

Étude qualitative sur les outils de promotion et la plateforme Hap-pas-Hapi au sein de la communauté albanaise

Mémoire de Master en Psychologie Clinique

Présenté par Ardiana Dacaj et Bleta Ademi

Université de Lausanne

Faculté des Sciences Sociales et Politiques

Institut de psychologie

Projet de recherche sous la direction de Eva Heim

Experte : Anik Debrot

Session d'automne 2023

Table des matières

Remerciements	4
Avant-propos	5
1. INTRODUCTION	6
2. REVUE DE LA LITTÉRATURE	7
2.1 CONCEPTS TRANSCULTURELS ET POPULATION MIGRANTE	7
2.1.1 <i>Concepts théoriques</i>	7
2.1.2 <i>Population albanaise en Suisse</i>	9
2.2 EMERGENCE DES INTERVENTIONS EN LIGNE	10
2.2.1 <i>La santé mentale et les interventions en ligne</i>	11
2.2.2 <i>Recrutement des participants pour les interventions en ligne</i>	12
2.2.3 <i>Engagement des utilisateurs dans les interventions en ligne</i>	17
2.2.4 <i>Adaptation culturelle des interventions en ligne</i>	18
2.3 DÉVELOPPEMENT DE STEP-BY-STEP	20
2.3.1 <i>Efficacité et adaptation culturelle pour la population libanaise</i>	20
2.3.2 <i>Etude contrôlée randomisée de la plateforme Hap-pas-Hapi</i>	21
2.3.3 <i>Résultats</i>	22
3. QUESTION DE RECHERCHE	25
4. MÉTHODOLOGIE	25
4.1 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES ET IMPLÉMENTATION	26
4.2 POPULATION ET RECRUTEMENT	26
4.4 APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE : APPROCHE QUALITATIVE	28
4.4.1 <i>Méthodes de récolte de données : l'entretien semi-structuré</i>	30
4.4.2 <i>Analyse de données</i>	32
4.5 POSTURE RÉFLEXIVE	32
4.5.1 <i>Spécificités d'un binôme de chercheuses</i>	36
5. RÉSULTATS	36
5.1. MÉTHODES DE RECRUTEMENT (BLETA ADEMI)	39
5.1.1 <i>La clarté et l'esthétique des outils de promotion</i>	40
5.1.2 <i>La pertinence et l'applicabilité culturelle</i>	45
5.2 APPLICATION HAP-PAS-HAPI (ARDIANA DACAJ)	51
5.2.1 <i>La logistique et l'utilisation pratique de l'application</i>	53
5.2.2 <i>La pertinence et l'applicabilité culturelle</i>	58
5.3 CROYANCES CULTURELLES CONCERNANT LA SANTÉ MENTALE	63
5.3.1 <i>Stigmatisation de la santé mentale</i>	64
5.3.2 <i>Accès à soi et psychoéducation</i>	65
5.3.3 <i>Tabou et peur du regard des gens</i>	65
5.3.4 <i>Attitudes envers les services de la santé mentale</i>	65
6. DISCUSSION	65
6.1 RÉSULTATS DISCUTÉS AU REGARD DE LA LITTÉRATURE	66

6.1.1 Méthodes de recrutement	67
6.1.2 Application Hap-pas-Hapi	71
6.1.3 Croyances culturelles concernant la santé mentale	75
6.2 LIMITES ET PERSPECTIVES DE L'ÉTUDE	75
7. CONCLUSION	76
BIBLIOGRAPHIE	77
ANNEXES	89

Remerciements

Avant de commencer la lecture de ce travail, il nous tient à cœur de remercier plusieurs personnes qui ont joué un rôle clé dans l'élaboration de ce travail.

Nous tenons tout d'abord à remercier profondément les seize participants que nous avons interviewés pour leur accueil, leur temps et leur confiance. Leur participation et leurs contributions ont été extrêmement riches, tant sur leur perception du programme Hap-pas-Hapi que sur la santé mentale au sein de la communauté albanaise. Sans eux, ce travail n'aurait pas pu voir le jour.

Nous souhaitons également remercier la professeure Eva Heim de nous avoir proposé ce sujet de mémoire et de nous avoir encadrées tout au long du travail. Son expertise, ses conseils avisés et son soutien ont été d'une grande aide dans la réalisation de ce travail. Nous remercions aussi Madame Anik Debrot d'avoir accepté d'assurer l'expertise de notre mémoire et pour sa précieuse disponibilité.

Nous tenons aussi à remercier Nadine Hosny et Marion Bovey pour les différents workshops donnés tout au long de ce travail, leur disponibilité et leur expertise méthodologique. Leur aide a été extrêmement précieuse dans la réalisation de ce travail.

Finalement, nous souhaitons vivement remercier nos amis et nos familles pour le soutien émotionnel, leur relecture et leurs conseils, qui ont pu nous apporter des éclairages précieux tout au long de ce travail.

Avant-propos

Afin de garantir la lisibilité et de faciliter la lecture de ce document, le choix a été effectué de conserver une forme masculine pour désigner les termes non neutres. Nous tenons toutefois à souligner notre désir que toute personne lisant ce mémoire, quelle que soit son identité de genre, se sente incluse dans la lecture de notre travail.

La dernière remarque de cet avant-propos concerne les références bibliographiques. Le présent document comprend un certain nombre de verbatims traduits de l'albanais. Afin d'alléger le texte, il a été décidé de maintenir l'usage du français, tout en indiquant [trad. libre] ainsi que le nom fictif et l'âge des participants. Cette démarche vise à rendre notre recherche plus accessible tout en préservant l'essence des témoignages recueillis.

1. Introduction

En Europe, les troubles mentaux sont fréquents chez les personnes migrantes, ce qui nécessite des interventions importantes (Bogic, 2015). La population migrante présente un risque accru de développer des psychopathologies et de vivre une détresse psychologique (Obsan, 2020), notamment les troubles pathologiques du sommeil, et les symptômes dépressifs et le syndrome de stress post-traumatique (Bustamante et al., 2017).

En Suisse, selon les derniers recensements statistiques, le taux de la population résidente permanente de 15 ans ou plus issue de la migration s'élevait à 39% en 2021 (OFS, 2022). Malgré la prévalence élevée des troubles mentaux, les populations migrantes ont souvent peu accès aux services de santé mentale. En effet, Alonso et al. (2018) ont constaté que l'écart de traitement atteint généralement 60% dans les pays industrialisés et peut atteindre 90% dans les pays peu développés, et cet écart est encore plus grand pour les populations migrantes. Les raisons de cet écart sont multiples. Priebe et al. (2016) identifient plusieurs difficultés, telles que les barrières linguistiques, les croyances culturelles du migrant concernant la santé mentale, la méfiance envers les services de santé et la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale. Dow et al. (2011) ajoutent à cela des facteurs liés au statut d'immigrant, au statut économique et au soutien familial.

A l'ère numérique, l'évolution de la prise en charge des maladies mentales a ouvert de nouvelles opportunités pour un accès plus abordable aux soins. Les interventions en ligne ont connu une augmentation significative au cours des dernières décennies, offrant une alternative aux services en personne pour les patients confrontés à des contraintes géographiques, des problèmes de mobilité ou de stigmatisation (Harper et al., 2020). Ces interventions ont démontré leur efficacité dans le traitement d'une variété de troubles psychiatriques et somatiques, notamment les troubles anxieux, la dépression, la phobie sociale et les troubles de l'humeur (Carlbring et al., 2018). Toutefois, il est important de noter que l'efficacité des interventions en ligne peut varier en fonction du trouble spécifique et des caractéristiques individuelles du patient, telles que l'âge, le sexe, le niveau d'éducation et le niveau de santé général (Carlbring et al., 2018).

En outre, la pandémie du Covid-19 a entraîné une souffrance psychologique généralisée en raison des restrictions de distanciation sociale, ce qui a favorisé une normalisation croissante de l'accès aux soins via les technologies (Kurniawan et al., 2022). Ces circonstances renforcent

l'importance des interventions comme moyen viable pour répondre aux besoins de santé mentale de la population migrante et de manière plus globale.

Ce mémoire se focalise sur l'étude de l'application Hap-pas-Hapi, une intervention en ligne et mobile conçue pour le traitement de la détresse psychologique chez les migrants albanais résidant en Suisse et en Allemagne. L'objectif de cette étude est d'analyser les facteurs qui ont contribué à la réticence de la population albanaise à adopter l'application Hap-pas-Hapi, déjà observée lors de l'évaluation préalable du programme (Shala et al., 2020). À travers le prisme de la méthodologie qualitative, onze entretiens ont été menés afin d'identifier les éléments de réponse susceptibles de fournir des explications à cette résistance.

2. Revue de la littérature

2.1 Concepts transculturels et population migrante

La psychologie transculturelle, dans laquelle s'inscrit cette recherche, se focalise sur l'étude des processus psychologiques en lien avec le contexte socio-culturel. Conformément à la définition de l'UNESCO, la culture est appréhendée comme un ensemble de traits distinctifs, englobant les aspects spirituels, matériels, intellectuels et affectifs qui caractérisent une société ou un groupe social, incluant les arts, les lettres, les modes de vie, les droits fondamentaux, les valeurs, les traditions et les croyances (Office fédéral de la Culture, 2022). La psychologie transculturelle étudie l'impact des différences culturelles sur les comportements, les attitudes et les perceptions des individus (Berry et al., 2002) et s'intéresse également aux défis inhérents aux interactions entre personnes de cultures différentes (Gudykunst, 1998).

Ce deuxième volet a pour but de décrire dans un premier temps quelques concepts théoriques que nous avons jugés pertinents pour la bonne compréhension de ce travail à savoir l'intersubjectivité, les scripts culturels, le concept de soi et les concepts culturels de détresse. Dans un deuxième temps, il sera question de présenter brièvement la population albanaise en Suisse.

2.1.1 Concepts théoriques

Dans le cadre de cette recherche, il est essentiel de se pencher sur la notion de valeur, qui joue un rôle fondamental dans la compréhension des comportements, des attitudes et des perceptions des individus. Les valeurs, telles que définies par Rokeach (1973), sont des croyances durables qui influencent le choix d'un mode de conduite ou d'un but de vie préféré,

que ce soit au niveau personnel ou social, par rapport à d'autres modes de conduite ou buts opposés. Ainsi, les valeurs peuvent représenter des comportements, des modes de conduite et des aspirations qui façonnent l'existence de chaque individu. Les travaux de Chiu et al. (2010) approfondissent cette notion en identifiant trois dimensions importantes liées aux valeurs : les valeurs individuelles (ce que l'individu valorise), les valeurs culturelles (ce que la plupart des membres du groupe de référence valorisent) et la notion d'intersubjectivité (ce que l'individu pense que les autres valorisent). L'intersubjectivité renvoie aux valeurs que les individus perçoivent comme étant celles de leur groupe de référence, mettant ainsi l'accent sur la perception qu'un individu a de ses valeurs culturelles. C'est ainsi que l'individu va constamment s'ajuster en fonction du contexte et de la perception qu'il a des valeurs de référence dans un environnement donné (Heim, 2021). Lorsque ces comportements et perceptions sont partagés par les membres d'une même culture, ils peuvent donner lieu à l'émergence des scripts culturels. Chentsova-Dutton et Ryder (2019) décrivent ces scripts comme des séquences de processus psychologiques liés de manière causale dans une situation donnée. Ces scripts culturels intègrent à la fois des représentations mentales, telles que les connaissances, les émotions et les attentes, ainsi que des pratiques visibles qui sont communément acceptées et attendues par les membres d'un groupe.

