oui, très, et moi j'ai compris, moi sincèrement j'ai tout compris.

F4: Et pourquoi vous l'avez ressorti? Pour se rappeler, ou par expliquer à quelqu'un?

H3: Non parce que je voulais le montrer

H1: Pour montrer à sa femme

F4: D'accord, voilà, okay.

H3: Parce que quand j'expliquais, bon, je me rendais compte que je m'expliquais peut-être mal, alors j'ai sorti ça, et j'ai dit voilà, comme il a fait.

F4: Okay

H1: Vous lui avez demandé de signer, le... (rires)

F1: Est-ce que vous voulez ajouter encore quelque chose? Sinon, on a fini et je vous remercie encore beaucoup à tous.

F,F,H,H... : Merci, merci à vous

F1: Vraiment, mais... On prend de votre temps quand même, donc...

H1: J'ai une question supplémentaire (Ouais, dites) le sponsoring, c'est officiel, ça? (rires)

F1: Alors, non le sponsoring c'est pas Manor, hein, c'est pas Manor qui nous donne, c'est nous qui avons décidé de vous faire un cadeau, comme ça, de cette manière là, c'est pas... c'est un choix qu'on a fait

H1: Ah non, c'est vous qui avez, d'accord, non parce que je me disais, si vous êtes sponsorisées, c'est...

F1: Non non, en fait on a reçu des fonds, mais de recherche, on est sponsorisé, effectivement, un petit peu, mais c'est des fonds...

H1: Est-ce que vous changez de boîtes de temps en temps? Une fois Manor, une fois PKZ, une fois, non? (rires)

F2: Y a une personne qui est pas venue...

F1: Et puis y a une personne qui est pas venue, ouais, ouais, aujourd'hui, mais je crois qu'il s'est annoncé

F4: Il s'est annoncé, ouais

F1: Donc voilà

F2: Non mais c'est... c'était très intéressant, moi j'aime bien. Y a autre chose, vous m'écrivez (rires)

F1: Okay, ben on note (rires)

F2: Parce qu'avant y avait des tests, un peu pour

H4: Mon chef il va pas être content

F1: Là c'est une discussion

F2: Pas des pilules

F1: Ouais, justement là on fait pas de la recherche clinique médicamenteuse, voilà, c'est uniquement discussion avec les uns et les autres pour savoir un peu où on en est au niveau de ces outils, parce que... ça se développe pas mal dans les soins, mais ça se développe un peu de manière anarchique, quand même. C'est-à-dire que tout le monde fait son petit outil, quand ça lui est utile, et puis on aimerait voir si y a des besoins plus spécifiques, voilà, c'est un peu ce qu'on questionne pour l'instant. Mais on est au tout début, un peu, de tout ça parce que c'est un peu nouveau.

H3: Après c'est bien, parce que y a à manger, tout ça, faut... après quand j'avais assisté à l'autre, non y avait pas à manger (rires) (X1.04.20) 40 minutes, tu sortiras, paf à la maisons (rires)

H4: Non mais là, vous suivez pas votre régime avec tout ça (rires)

H1: Et vous avez consulté votre régime avant tout ça? Faut regarder ce qu'il y a dedans (rires)

F3: Vaut mieux pas, là

F2: Surtout ça, surtout ça

F3: Vaut mieux pas

H2: C'était intéressant...

F3: C'est très visuel, hein