Dans le domaine de la psychologie transculturelle, l'influence des valeurs culturelles sur les attitudes, les comportements et les pratiques organisationnelles a été largement étudiée, notamment grâce aux travaux de Hofstede (1980). Ce chercheur distingue les valeurs individualistes, où les attributs identitaires sont davantage utilisés pour se décrire (ex. être curieux) et les valeurs collectivistes où l'appartenance au groupe et les relations avec les autres sont privilégiées (comme la loyauté). Ainsi, le contexte culturel ne se contente pas d'influencer les comportements et les attitudes mais il va également impacter la manière dont l'individu se perçoit lui-même. En partant des observations d'Hofstede, Markus et Kitayama (1991) identifient deux concepts de soi différents : le concept indépendant et le concept interdépendant. Dans le concept de soi indépendant, les individus perçoivent les autres comme distincts et privilégient les capacités personnelles pour atteindre leurs propres buts. En revanche, dans le concept de soi interdépendant, la famille et la communauté font partie intégrante du concept de soi et les individus valorisent davantage le statut et les relations pour favoriser l'appartenance au groupe et l'adaptation sociale. Ces concepts de soi reflètent des orientations culturelles différentes et permettent de comprendre les variations culturelles dans les comportements et les valeurs. Toutefois, il est important de noter que le concept de soi n'est

pas statique, car les individus peuvent s'ajuster et ajuster leur comportement en fonction de leur environnement, notamment en prenant conscience des scripts normatifs attendus. De ce fait, chaque personne possède et intériorise des tendances à la fois individualistes et collectivistes, mais l'une ou l'autre de ces tendances peut être dominante, selon la situation dans laquelle elle se trouve (Bochner, 1994).

Si nous nous référons à la définition de la culture citée en ouverture de ce chapitre, les systèmes de valeurs, les traditions et les croyances jouent un très grand rôle dans la définition d'une communauté. Par conséquent, les facteurs culturels peuvent façonner la manière dont les individus vivent et expriment la détresse. Différentes cultures peuvent avoir des façons distinctes d'exprimer et de faire face à la détresse, et ces expressions peuvent ne pas toujours correspondre parfaitement aux catégories diagnostiques occidentales (Kaiser & Weaver, 2019). Le terme de concept culturel de détresse fait référence à un large ensemble de construits identifiés dans la recherche clinique et ethnographique sur les variations culturelles en détresse. Cette notion est employée pour couvrir une gamme de symptômes, de syndromes et de modes d'expression de la souffrance. Les expressions de détresse peuvent inclure la verbalisation, les métaphores, le comportement, le ton de la voix et la manière d'agir lors d'une situation de détresse (Lewis-Fernández, Kirmayer, Kaiser & Weaver, 2019). Ce concept présente un intérêt particulier, car il permet de comprendre le mal-être collectif et social à travers les expressions de détresse. Ces manifestations sont dynamiques et s'adaptent au contexte dans lequel un individu se trouve, fournissent des informations précieuses sur la santé, l'histoire et l'expérience de l'individu, ainsi que sur le groupe dans lequel il s'inscrit (Heim, 2021). En ce qui concerne les troubles mentaux, les concepts culturels de détresse prennent en compte les normes et les valeurs acceptées dans une société donnée, dans le but de réduire le risque d'exclusion du groupe. De ce fait, si les troubles mentaux sont stigmatisés, les problèmes de santé physique peuvent être mieux perçus que la souffrance émotionnelle (Heim, 2021). Dès lors, l'identification et la compréhension des concepts culturels de détresse peuvent aider les cliniciens à fournir des soins plus adaptés à la culture et à améliorer les résultats des traitements (Kaiser & Weaver, 2019). Dans cette étude, les concepts culturels spécifiques à la communauté albanaise sont décrits plus au chap. 2.2.4. à travers l'étude de Shala et al. (2020).

2.1.2 Population albanaise en Suisse

Avant d'amorcer cette étude, il est primordial d'établir une définition précise du concept de "communauté albanaise". Sur le plan historique, le territoire qui réunissait l'ensemble des

Albanais était désigné sous l'appellation de "Dardanie". Cependant, en raison d'événements historiques, ce territoire s'est progressivement fragmenté en différents États, au sein desquels la population albanaise perdure toujours. Aujourd'hui, les Albanais sont présents en Albanie, au Kosovo, en Macédoine du Nord, au Monténégro ainsi qu'en Grèce et restent liés par la langue albanaise. Par ailleurs, la langue albanaise telle qu'elle est parlée aujourd'hui fut officiellement standardisée lors du Congrès de l'Orthographe à Tirana en 1972 (Paçaziri, 2008). Néanmoins, elle se décline en deux principaux dialectes : le gheg (gegë), généralement utilisé dans les régions du nord de l'ancienne Dardanie, et le tosk (tosk), prédominant dans les régions du sud. Malgré les différences phonétiques et grammaticales entre ces deux variantes, elles partagent toutefois une base commune, ce qui permet une compréhension mutuelle entre les deux régions (Paçaziri, 2008).

En prenant compte le solde migratoire total de 2021, englobant à la fois l'immigration et l'émigration, on constate que 6,6% des migrants sont issus de la communauté albanaise (OFS, 2022). La communauté migrante albanaise est identifiée comme étant particulièrement vulnérable, au même titre que tout groupe ayant vécu des traumatismes liés à la guerre, présentant des taux élevés de prévalence de troubles tels que la dépression, le syndrome de stress post-traumatique et les troubles anxieux (Morina et al., 2016 ; Shala et al., 2020).

Selon Burri Sharani et al. (2010), l'histoire migratoire des Albanais en Suisse remonte au milieu des années 1960 et peut être divisée en trois phases distinctes : l'immigration de travail, l'immigration par regroupement familial et l'immigration au titre du droit d'asile, donnant ainsi naissance à plusieurs générations d'immigrants. Au cours de la première phase, les migrants albanais étaient principalement des travailleurs saisonniers, souvent peu qualifiés, originaires des zones rurales du Kosovo (Burri Sharani et al., 2010). Cette vague de migration de travailleurs kosovars a persisté jusqu'aux années 1980 en raison de la demande de main-d'œuvre en Suisse et des difficultés économiques au Kosovo. À la fin des années 1980, de nombreux travailleurs ont obtenu une autorisation de séjour annuelle en Suisse, leur permettant ainsi de bénéficier du regroupement familial, de fuir la situation politique du Kosovo et d'accueillir un nombre croissant de femmes, d'enfants et d'adolescents kosovars en Suisse à partir des années 1990. Finalement, la répression étatique au Kosovo s'est intensifiée à un point tel que la Suisse a dû faire face à un nombre croissant de demandeurs d'asile kosovars à la fin des années 1990 (Burri Sharani et al., 2020).

Dans cette étude, la première génération d'Albanais se compose de personnes nées en Albanie, au Kosovo, en Macédoine du Nord ou dans d'autres pays des Balkans, qui ont immigré en

Suisse. Quant à la deuxième génération, elle comprend les enfants de ces migrants albanais nés et élevés en Suisse (OCDE, 2018). En conséquence, les individus de la deuxième génération ont généralement des identités culturelles hybrides, mêlant des éléments de la culture suisse et de la culture albanaise (OCDE, 2018).

2.2 Emergence des interventions en ligne

Le lien entre Internet et la santé publique a été établi pour la première fois en 1982 avec la diffusion d'informations sur le VIH (Bennett et Glasgow, 2009). Depuis lors, Internet n'a cessé de se développer en proposant une multitude de prestations et d'informations, faisant ainsi de l'individu un auteur clé de sa propre santé. En effet, l'avènement d'Internet a entraîné un changement de paradigme dans le domaine de la santé, où le médecin n'est plus le seul détenteur de réponses et de solutions. Bien que les interventions en ligne connaissent une croissance rapide, le public ne semble pas encore les avoir adoptées pleinement.

Dans ce deuxième sous-chapitre, il sera question de définir les interventions en ligne et leur efficacité ainsi que les moyens de recrutement des participants. Ensuite, une série de termes spécifiques à la thématique des interventions en ligne, tels que l'acceptation, l'adhérence et la loi de l'attrition (dropout), seront définis.

2.2.1 La santé mentale et les interventions en ligne

La plupart des interventions en ligne s'inscrivent dans le courant cognitivo-comportemental et se concentrent généralement sur des tâches telles que la résolution de problèmes (Ballegooijen, 2014). Sous le terme d'interventions en ligne sont regroupées les thérapies en ligne, les pages de prévention et de psychoéducation, les traitements psychologiques d'auto-assistance ainsi que les applications sur smartphone (Baumeister, 2014 ; Carlbring, 2018). Contrairement aux thérapies en ligne qui impliquent des interactions entre le patient et le thérapeute (Strom, 2003), les programmes d'auto-aide permettent aux participants de suivre des programmes de traitement de manière autonome (Melville et al., 2010). Ces traitements peuvent être classés en deux catégories : les interventions guidées et les interventions non guidées. Les interventions non guidées sont entièrement automatisées et ne requièrent pas l'aide d'un thérapeute (Kenter et al., 2013), tandis que les interventions guidées sont souvent accompagnées d'une assistance par e-mail d'un thérapeute ou d'un coach, pouvant être soit un bénévole formé, soit un professionnel avec un niveau d'éducation moins élevé (Ballegooijen, 2014).

Actuellement, les interventions en ligne suscitent un intérêt croissant dans le domaine des soins et de la santé. Elles présentent plusieurs avantages par rapport à la thérapie traditionnelle en face à face, tels que l'anonymat, les coûts réduits ainsi que la flexibilité temporelle et spatiale (Baumeister, 2015). Ajouté à cela, elles offrent un suivi de la santé mentale non-invasif, en impliquant activement le patient dans le processus de traitement (Strom, 2003 ; Torous et al., 2018).

En terme d'efficacité, les interventions en ligne et les traitements en face à face tendent à avoir des résultats équivalents (Cuijpers et al., 2010 ; Carlbring 2018). Une étude menée par Ballegooijen (2014) indique qu'il n'y a pas de différence significative entre les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) en face-à-face et les TCC guidées en ligne, avec des taux de sessions terminées respectifs de 83,9% et 80,8%. En revanche, dans l'étude de Kenter et al. (2013), seuls 18% des participants ont terminé complètement le traitement en ligne. Plusieurs explications ont été avancées pour ces résultats, notamment les caractéristiques des participants, la façon dont le traitement est dispensé et le contenu du traitement en ligne. Concernant la participation aux traitements en ligne, Kenter et al. (2013) ont constaté que les participants étaient généralement plus jeunes, plus souvent des femmes et moins éduqués que les patients qui ont refusé l'intervention.

Ces résultats renforcent l'importance des interventions en ligne et suggèrent leur intégration dans les soins de routine. En effet, la dépression représente aujourd'hui la principale cause d'invalidité dans le monde (Torous et al., 2018). Ainsi, l'intervention en ligne Hap-pas-Hapi s'intègre parfaitement dans ce contexte, puisqu'elle vise à traiter les symptômes liés à la dépression.

2.2.2 Recrutement des participants pour les interventions en ligne

Il est possible de distinguer les techniques de recrutement dites "traditionnelles" et "modernes". Les techniques traditionnelles comprennent l'utilisation de listes de courriers, des communiqués de presse, des flyers et des publicités dans les journaux (Kayrouz, 2016). Les techniques de recrutement modernes, quant à elles, consistent à recruter les participants via des plateformes telles que Facebook ou Instagram. L'utilisation de ces réseaux sociaux présente un avantage considérable en permettant d'atteindre efficacement un large public à moindre coût, tout en préservant l'anonymat des utilisateurs (Kayrouz, 2016). De plus, Ünlü et al. (2014) ont démontré que ces plateformes permettent de recruter plus facilement des populations minoritaires sur les réseaux sociaux. Enfin, l'acceptation élevée de ces réseaux a un impact

significatif sur le recrutement des participants, le rendant plus facile et plus accessible (Kayrouz, 2016).

Acceptance - Acceptability

Dans le domaine de la recherche sur les interventions en ligne, il est essentiel de saisir les motivations sous-jacentes qui incitent les individus à adopter un système particulier. Selon la théorie unifiée de l'acceptation et de l'utilisation de la technologie (UTAUT), l'acceptation se réfère à l'intention comportementale d'utiliser les interventions en ligne (Baumeister et al., 2015). Baudet et Lebraty (2018) résument le modèle d'acceptation des technologies de Davis en affirmant que "plus l'utilité et la facilité d'utilisation perçues du système par l'utilisateur sont importantes, plus l'attitude de l'utilisateur envers le système sera positive, faisant ainsi croître son intention d'utiliser le système" (p. 111). Ainsi, l'acceptation se manifeste par le degré auquel les individus se montrent disposés à adopter et intégrer une innovation dans leur vie quotidienne.

Venkatesh et al. (2003) étudient et comparent huit modèles d'acceptation des technologies de l'information afin de proposer un modèle unifié de l'acceptation. Le modèle conceptuel englobe les prédicteurs et les modérateurs qui influencent l'intention comportementale d'utiliser les technologies, l'utilisation étant la variable dépendante principale. Suite à l'analyse des huit modèles, quatre prédicteurs majeurs ont été retenus : l'attente de performance ; l'attente d'effort requis ; l'influence sociale et les conditions facilitatrices. Chacun de ces prédicteurs est modéré par le genre, l'âge, l'expérience et/ou la volonté d'utilisation. Ces modérateurs sont dynamiques et susceptibles de varier dans le temps, en particulier en fonction du contexte historico-culturel (Venkatesh et al., 2003).

Dix ans plus tard, Taiwo et Downe (2013) ont mené une méta-analyse dans le but de tester empiriquement le modèle UTAUT. Les résultats vont dans le même sens que ceux proposés par Venkatesh (2003), à savoir que le lien entre l'attente de performance et l'intention comportementale est le plus fort. En revanche, la relation la plus faible observée est celle entre les conditions facilitatrices et le comportement d'utilisation. Taiwo et Downe (2013) évoquent que cette faiblesse de relation pourrait s'expliquer par la difficulté de mesurer avec précision le comportement effectif d'utilisation des technologies. Ces travaux mettent en évidence l'importance des prédicteurs clés identifiés par le modèle UTAUT dans la compréhension de l'acceptation des technologies de l'information et soulignent la nécessité de considérer les

variations contextuelles et culturelles qui peuvent influencer cette relation entre les prédicteurs et les intentions comportementales d'utilisation.

Dans une étude menée par Musiat et al. (2014), l'acceptation a été mesurée à travers les attentes et les attitudes des participants envers les interventions en ligne ou sur smartphone. Il est important de souligner que lors de la phase de recrutement, les auteurs ont présenté l'étude comme étant "une enquête sur les attitudes et les attentes envers un traitement différent en santé mentale" (p. 2) sans mentionner de lien à la technologie ou d'auto-aide pour ne pas dissuader la participation. Les participants ont été invités à classer douze dimensions (efficacité à résoudre le problème ; crédibilité ; motivation à aller mieux ; accessibilité sans temps d'attente ; disponibilité à un moment et un lieu convenables ; support personnel inclus ; adaptation aux styles d'apprentissage ; feed-back fourni ; anonymat ; gratuité) en fonction de leur importance. Les résultats ont montré que l'efficacité d'une intervention, sa crédibilité, sa capacité à motiver ainsi que la possibilité d'y avoir accès sans temps d'attente étaient les dimensions les plus significatives pour les participants. En revanche, l'anonymat et l'adaptation aux styles d'apprentissage étaient les moins importants. De plus, les participants ont été invités à évaluer dans quelle mesure ils estimaient qu'un traitement spécifique pour les problèmes de santé mentale pourrait répondre à leurs attentes sur chacune des 12 dimensions. Les traitements à évaluer étaient la thérapie en face à face, les livres d'auto-assistance, les interventions de santé mentale en ligne et les applications sur smartphone. Les résultats présentés dans l'illustration 1 montrent que en ce qui concerne les dimensions de l'efficacité, de l'attrait et de la crédibilité, du soutien personnel, de la motivation, du style d'apprentissage ainsi que des feedbacks, les participants ont jugé que la thérapie en personne était plus susceptible de répondre à leurs attentes que toutes les autres thérapies informatisées ou les livres d'auto-assistance (Musiat et al., 2014).

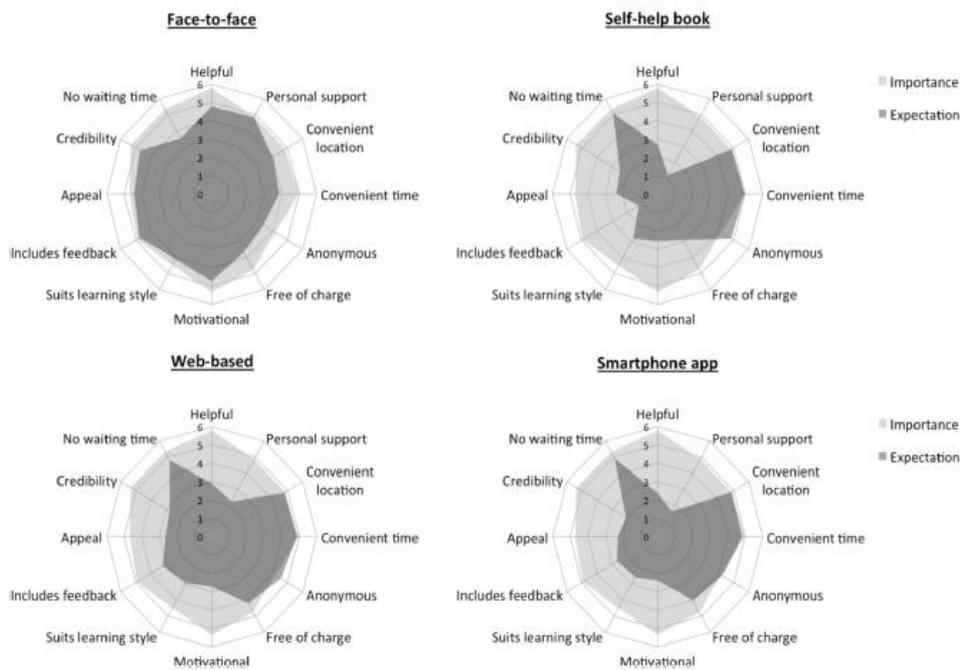


Illustration 1. Les attentes des participants à l'égard des traitements en face-à-face et des applications d'auto-aide (Musiat et al., 2014)

Selon les résultats de cette étude, il semble que la population ait du mal à considérer les interventions en ligne comme étant efficaces. Musiat et al. (2014) ont émis l'hypothèse que cela pourrait être dû au fait que les participants associent étroitement l'efficacité perçue de la thérapie en face à face avec le niveau de support personnel reçu surtout s'il est fourni par un professionnel de la santé. Ainsi, pour que les interventions en ligne soient efficaces, il serait nécessaire de transformer significativement la perception qu'ont les individus à leur égard. Une partie ultérieure de l'étude a visé à mesurer la probabilité d'utiliser chacune des formes de thérapies et les résultats démontrent une faible probabilité à s'engager dans une intervention en ligne. L'engagement pour les thérapies en face à face reste dominant. En 2020, l'avènement du COVID-19 a participé à un changement de paradigme total en matière d'acceptation des technologies dans le milieu de la santé mentale (Wind et al., 2020 ; Fisk et al., 2020 ; Torous et al., 2020). En cela, cette évolution a provoqué un changement de perception en matière d'adoption des technologies, en contraignant les professionnels de la santé eux-mêmes à les intégrer dans leur pratique clinique (Blumenstyk, 2020 ; Torous et al., 2020).

Adhérence

L'adhérence en matière d'interventions en ligne fait référence à "la mesure dans laquelle les individus perçoivent le contenu de l'intervention sur Internet" (Christensen, 2009, p. 36). Elle est opérationnalisée comme le nombre moyen de sessions ou de modules terminés par le

nombre total de sessions ou de modules (Ballegooijen et al., 2014). L'adhérence fait référence à la mesure dans laquelle les utilisateurs s'engagent activement et continuent à participer au contenu d'une intervention en ligne, telle qu'une application ou un programme d'entraînement en ligne. Il est important de noter que l'adhérence ne doit pas être confondue avec le taux de dropout, qui mesure la proportion de participants qui abandonnent complètement l'intervention. Une intervention peut avoir un taux d'adhérence élevé malgré un taux de dropout également élevé, car les participants peuvent avoir participé activement au contenu pendant une période avant de décider de l'abandonner.

Dropout - Loi de l'attrition

Le taux d'abandon connu aussi sous le terme anglophone "dropout" reste élevé pour les interventions en ligne (Melville et al., 2010). Eysenbach (2005) repère trois moments d'abandons, à savoir avant même de débiter le traitement (pré-traitement dropout), pendant le traitement (traitement dropout) et à la fin du traitement, les individus ne répondent pas aux derniers questionnaires (post-traitement dropout). Au contraire, d'autres auteurs restreignent la définition au fait de quitter un traitement avant sa fin (David, Hooke et Page, 2006) ou en ne prenant en compte que les arrêts après le début du traitement (Carlbring et al., 2005, 2006). Ce phénomène d'attrition est déjà perçu lors des thérapies en face à face (Ladouceur et al., 2001). La littérature démontre que le taux d'abandon se situe entre 30 et 60% (Melville et al., 2010).

Il existe différentes variables pouvant induire les individus à se désister d'un traitement psychologique telles que l'influence de l'âge, du genre, du statut social et économique, de l'état civil et de la sévérité et de la durée des problèmes psychologiques (Melville et al., 2010). Les auteurs identifient également des variables liées au programme : la crédibilité perçue, les expériences liées à l'utilisation d'un ordinateur et d'Internet et la motivation à participer au traitement. Eysenbach (2005), quant à lui, relève un élément très important à savoir que le taux d'adoption d'une intervention est positivement lié à plusieurs caractéristiques de la communauté, telles que la perception du système par les membres de celles-ci. L'auteur regroupe ces facteurs sous cinq catégories. Dans un premier temps, il fait référence à l'avantage relatif, ce qui correspond à la mesure dans laquelle une application est perçue comme étant supérieure à une intervention psychologique classique. Dans un deuxième temps, il met en lumière la notion de compatibilité entre les valeurs existantes des potentiels utilisateurs, leurs expériences passées et leurs besoins. Il mentionne également le facteur de la complexité de

l'innovation, c'est-à-dire à quel point le programme est perçu comme étant compréhensible et facile à utiliser. Le quatrième facteur est le fait de pouvoir essayer l'innovation sur une base limitée sans nécessairement être contraint de s'engager. Finalement, il évoque le facteur de visibilité ; à quel point les résultats de l'innovation sont visibles sur les autres. Tout comme les auteurs cités plus haut, Eysenbach relève que les données démographiques des participants, principalement le niveau l'éducation et le statut social, viennent jouer un grand rôle dans le phénomène de l'attrition.

2.2.3. Engagement des utilisateurs dans les interventions en ligne

Selon une revue de Torous et al. (2018), les applications de santé mentale font face à des problèmes d'engagement, caractérisés par un manque d'adoption et d'adhésion à une intervention chez les utilisateurs. Ce faible taux d'engagement n'est pas propre aux applications de santé mentale, mais se retrouve également dans les thérapies en face-à-face telles que la TCC et les thérapies informatisées pour les troubles mentaux. Dans le cas des applications de santé mentale, le fait de télécharger l'application et de s'y tenir pendant plusieurs jours est difficile, à savoir que la baisse de motivation fait souvent partie intégrante de certains troubles tels que la dépression ou la schizophrénie (Torous et al., 2018).

Afin de mieux comprendre les raisons du faible engagement dans les applications de santé mentale, Torous et al. (2018) ont développé plusieurs théories potentielles. La première consiste à dire que les applications ne sont pas faciles d'utilisation (*poor usability*), c'est-à-dire qu'elles sont difficiles ou peu agréables à utiliser. Plusieurs exemples sont évoqués : l'interface de l'application, la fatigue liée à l'utilisation de l'appareil, les difficultés techniques, les difficultés liées à la configuration initiale, le temps nécessaire à la saisie des données, le manque d'intérêt, la découverte de coûts cachés, la difficulté et le temps excessif d'utilisation des applications pour la dépression. Il est ajouté que parfois, le suivi des symptômes sur une application peut être ressenti comme une tâche fastidieuse, ce qui diminue l'engagement.

Deuxièmement, le manque de conception centrée sur l'utilisateur peut amener les fonctions de l'application à ne pas répondre aux besoins des utilisateurs, par exemple en négligeant la gestion du sommeil ou la compréhension des signes précurseurs, allant parfois jusqu'à les détourner des défis du monde réel (Torous et al., 2018). Afin d'assurer un niveau d'engagement élevé, il est donc primordial que les applications aident les utilisateurs à résoudre des problèmes réels ou à progresser vers leurs objectifs personnels.

Troisièmement, les préoccupations relatives à la vie privée des utilisateurs peuvent également influencer le niveau d'engagement. Le manque de protection des données personnelles dans certaines applications de santé mentale, ainsi que leur commercialisation et vente, peuvent créer un sentiment de méfiance chez les utilisateurs.

Dans ce sens, la quatrième théorie fait référence au manque de confiance des utilisateurs dans les applications de santé mentale en raison d'allégations souvent non fondées dans les publicités, qui peuvent susciter un certain scepticisme chez les utilisateurs (*healthy scepticism*) et une impression d'être instrumentalisé (Torous et al., 2018). Il est évoqué que les données cliniques sur les troubles mentaux (anxiété, dépression, etc.) sont peu nombreuses, voire insuffisantes, malgré le fait que ces applications de santé mentale soient de plus en plus nombreuses au fil des ans. Ainsi la plupart des applications de santé mentale accessibles au public ne sont pas fondées sur des données probantes, ce qui favorise un manque de confiance chez les utilisateurs mais également les professionnels de la santé.

Finalement, la cinquième théorie souligne que les réponses apportées par ces applications présentent des limites en cas d'urgence, telles que l'automutilation, les overdoses ou le suicide. La plupart de ces applications n'étant pas conçues pour fournir une assistance immédiate dans de telles situations et se contentent souvent d'afficher une notification encourageant l'utilisateur à demander l'aide d'un professionnel. Les bugs techniques et le manque d'efficacité peuvent également entraîner la méfiance des utilisateurs envers l'application.

Une des pistes d'amélioration évoquée par Torous et al. (2018) consiste à intégrer les utilisateurs finaux de l'application dans la mise en œuvre même de cette dernière, la conception, l'élaboration et le design de l'application. C'est ce que nous allons tenter de mettre en avant ci-dessous à travers le développement de Step-by-Step et les diverses adaptations culturelles qui ont participé à son élaboration.

2.2.4 Adaptation culturelle des interventions en ligne

Une manière de rendre les interventions en ligne plus attrayantes pour les participants est l'adaptation culturelle. Elle consiste à modifier systématiquement un traitement fondé sur des données probantes en tenant compte de la langue, de la culture et du contexte du patient, de telle sorte à ce qu'elle soit compatible avec les modèles, les significations et les valeurs culturelles du patient (Bernal et al., 2009).

Deux niveaux d'adaptation culturelle ont été développés par Resnicow (1999) dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. Selon ce dernier, l'adaptation de surface consiste à adapter le matériel de l'intervention (langues, métaphores, etc.) aux caractéristiques socioculturelles du groupe ciblé dans le but d'augmenter l'acceptation de l'intervention. Par exemple, le fait de traduire un outil thérapeutique dans la langue du patient ou d'adapter le matériel thérapeutique en utilisant des personnes ayant des caractéristiques physiques non-occidentales ou des prénoms d'origines culturelles diverses ou encore de proposer un matériel avec plus d'images et moins de textes afin de faciliter la compréhension (p. ex. pour les illettrés).

L'adaptation de la structure profonde, elle, se caractérise par l'intégration des facteurs culturels, sociaux, historiques et environnementaux qui influencent le comportement de la santé dans la population ciblée dans d'améliorer l'efficacité de l'intervention (ex. changer les symptômes des participants). Cette adaptation de structure profonde a pour spécificité de partir des concepts culturels de détresse, des expressions de détresse et se base sur les explications culturelles (ex. visions fatalistes) afin de s'adapter au mieux à la population ciblée. De ce fait, il est nécessaire, en amont, d'avoir mis en lumière ces différents concepts et explications, notamment en passant par une étude ethnologique. Concernant Hap-pas-Hapi, l'adaptation de la structure profonde a été réalisée sur la base d'une étude ethnopsychologique menée par Shala et al. (2020) visant à faire ressortir les concepts culturels de détresse dans la communauté albanaise. Cinq expressions clés de la détresse ont été démontrées grâce à des entretiens qualitatifs réalisés auprès de la communauté albanaise : *vuajtje* (souffrance, misère), *mërzi* (chagrin, deuil, tristesse), *brenjë* (préoccupation, soins), *frikë* (peur, anxiété) et *nervozë* (tension, colère, fureur). Ces entretiens ont également pu démontrer que la souffrance est appréhendée comme un concept du soi interdépendant et qu'elle est donnée par le destin (ou par Dieu), ceci menant à une hypothèse fataliste selon laquelle la souffrance doit être endurée (*durim*) et qu'elle ne peut pas être changée au cours du temps. Ces différents éléments ont permis de tenir compte et d'intégrer les facteurs culturels, sociaux, historiques et environnementaux qui influencent le comportement de santé de notre population cible (Resnicow, 1999) afin d'assurer l'efficacité de l'intervention Hap-pas-Hapi.

2.3 Développement de Step-by-Step

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en collaboration avec le ministère de la Santé publique du Liban et la Freie Universität Berlin, en Allemagne, a développé l'intervention en

ligne Step-by-Step pour pallier le manque des psychologues adaptés à la population migrante (Carswell et al., 2018). Cette intervention centrée sur l'utilisateur, permet aux personnes une auto-aide psychologique prévue de base pour soigner la dépression (Carswell et al., 2018). Fondée sur des données probantes, Step-by-Step repose sur des TCC. Elle offre principalement de la psychoéducation, des techniques de relaxation ainsi qu'une activation comportementale en proposant des sessions de trente minutes étendues sur une durée de huit semaines. Le programme inclut une intervention cadrée à hauteur de 15 minutes de contact par semaine. Les sessions consistent en la narration d'une histoire racontée par un personnage qui a appris de son médecin comment mieux gérer son humeur et s'accompagnent d'une partie interactive où l'utilisateur peut planifier ses propres activités pour la semaine à venir. L'histoire peut être lue comme une bande-dessinée, écoutée à travers un diaporama d'images fixes et d'une voix-off ou regardée par le biais d'une vidéo (Abi Ramia et al., 2018).

2.3.1 Efficacité et adaptation culturelle pour la population libanaise

La première version de Step-by-Step a été programmée comme une intervention en ligne et testée dans une étude pilote non contrôlée au Liban (Harper Shehadeh et al., 2020). Les taux d'abandon étaient élevés dans cette première étude (environ 80%). Divers commentaires, issus d'une analyse qualitative de processus, ont permis de programmer une application sur smartphone, accessible via iOS ou Android ou un navigateur web (Burchert et al., 2019). Parmi ces commentaires, divers éléments étaient évoqués tant sur le contenu de l'intervention (histoire trop longues et répétitives) que sur la forme (identification aux personnages, désir d'une intervention plus interactive). Par ailleurs, un scénariste a été engagé pour rendre l'histoire plus attrayante et créer des intrigues supplémentaires.

Suite à cette version, et en comparaison à l'adaptation culturelle de l'application Hap-pas-Hapi, 1200 participants avaient été recrutés en six mois au travers un essai randomisé contrôlé au Liban (Cuijpers et al., 2022).

2.3.2 Étude contrôlée randomisée de la plateforme Hap-pas-Hapi

Considérant le nombre d'immigrés Albanais en Suisse, l'application Step-by-Step a été traduite en albanais et adaptée culturellement de façon à ce qu'elle puisse correspondre aux besoins des immigrés albanais vivant en Suisse dans un premier temps ; puis aux albanais d'Allemagne et d'Italie dans un second temps (Shala et al., 2020).

La version albanaise de Step-by-Step, intitulée Hap-pas-hapi, a été développée en deux versions différentes : une adaptation de surface et une adaptation de structure profonde. Une étude financée par le Fond National Suisse, menée par Heim et al. (2020) avait pour but de comparer ces deux niveaux d'adaptation culturelle dans un essai contrôlé randomisé. Cette étude avait pour hypothèse que l'adaptation de la structure profonde augmenterait l'adhérence et l'efficacité du traitement.



Illustrations de l'interface de l'application Hap-pas-Hapi.

Concernant la méthodologie de l'étude, les participants ont été recrutés en utilisant deux méthodes, la méthode dite traditionnelle et la méthode sur les réseaux sociaux (Kayrouz, 2016). En effet, des flyers ont été déposés chez les psychiatres et médecins en Suisse, diverses publicités ont été faites dans les journaux albanais, de la publicité a également été faite sur les chaînes télévisées les plus importantes pour la population ciblée. De plus, des pages dédiées à l'application ont été créées sur Facebook ainsi qu'Instagram sur lesquelles un grand travail de promotion a été effectué.

Les participants ayant répondu au recrutement ont été assignés aléatoirement à l'un des deux groupes (adaptation *profonde* ou adaptation *de surface*). Les critères d'inclusion étaient les suivants : (1) avoir une bonne compréhension de l'albanais, (2) être âgé de plus de 18 ans et (3) présenter une détresse psychologique élevée. Les principales mesures de résultats retenues sont le score total de Hopkins Symptom Checklist (HSCL-25) et le nombre de participants ayant terminé au moins 3 sessions sur 5. Dans un deuxième temps, des mesures telles que le fonctionnement global, le bien-être, les symptômes de stress post-traumatique et les problèmes auto-définis ont été réalisées. Dans l'étude, un modèle de médiation a été ajouté en supposant que l'adaptation de la structure profonde traiterait les croyances fatalistes et renforcerait l'alliance avec le programme d'auto-aide ce qui à son tour viendrait augmenter l'acceptation et la taille de l'effet de l'intervention. Puis, dans un dernier temps, les chercheurs ont mesuré

l'acculturation et émis l'hypothèse qu'avec des niveaux d'acculturation plus élevés, l'effet de la structure profonde diminue (Heim et al., 2020).

Les composantes de l'application Hap-pas-Hapi ont chacune une fonction spécifique. Les questionnaires s'efforcent de mettre en lumière les symptômes des personnes ; les exercices viennent ajouter un aspect interactif et tangible pour le traitement des symptômes ; les histoires proposées constituent un socle psychoéducatif qui aident les participants à mieux comprendre les différentes maladies mentales. Finalement l'outil *explanatory model builder* fait référence à un concept utilisé pour construire des modèles explicatifs ou des représentations de la réalité subjective d'un individu ou d'un groupe dans le but de fournir une justification de traitement convaincante au début de l'intervention. Il aide les utilisateurs à distinguer les causes des symptômes et à mieux comprendre comment le comportement et l'humeur sont liés. (Shala et al., 2020).

2.3.3 Résultats

Il convient de mentionner que les données ci-après n'ont pas encore été rendues publiques, mais ont été communiquées aux chercheuses dans le cadre de cette étude. Lors de la traduction et de l'adaptation culturelle de l'application, la population albanaise a montré un grand intérêt pour la plateforme Hap-pas-Hapi. En effet, lors de la promotion de l'application, les chercheurs ont constaté que la communauté était très réceptive à une intervention en ligne sur la santé mentale, en particulier sur les symptômes liés à la dépression. La communauté a accueilli favorablement la démarche, soulignant qu'elle répond à un besoin de prise en charge sur les questions de santé mentale.

Cependant, lors du lancement de l'application, les chercheurs ont été confrontés à des abandons précoces (dropout) et des dropout pré-traitements. Malgré un effort important dans le recrutement de participants par le biais des médias sociaux, de médecins et des réseaux albanais d'abord en Suisse, en Allemagne et en Italie, un nombre insuffisant de participants (N = 97) ont été recrutés, et seulement 18 participants (18,5%) ont terminé toutes les évaluations (post-assessments).

En ce qui concerne les résultats, le téléchargement de l'application a été effectué par 222 personnes dont 155 femmes et 67 hommes. Cependant, seulement 97 personnes (44%) ont complété les évaluations de base (baseline) et 18 utilisateurs (18,5%) ont terminé les évaluations postérieures (post-assessments), à noter que n=3 participants ont été exclus de

l'échantillon de base. Comme décrit ci-dessous, pour la version adaptée de l'application Hap-pas-Hapi, seuls 5 (10%) sur 23 participants (47%) ont achevé toutes les sessions.

	Version générique (n = 45)	Version adaptée (n = 49)
Introduction complétée	24 (53%)	23 (47%)
Module S3 complété	5 (11%)	6 (12%)
Module S5 complété	4 (9%)	5 (10%)

Nombre de participants dans la version générique et adaptée de l'application

Le nombre de participants ayant terminé au moins trois sessions ne diffère pas entre la version générique de l'application (11%) et la version adaptée (12%), ce qui va à l'encontre des attentes des chercheurs.

Il convient de noter que ces analyses statistiques reposent sur les caractéristiques démographiques de 145 participants, ce qui représente 65,3 % de l'échantillon total ayant téléchargé l'application. Cela représente donc le nombre de participants ayant participé au programme, après le téléchargement de l'application. Le tableau présenté ci-après résume les données socio-démographiques des participants ayant téléchargé et utilisé l'application.

Tableau 1*Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon*

Caractéristiques	Total
Âge (n = 145)	
18-30	96 (66.20%)
31-40	28 (19.31%)
41-51	13 (8.97%)
51-60	8 (5.52%)
Sexe (n = 145)	
Femme	99 (68.28%)
Homme	46 (31.72%)
Durée de séjour en CH (n = 145)	
Nés en Suisse	37 (25.52%)
0-5 ans	40 (27.59%)
5-10 ans	28 (19.31%)
11-20 ans	15 (10.34%)
21-30 ans	19 (13.10%)
30 ans et plus	6 (4.14%)
Niveau d'éducation (n = 145)¹	
Pas d'éducation	1 (.69%)
Ecole primaire	1 (.69%)
Education élémentaire	6 (4.14%)
Education secondaire	28 (19.31%)
Ecole technique secondaire	31 (21.38%)
Diplôme universitaire de 1er cycle ou BSc	45 (31.03%)
Diplôme d'études supérieures ou MSc	29 (20.00%)
Diplôme universitaire supérieur (PhD)	3 (2.07%)
Situation professionnelle (n = 145)	
Travail rémunéré	78 (53.79%)
Travail non-rémunéré	10 (6.90%)
Étudiants	36 (16.2%)
Retraités	3 (2.83%)
Chômage pour des raisons de santé	6 (4.14%)
Chômage pour d'autres raisons	12 (8.27%)
Statut civil (n = 145)	
Jamais mariés	76 (52.41%)
Actuellement mariés	58 (40.00%)
Séparés	5 (3.45%)
Divorcés	2 (1.38%)
Veufs	4 (2.75%)
Comment ils ont connu Hap-pas-Hapi (n = 145)²	
Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, etc.)	85 (58.62 %)
Autres plateformes en ligne	8 (5.52 %)
Membres de la famille ou des amis	33 (22.76 %)
Professionnels de la santé	1 (.69 %)
Associations	7 (4.83 %)
Evènements d'informations	1 (.69 %)
Autres canaux de diffusion	8 (5.52 %)

¹ Note : il manque des données pour n=1 participant² Note : il manque des données pour n=1 participant

3. Question de recherche

La littérature met en avant la carence d'utilisation des interventions en ligne de la part de la population en général (Bennett et Glasgow, 2009). Un certain nombre de raisons ont été citées en amont de ce travail. La problématique de cette recherche est donc la suivante : quelles sont les raisons qui poussent la population albanaise en Suisse à ne pas utiliser l'application Hap-pas-Hapi ? Est-ce que ces dernières restent les mêmes que celles énumérées par la littérature ou existe-t-il d'autres raisons responsables de cette non-utilisation ? Dans l'objectif de recueillir un ensemble d'opinions concernant les stratégies de recrutement et la structure de l'application ainsi que l'utilisation de cette dernière, il a été décidé de traiter ces deux aspects de manière distincte. Il s'agira donc d'explorer ces deux questions en profondeur et d'examiner avec un regard qualitatif les perceptions, le vécu et les ressentis de la population ciblée par l'intervention.

4. Méthodologie

Cette dernière partie introductive vise à expliquer le cheminement méthodologique que les auteures de cette recherche ont suivi afin de garantir une rigueur scientifique aux résultats obtenus. Celle-ci exposera les considérations éthiques et l'implémentation de la recherche, la population cible retenue pour l'étude en décrivant les critères d'inclusion et d'exclusion ainsi que les méthodes de recrutement utilisées pour atteindre les participants. Les sous-chapitres suivants s'attèleront à décrire la méthodologie qualitative, notamment en présentant l'entretien semi-structuré ainsi que l'analyse thématique réflexive. Finalement, la posture réflexive sera abordée avec un sous-chapitre dédié à la spécificité d'un binôme de chercheuses.

Afin de récolter les perceptions et le vécu des participants au sujet de l'application Hap-pas-Hapi, les auteures de ce mémoire ont choisi de mener des entretiens semi-structurés individuels ou en binôme. De ce fait, le participant est rendu actif durant l'entretien et les chercheuses ont un accès à l'état brut des comportements, des pensées et des émotions suscitées par le processus de recrutement et l'application Hap-pas-Hapi. Ainsi, cet outil permet une co-construction entre chercheur et participant, et de ce fait, cela permet de dresser une liste de suggestions qui pourraient davantage correspondre à la communauté albanaise quant à l'intervention proposée.

Outre l'aspect académique et scientifique de cette recherche, cette dernière permet de lutter contre la stigmatisation de la santé mentale auprès de la communauté albanaise et permet une mise en avant ainsi qu'une psycho-éducation sur les traitements psychologiques en ligne.

4.1 Considérations éthiques et implémentation

Afin d'être en accord avec la loi sur la protection de la dignité et de l'intégrité des individus et bien que notre étude n'implique ni une population dite vulnérable ni une thématique impliquant la divulgation de données sensibles, nous avons soumis notre projet auprès de la Commission Éthique de la Recherche de l'Université de Lausanne (CER-SSP) afin d'obtenir une attestation éthique. Le projet a été approuvé en août 2022 (E-SSP-072O22-OO).

Tous les entretiens (n=11) ont été réalisés dans le Canton de Vaud durant le mois d'août et de septembre 2022 en albanais (n=2) et en français (n=9). Afin de retranscrire les entretiens, ces derniers ont été enregistrés au moyen de deux magnétophones, puis ont été stockés dans les data bases de l'Université de Lausanne. Les enregistrements des données recueillies ont été exclusivement utilisés dans le cadre de cette recherche et ont été détruits dès son achèvement. Seules les transcriptions des entretiens seront archivées pour une période de 10 ans.

Une feuille d'information pour les participant.e.s a été élaborée par les investigatrices de ce mémoire. Il contient la présentation et l'historique de l'application Hap-pas-Hapi, les buts de la recherche, l'information sur la confidentialité ainsi que les droits du participant d'interrompre sa participation à tout moment. Le document a été transmis aux participants par mail lors de la phase de recrutement. En plus de celui-ci, un formulaire de consentement et un court questionnaire démographique y ont été joints. Il a été précisé que les données sociodémographiques (âge, lieu de naissance, pays d'origine, etc.) obtenues seront utilisées à des analyses statistiques descriptives à l'échelle globale, qu'elles seront confidentielles et anonymes et qu'il ne sera pas possible d'identifier les participants en fonction des informations collectées. Ces informations avaient pour ambition d'illustrer l'hétérogénéité de l'échantillon et ainsi, d'observer la diversité des opinions en fonction des sous-groupes d'appartenance tels que les croyances religieuses, le niveau d'éducation, le degré d'acculturation et le pays d'origine des participants (Resnicow et al., 1999).

4.2 Population et recrutement

Cette étude se focalise sur la population albanaise en Suisse. Les critères d'inclusion se présentent comme suit: (1) être d'origine albanaise (Albanie, Macédoine, Kosovo), (2) avoir des compétences linguistiques en français ou en albanais et (3) être âgé entre 18-65 ans. Étant donné que l'application était présentée aux participants durant l'entretien, il n'était pas nécessaire d'avoir téléchargé ou utilisé l'application au préalable.

Le processus de recrutement des participants a suivi une méthode d'échantillonnage théorique. Les investigatrices faisant partie de la communauté albanaise, leur a permis de recruter au hasard dans les cercles sociaux respectifs. Un large éventail de participants a été contacté, et 16 d'entre eux ont accepté de participer à l'étude. Ils ont reçu des courriels électroniques contenant une description de l'étude et de ses objectifs, ainsi que le flyer de recrutement et le formulaire de consentement, élaborés et traduits en albanais par les investigatrices. Les documents ont été présentés en deux versions, en français et en albanais. En outre, des flyers de promotion ont été diffusés sur les réseaux sociaux Facebook et Instagram [cf. annexe]. En guise de remerciement, les participants ont reçu une rétribution de 50 francs sous forme de bon voucher.

Dans le but d'enrichir les entretiens et de créer une dynamique plus interactive, ainsi que pour favoriser un climat de confort pour les participants, il a été décidé de réaliser des entretiens en binôme en complément des entretiens individuels. Lors des entretiens en binômes, une attention particulière a été portée par les investigatrices à assurer une représentativité équilibrée des deux générations impliquées dans le binôme. Les investigatrices étaient toutes deux présentes à chaque entretien.

De ce fait, l'étude comprend 16 participants : cinq entretiens ont été réalisés en binôme et six entretiens de manière individuelle. Afin d'avoir une représentation des deux sexes, l'échantillon comprend un nombre égal de participants hommes ($n=8$) et femmes ($n=8$). Les avantages de cette méthode incluent une plus grande autonomisation des participants, en particulier la deuxième génération (les enfants) qui pouvaient expliquer et/ou reformuler les questions et les explications à la première génération (les parents), lorsqu'elles n'étaient pas claires. De plus, elle respecte la culture collectiviste et les aînés, encourage les échanges intergénérationnels et les différents points de vue, et favorise une égalité entre les investigatrices et les participants. Cependant, cette méthode peut comporter quelques désavantages tels que les interruptions fréquentes de parole entre les participants et la familiarité excessive qui peut en résulter. Dans ce sens, il était parfois difficile de s'immiscer dans les discussions lorsque les participants réagissent ensemble à une question. Enfin, des malaises pouvaient apparaître chez la deuxième génération, lors des témoignages de la première génération, qui évoquaient parfois des situations personnelles sensibles. Ces inconvénients ont été pris en compte en veillant à ce que les participants soient encouragés à respecter les temps de parole et en fournissant un environnement propice à l'intimité.

4.4 Approche méthodologique : approche qualitative

La principale fonction des méthodes qualitatives est de *comprendre* le comportement d'un individu. En effet, la recherche qualitative n'a pas pour but de quantifier ou mesurer, mais consiste à recueillir des données verbales permettant une démarche interprétative (Aubin-Auger, 2008). Elles permettent un accès direct aux perceptions, aux motivations et aux intérêts qui poussent l'individu à adopter un comportement en faveur d'un autre. Les méthodes qualitatives ne visent pas nécessairement l'*explication* comme le feraient les méthodes quantitatives, mais plutôt la construction de sens dans toute sa complexité. En effet, l'individu est considéré en contexte (Braun & Clarke, 2019; Coyle, 2016) et dans sa globalité (Santiago Delefosse & del Rio Carral, 2017). Cela signifie que l'on prend en compte tous les aspects de sa vie et de son environnement qui peuvent influencer son comportement, ses choix et sa santé mentale ou physique. Cela peut inclure des facteurs tels que la culture, l'éducation, la situation économique, l'âge, le genre, la sexualité, les antécédents médicaux et familiaux, les relations sociales, le lieu de résidence, les conditions de travail, les croyances et les valeurs. En effet, cette approche épistémologique part du principe que la réalité est mouvante et ancrée mais surtout construite à travers la subjectivité et les interprétations de chaque individu (Santiago Delefosse & del Rio Carral, 2017). Cela implique que les connaissances et les représentations mentales sont construites à travers les interactions complexes entre les individus et leur environnement social, culturel et historique mais encore que cette connaissance s'inscrit dans un espace temps et un contexte précis ce qui fait que la production de la connaissance ne donnera pas accès à une réalité immuable et absolue, elle devra toujours être considérée dans son contexte dans lequel elle a été pensée. Ce faisant, il devient possible de mieux comprendre les besoins et les défis auxquels l'individu est confronté dans sa vie quotidienne, ainsi que les ressources dont il dispose pour y faire face.

Les outils utilisés en méthodologie qualitative peuvent être multiples, par exemple l'entretien semi-structuré, les pratiques de « focus group » ou les méthodes biographiques, entre autres. Tous se regroupent grâce au moyen d'accès aux données qui est le langage (Gavin, 2018). Le langage, considéré comme un instrument psychologique fondamental, nous conduit sur l'outil utilisé dans le cadre de ce travail pratique, à savoir l'entretien semi-structuré.

4.4.1 Méthodes de récolte de données : l'entretien semi-structuré

L'entretien semi-structuré se caractérise comme étant un rapport d'échange entre le sujet et le chercheur, au sein duquel le chercheur doit adopter une posture d'écoute active (Gavin, 2018). En d'autres termes, le chercheur ne doit pas s'enrôler dans un interrogatoire se limitant à un système de questions-réponses mais davantage favoriser l'expression libre du participant. Ainsi, le chercheur ne prépare pas une liste des questions structurées à l'avance mais se renseigne sur le thème de l'entretien de façon à être capable de rediriger et de relancer, si nécessaire, le sujet vers le thème de départ afin de ne pas s'écarter de la problématique. Pour ce faire, l'utilisation d'une grille d'entretien est recommandée car elle permet d'énumérer les thèmes principaux en lien avec le sujet, et d'avoir une vision plus étendue du domaine en question. De plus, en laissant une certaine liberté de parole, les entretiens semi-structurés renforcent le statut actif de l'enquêté tout en gardant une ligne directrice grâce à nos questions et guides d'entretien (Adams, 2015).

Le guide d'entretien pour ce projet a été élaboré en trois parties. Une première partie concernait les stratégies de recrutements de l'application Hap-pas-Hapi, une deuxième s'intéressait au contenu et à la forme de l'application Hap-pas-Hapi et finalement une dernière partie, plus générale, concernait les croyances culturelles concernant la santé mentale. Dans la section stratégies de recrutement de l'application Hap-pas-Hapi, il s'agissait de recueillir des données sur les tentatives de promotion de l'application Hap-pas-Hapi sur les réseaux sociaux Instagram et Facebook, les deux flyers utilisées pour la promotion dans les cabines de médecins en Suisse ainsi que la vidéo de promotion principale utilisées pour l'étude. En parallèle, les publicités dans la presse, les mosquées, les associations albanaises ainsi que les conférences organisées par l'équipe Hap-pas-Hapi ont pu être évoquées lors des entretiens.

Le choix de présenter l'application Hap-pas-Hapi durant l'entretien a été faite de manière à pouvoir observer les capacités de la population cible à comprendre et à utiliser l'application de manière autonome. Cette section se ramifiait en deux sous-branches, c'est-à-dire le fond et la forme de l'application et vise à recueillir les perceptions des participants sur les exercices, les histoires proposées ainsi que le *explanatory model builder* pour le fond. Puis, dans un même temps, nous les avons interrogés également sur la présentation et l'esthétique de l'application, le langage/dialecte utilisé ainsi que les supports écrits et audio.

Les entretiens se sont tenus dans la langue préférée par les participants, à savoir en français ou en albanais. Ces derniers se sont tenus en Suisse romande, dans les lieux suivants : à leur

domicile, à l'Université de Lausanne, dans un café ou sur leur lieu de travail. Les lieux ont été définis selon les préférences des participants et les investigatrices se déplaçaient en conséquence. Les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des participants grâce à un dictaphone, puis retranscrits afin de pouvoir être analysés. Comme requis par la commission d'éthique, les données ont été stockées dans les ressources de recherche de l'Université de Lausanne et seront supprimées une fois notre étude terminée. L'anonymisation a été effectuée en donnant des noms fictifs à chacun des participants. Avant les entretiens, les participants ont été invités à remplir un questionnaire socio-démographique. Cette étape a permis aux investigatrices d'identifier clairement la distinction entre la première et la deuxième génération d'Albanais en Suisse, en se basant sur des critères tels que le lieu de naissance et l'âge des participants. L'entretien a débuté par une brève présentation des investigatrices, puis une présentation de l'application Hap-pas-Hapi et l'intérêt de la recherche. Les participants ont été informés de nouveau sur les conditions d'anonymisation des entretiens, leur droit de retrait à tout moment durant l'entretien ainsi que la confidentialité des données. Une fois l'introduction terminée, les différentes sections de la grille ont été évoquées par les investigatrices.

La première partie de l'étude a inclus toutes les stratégies de recrutement, telles que l'utilisation des réseaux sociaux, la distribution de flyers, ainsi que la diffusion d'une vidéo de promotion principale sur les plateformes Instagram et Facebook. Pour faciliter la navigation des participants sur ces réseaux sociaux, un iPad a été mis à leur disposition. De plus, les flyers ont été imprimés en version papier, permettant ainsi aux participants de les examiner et de les analyser à leur convenance. Les participants ont eu la liberté de parcourir les réseaux sociaux aussi longtemps qu'ils le souhaitent et de visionner la vidéo de promotion à leur guise. Enfin, un temps de réflexion a été accordé aux participants pour qu'ils puissent élaborer leurs réponses de manière appropriée.

La deuxième partie s'est consacrée au contenu de l'application en elle-même. Au préalable, un profil était créé en fonction du genre des participants qui allait être interrogé. Afin de mettre à l'aise les participants et éviter de paraître trop intrusif dans leur intimité psychique, les questionnaires à remplir en amont de l'application ont été complétés par les investigatrices. Ainsi, les participants arrivaient directement sur l'interface de l'application et commençaient par la première session (*Hyrje 1*). Ils écoutaient les différentes histoires et choisissaient le personnage de leur choix Drita, Blerta, Alban ou Artan pour poursuivre à la deuxième session (*Hyrje 2*). Chaque histoire faisait écho à différentes problématiques : problèmes familiaux, conflits générationnels, situation professionnelle, langue et communication, isolement, statut

migratoire, éducation, intégration et les douleurs physiques chroniques. Une fois cette partie terminée et en fonction du temps à disposition, il leur était proposé de faire un ou deux exercices en fonction de leur intérêt, cette partie a donc été co-construite avec les participants durant l'entretien. Entre chaque partie, des pauses étaient nécessaires afin de recueillir les différentes impressions et commentaires des participants. Les participants commentaient à voix haute lors de l'exploration de l'application. Finalement, le dernier volet portait sur l'appréhension de la santé mentale au sein de la communauté albanaise. L'entretien durait en général entre 50 et 120 minutes et se clôturait une fois que les deux parties n'avaient plus de remarques à ajouter.

4.4.2 Analyse de données

Dans le cadre de cette étude, une analyse thématique de contenu a été employée. Cette méthode permet d'identifier et d'organiser de manière systématique les thèmes présents dans un ensemble de données, offrant ainsi un aperçu rapide des transcriptions (Braun & Clarke, 2006). Bien que mal délimitée et peu revendiquée, cette approche présente de nombreux avantages, tels que son accessibilité pratique et sa flexibilité. Braun et Clarke (2018) décrivent trois grandes écoles de pensées qui dominent l'utilisation de l'analyse thématique, mais nous allons surtout nous concentrer sur l'analyse thématique de type réflexive (*reflexive TA approaches*). Dans cette approche, la subjectivité du chercheur est un outil. En effet, il est demandé de contextualiser et de prendre en compte les réalités multiples des sujets de la recherche tout en incluant les expérimentateurs. Les chercheurs proposent une interprétation des données en fonction de leur subjectivité ainsi qu'à travers leur engagement social et culturel (cf. 4.4. *Posture réflexive*).

La réalisation d'une analyse thématique de contenu de qualité comprend six phases que les investigatrices de ce mémoire ont tenté de suivre rigoureusement (Braun & Clarke, 2006). Dans un premier temps, elles se sont familiarisées avec les données, notamment durant la période des transcriptions des entretiens audio. Plus tard, elles se sont détachées de la collecte de données pour plonger davantage dans le sujet étudié. Cette démarche leur a permis d'établir des liens entre les concepts clés et de nuancer les propos lors de l'étape suivante.

La deuxième étape a consisté à générer des codes à l'aide du logiciel MAXQDA 2020. Cela a impliqué un engagement plus profond dans le processus de recherche en se concentrant à donner systématiquement du sens aux éléments recueillis. Les investigatrices ont organisé des

parties de texte ensemble selon le sens commun qu'elles leur trouvaient. D'après Braun et Clarke (2018), il existe deux approches de codage : le codage inductif, où l'analyse débute à partir de données récoltées (*processus bottom-up*) et le codage déductif, où les données sont appréhendées à travers des idées, des concepts et des théories étudiés au préalable (*processus top-down*). Les investigatrices ont utilisé le codage inductif pour cette étude.

La troisième étape a consisté à regrouper les codes pour former des thèmes. Bien que certains thèmes émergeaient déjà lors des étapes précédentes, ils ont été testés, comparés, validés et/ou écartés à maintes reprises durant l'étude

La quatrième étape servait à réviser et définir correctement les thèmes. Les chercheuses ont éliminé les thèmes jugés non pertinents et ont conservé uniquement ceux qui correspondaient le mieux à la question de recherche. Malgré la difficulté à écarter certains thèmes, cette étape s'est avérée être importante, car elle a permis aux chercheuses de se concentrer sur les thèmes validés de manière consensuelle afin d'éviter tout chevauchement et de garantir qu'ils traitent de sujets distincts. L'essence de chaque thème a été définie et les investigatrices ont utilisé plusieurs cartes thématiques pour visualiser les thèmes et leurs associations.

L'avant dernière étape a été d'attribuer des noms aux thèmes grâce à un accord inter-juges.

Enfin, la dernière étape s'est concrétisée en rédigeant le rapport final. Cette phase a permis de tester la question de recherche, l'adaptation des thèmes et la cohérence globale de l'analyse. Le but de cette étape étant de relier les données recueillies aux données de la littérature préexistante sur le sujet. De ce fait, cette étape englobe les résultats, la discussion et l'analyse approfondie du sujet. Afin de garantir la pertinence de l'analyse et la rigueur méthodologique, Tong et al. (2018) préconisent d'utiliser l'échelle COREQ (Consolidated criteria for reporting qualitative research) à la fin de la rédaction du rapport. Cette échelle comporte 32 items répartis en trois domaines distincts : l'équipe de recherche et la réflexivité, la conception de l'étude, ainsi que les analyses et les résultats (*cf. annexes*).

4.5 Posture réflexive

Avant de présenter les résultats de cette recherche, il est crucial d'aborder la question de la réflexivité des auteurs de ce travail, qui est considérée comme un outil dans la collecte même des données. Selon Braun et Clark (2006), la posture réflexive est définie comme une attitude réflexive et critique adoptée par l'individu lorsqu'il s'engage dans une réflexion sur ses expériences, ses actions et ses pensées, cherchant ainsi à explorer et à comprendre la

complexité de sa propre expérience. En cela, et comme mentionné préalablement dans ce travail, les résultats de cette recherche sont donc le fruit d'une co-construction entre les participants et les chercheuses.

De plus, la particularité de ce mémoire réside dans le fait qu'il s'agit d'un binôme de chercheuses qui ne se connaissaient pas auparavant. Ainsi, la rencontre elle-même s'est produite à deux niveaux. D'une part, la rencontre entre deux individualités réunies pour mener une recherche, et d'autre part, les entretiens avec les participants. Avant de poursuivre, rappelons la définition de l'entretien telle que décrite par Fontana et Frey (2008). En effet, l'entretien est une rencontre qui implique une interaction, et la dynamique de cette dernière façonne les connaissances obtenues à travers celles-ci. Ainsi, les résultats des entretiens sont le résultat des interactions entre les participants et chaque chercheuse ainsi que les interactions entre elles deux.

Décrivons brièvement le statut des chercheuses ainsi que les motivations qui les ont conduites à réaliser ce travail de recherche. Il convient de noter en premier lieu que le fait que les deux chercheuses soient de genre féminin a sans doute joué un rôle dans la collecte des données. Ajouté à cela, leur statut d'étudiantes en Master en psychologie a créé dès le départ un cadre bienveillant et propice à l'écoute. Par ailleurs, leur appartenance à la communauté albanaise leur a permis de produire des échanges authentiques. En cela, l'accessibilité de la langue autorisait les participants à passer librement du français à l'albanais et inversement sans la crainte d'un malentendu. De plus, la compréhension des traits et scripts culturels de la communauté a favorisé un climat de confiance lors des entretiens. Effectivement, toutes deux sont issues de la deuxième génération d'Albanais en Suisse, originaires de différentes villes du Kosovo, elles ont dû acquérir et s'approprier les scripts culturels propres à chaque ville au travers des récits de l'une et de l'autre. Finalement, la biculturalité des chercheuses a permis de comprendre de manière équitable les participants de la première et de la deuxième génération. En effet, les parcours migratoires des participants des deux générations font écho aux expériences des chercheuses et de leurs parents.

Il est important de souligner que le sujet de ce mémoire ne figurait pas dans la liste des sujets proposés pour les travaux de mémoire. Cependant, la professeure Eva Heim recherchait des étudiants de la communauté albanaise pour participer à ce projet. Les deux chercheuses se sont rencontrées et ont développé un intérêt pour la compréhension des enjeux liés à la problématique de Hap-pas-Hapi. C'est ainsi que ce sujet a été proposé à chaque étudiante individuellement pour s'associer au projet actuel.

Tout au long de cette recherche, les chercheuses ont jonglé avec plusieurs identités, à la fois albanaise et suisse, en tant que personnes issues d'un contexte migratoire et étudiantes universitaires. Ce bagage a été quelque peu sous-estimé par les chercheuses elles-mêmes avant de mener les entretiens auprès de la population cible. En effet, cela a suscité divers questionnements autour de la place de la santé mentale dans la communauté, ainsi que les résonances présentes dans les échanges avec les participants. Ce travail a constamment amené les chercheuses à devoir concilier à la fois leur identité professionnelle et personnelle tout au long de cette recherche.

Il convient également de rappeler que selon Braun et Clarke (2006, 2019), le chercheur doit nécessairement sélectionner les informations jugées pertinentes et faire des choix interprétatifs dans son travail. Dans ce contexte, les chercheuses doivent exprimer la voix des participants albanais tout en faisant valoir leur propre voix, leur sensibilité et leurs valeurs. Ainsi, l'identité albanaise représente une richesse et une complexité qui exigent un investissement personnel conséquent. De ce fait, cela a incité les chercheuses à collaborer de manière intermittente en face-à-face afin de pouvoir élaborer et mettre en mots les questionnements suscités par l'analyse des données.

Un élément qui a constitué, à la fois, la plus grande richesse et la plus grande difficulté a été l'intersubjectivité sur plusieurs niveaux. Effectivement, dans les observations lors des entretiens, les chercheuses ont relevé une intersubjectivité très présente parmi les participants. C'est uniquement au travers des discussions qu'il a été remarqué qu'elles étaient elles-mêmes prises dans le même mécanisme d'intersubjectivité. Effectivement, qu'il s'agisse au niveau des participants ou au niveau des chercheuses entre elles, mais surtout sur le niveau de la directrice du mémoire, garder *l'autre* en tête est devenu une habitude quotidienne. C'est lors des discussions sur les potentielles interprétations qu'elles pourraient ressortir des résultats obtenus qu'elles ont compris l'envergure de ce mécanisme. Il a été alors conscientisé qu'elles étaient à la fois dans une optique de porter la voix de leur communauté tout en honorant un travail acharné mis sur pied grâce à l'équipe de recherche de la plateforme Hap-pas-Hapi. Ainsi, le travail incessant de décortiquer ce qui appartient au participant et ce qui appartient aux chercheuses demande une remise en question constante de son être. En conséquence, il a souvent été très difficile de situer la frontière entre une critique constructive de l'application et ce qui était le fruit de leur propre interprétation. Cette intersubjectivité a également été observée du côté des participants, notamment lorsque Musa demande aux chercheuses si elles sont là pour juger les albanais. Puis, dans un deuxième temps, en questionnant leur niveau

d'anxiété concernant l'étude menée. Cela soulève à la fois la peur d'être jugé du participant, mais également les résonances et les conflits de loyauté potentiels chez les chercheuses. Parallèlement, ce travail a été reçu avec beaucoup de reconnaissance et d'admiration en raison du grand besoin de prise en charge de la communauté.

4.5.1 Spécificités d'un binôme de chercheuses

Il en va sans dire que lors de ce travail, le binôme a été d'un très grand soutien notamment en faisant référence à tous les enjeux mentionnés dans la section précédente. Cependant, il représente également d'autres avantages qui ont émergé lors des entretiens avec les participants et dont il sera question de mettre en mots ci-dessous.

Il a été décidé d'un commun accord de mener les entretiens en binôme et non de se répartir ces derniers suite aux observations faites durant le premier entretien. Effectivement, lors de celui-ci, deux éléments sont d'emblées ressortis. Le premier, d'ordre purement pratique, relève du fait que lorsque une chercheuse s'occupait de préparer le matériel ou de lancer l'application sur l'Ipad, l'autre pouvait se charger de maintenir la relation avec la participante. Le deuxième élément relève des interactions durant l'entretien même. Il a de suite été remarqué que les dynamiques qui circulaient dans ce dernier étaient souvent très prenantes ainsi la présence des deux chercheuses était un moyen de pouvoir assurer un cadre suffisamment rigoureux tout du long de celui-ci. Toujours en lien avec le climat interactionnel, le statut de binôme a permis une certaine réduction de l'asymétrie chercheur-participant en créant un climat plus familier. Néanmoins, cette familiarité a pu également comporter des inconvénients qui seront exposés plus loin. Finalement, l'entretien en binôme a permis une complétude dans la récolte des données en les rendant plus vivantes et plus riches.

Au regard de tous ces avantages, travailler en binôme de manière assidue nécessite le fait de faire correspondre deux agendas, ce qui avec le rythme différent du cursus de chacune n'a pas été un élément toujours simple à gérer. De plus, le travail en binôme implique deux entités distinctes ayant chacune sa réflexivité qu'elles doivent faire converger vers un même point. De ce fait, outre le travail rédactionnel du présent mémoire, beaucoup de discussions informelles ont eu lieu afin de pouvoir créer une vision commune.

5. Résultats

Nous avons construit notre analyse thématique réflexive autour de trois thèmes liés à Hap-pas-hapi, à savoir : le matériel de recrutement (1) ; l'application Hap-pas-hapi (2) ; les croyances culturelles concernant la santé mentale (3). Chaque thème est subdivisé en sous-thèmes, eux-mêmes organisés en catégories. Ces dernières seront présentées et illustrées dans le présent chapitre au moyen de verbatims issus de onze entretiens.

Le tableau 1 faisant suite à ce paragraphe est une représentation anonymisée de nos participants, les âges et les contextes réels de l'entretien ont été gardés. Le tableau 2 représente l'arbre thématique ainsi que les subdivisions des thèmes.

N° entretien	Nom fictif du participant	Âge	Lieu de l'entretien
1	Donika	27 ans	À l'UNIL
2	Naim	27 ans	Au domicile du participant
3	Butrint	51 ans	Sur le lieu de travail du participant
4	Valon	46 ans	Au domicile du participant
5	Dionis	52 ans	Dans un café, à Lausanne
6	Fjolla	24 ans	À l'UNIL
7	Musa	48 ans	Au domicile des participants
	Laurent	19 ans	
8	Elina	21 ans	Au domicile des participants
	Denis	22 ans	
9	Vlora	51 ans	Au domicile des participantes
	Doresa	25 ans	
10	Altina	45 ans	Dans un café, à Lausanne

	Stina	25 ans	
11	Irir	27 ans	Au domicile des participants
	Lumnije	59 ans	
	Selmon	55 ans	

Tableau 1 : Récapitulatif des participants et du contexte de l'entretien

Thèmes	Sous-thèmes	Catégories
Méthodes de recrutement	Clarté et esthétique des outils	Identité numérique Accès aux informations Interactivité Bénéfices de l'application
	Pertinence et applicabilité culturelle	Public cible Méfiance et instrumentalisation Réalisme et identification aux outils
Application Hap-pas-Hapi	La logistique et l'utilisation pratique de l'application	Interface Éléments vocaux et auditifs Rythme et la fluidité Pertinence des exercices proposés Esthétique
	Pertinence et applicabilité culturelle	Identification aux personnages Langue Conscience du besoin de prise en charge psychologique Fracture numérique comme entrave à l'application
Croyances culturelles concernant la santé mentale	Stigmatisation	Accès à soi Tabou Peur du regard des gens Attitudes envers la santé mentale

5.1. Méthodes de recrutement (Bleta Ademi)

Les méthodes de recrutement pour l'essai randomisé contrôlé occupent une grande place dans notre recherche, étant donné la diversité des outils utilisés pour la promotion de l'application Hap-pas-Hapi. Les outils comprenaient les réseaux sociaux Facebook et Instagram, une vidéo de promotion ainsi que deux flyers distribués dans les cabinets de psychiatres en Suisse, qui avaient des contacts réguliers avec des patients albanais durant la phase de promotion de l'application. Les données relatives aux méthodes de recrutement ont permis d'explicitier deux sous-thèmes : la clarté et l'esthétique des outils, ainsi que la pertinence et l'applicabilité culturelle. Chaque sous-thème comprend plusieurs catégories permettant de mieux comprendre et d'explorer ces aspects liés au recrutement.

5.1.1 La clarté et l'esthétique des outils de promotion

La première approche avec l'application Hap-pas-Hapi s'est faite au moyen de l'exploration des pages Instagram et Facebook. Les investigatrices ont demandé aux participants d'évaluer la qualité de la communication concernant l'application Hap-pas-Hapi. La clarté et l'esthétique des outils ont pu être retrouvés dans les retours des participants, à la fois concernant le contenu (description de l'application, objectifs, etc.) et la forme (police d'écriture, couleur, disposition du texte, illustrations, etc.) de ces pages. Les récits des participants ont ainsi fait état de l'identité numérique, de l'accès aux informations, de l'interactivité et des bénéfices de l'application.

5.1.1.1 Identité des outils de communication

L'identité numérique fait référence à la présence du projet Hap-pas-Hapi sur les pages Instagram et Facebook. De manière globale, les participants trouvent que le fond du projet Hap-pas-Hapi est pertinent, mais que son identité numérique n'est pas suffisamment convaincante. En effet, il a été relevé que les réseaux sociaux manquent de cohérence et ne présentent pas de fil conducteur clair, ce qui conduit les participants à les qualifier de "en chantier" (Valon, 46 ans) ou d'être à l'état de "brouillon" (Doresa, 25 ans). Cette observation s'applique également à l'esthétique d'Instagram, où les participants déclarent que le choix de la couleur verte ne revient pas à toutes les publications et où le format des publications n'est pas toujours adapté au réseau.

Dans cette section, il convient de noter que les participants ont parfois perçu un décalage entre

le contenu des publications et leur esthétique visuelle. Par exemple, Denis a regretté que la description des publications soit plus saisissante que le visuel lui-même. Plusieurs participants ont recommandé d'inclure des images ou des icônes pour rendre le contenu plus attractif. Selon Musa (48 ans), pour que les images soient efficaces, elles doivent être en lien avec les souffrances du sujet, en montrant ce qui est enduré dans la vie quotidienne afin de "désacraliser" le sujet de la santé mentale au sein de la communauté.

Jusqu'à présent on voyait que c'était plus (...) quelque chose d'expérimental, si je peux dire ça comme ça, et pas comme un truc bien ancré (...) et puis c'est encore euh à la recherche d'une certaine (...) reconnaissance (...) y a un peu ce ce manque de de sûreté quant à cette application (...) [car] elle s'impose pas en fait dans le milieu albanophone (...) (Doresa, 25 ans)

Cela est également visible dans la perception des couleurs, où les participants ont tendance à associer le rouge au danger (par exemple, le feu), le gris au deuil et le vert à la fois à la froideur (comme les habits des chirurgiens) et à l'apaisement. L'intersubjectivité est aussi perceptible ici, puisque les participants de la deuxième génération ont souvent tendance à observer les pages à travers le filtre de la première génération. Leurs opinions sont influencées par ce qui plairait ou non à leurs parents. Il est également important de noter que leurs observations ne sont pas toujours validées par la première génération, notamment en ce qui concerne la longueur des descriptions. Par exemple, Donika (28 ans) pense que la première génération préférerait davantage les formats de texte longs, tandis que Valon (46 ans) et Butrint (51 ans) contredisent cette opinion.

5.1.1.2 Accès aux informations

La difficulté d'accès aux informations au sein des outils de communication de Hap-pas-Hapi a été soulevée par la majorité des participants. Ces derniers relèvent que les publications sur les réseaux sociaux sont trop denses, parfois répétitives et trop fréquentes. Cela aurait tendance à disperser leur attention et à les désengager, surtout lorsque les participants sont contraints de faire défiler excessivement le contenu pour accéder aux informations, comme c'est le cas sur Facebook. En revanche, sur Instagram, le feed³ offre un accès plus facile aux informations. Plusieurs participants ont mentionné qu'il leur était difficile de comprendre l'application sans les informations complémentaires fournies par les investigatrices. Cette observation est

³ Une succession des images publiées sur le compte Instagram, sous forme de miniatures, qui définit la ligne éditoriale de la page Instagram

particulièrement visible lors des entretiens, où plusieurs participants posent de nombreuses questions aux enquêtrices concernant l'objectif et le contenu de l'application. Ces questions comprenaient notamment : *C'est qui leur partenaire ? ; Donc, c'est une appli, hein ? ; Elle est gratuite ? ; Est-ce que ça visait à être accessible qu'à la diaspora ou ça vise à être accessible à nos pays d'origine ? ; C'est une app sur laquelle tu peux garder un peu ton intimité ou bien (...) c'est plus un chat public ?*

Cette confusion est particulièrement évidente lorsque les participants parcourent la page Instagram et la biographie⁴ associée, où ils sont incités à télécharger l'application, sans que des explications sur ses fonctionnalités et ses objectifs ne soient fournies. Cela semble dissuader les participants de télécharger l'application, car la description ne suscite pas leur intérêt. De même, les stories à la une⁵ sur Instagram ont produit le même effet :

Je comprends pas trop l'application (...) je ne comprends pas à quoi ils vont me servir. Fin je comprends qu'il faut s'enregistrer, ils prennent nos infos pour faire des études, mais moi, en quoi ils m'aident ? Ça c'est dommage (Fjolla, 24 ans)

La promotion joue donc un rôle crucial dans la perception qu'ont les participants de l'application, et par conséquent, dans leur envie de la télécharger. Par exemple, la publication d'une vidéo simulant une conversation WhatsApp⁶ a donné à Musa l'impression que l'application était un forum de discussion avec un thérapeute, ce qui le dissuade en raison du manque de confidentialité et d'anonymat perçu dans ce contexte. En conséquence, les participants souhaitent un accès simple aux informations, leur permettant d'y accéder rapidement tout en évitant les éventuelles erreurs d'interprétation. Concernant les aspects visuels, les participants souhaitent un contenu plus attrayant et "tape à l'oeil" (Denis, 22 ans). Cependant, il est essentiel que le rythme de présentation ne compromette pas la clarté de la communication, comme cela a été observé dans la vidéo de promotion, où plusieurs participants ont commenté la rapidité du rythme, qui a tendance à entraîner une perte d'attention pendant le visionnage. Cela affecte à la fois la capacité de lecture des personnes âgées et celle des générations plus jeunes qui n'ont pas nécessairement accès à la lecture en

⁴ Espace réservé à la description d'un profil Instagram

⁵ Des stories permanentes, qui se conservent plus de 24 heures sur un profil Instagram dans le but de conserver les temps forts d'un contenu

⁶ Publication du 12 octobre 2020, sur Instagram

albanais.

Cela se manifeste également dans le flyer de discussion WhatsApp, où les participants relèvent un nombre conséquent d'informations. Ils suggèrent d'abrégé le contenu du flyer, afin d'aller directement à l'essentiel, rendant ainsi les échanges accessibles et accrocheurs. Sur le plan visuel, ils suggèrent, par exemple, de supprimer le logo en arrière-plan pour éviter une surcharge visuelle et de le remplacer par un fond uni. Cette observation se retrouve également dans la vidéo de promotion où le "Ivand" suscite de la confusion, car il attire trop l'attention et il n'est pas clair de percevoir ce qu'il représente.

L'accessibilité des informations peut également donner lieu à des interprétations contradictoires du flyer général, ce qui entraîne de la confusion.

(...) Je comprends si vraiment je commence à rentrer dans des approfondissements où je me dis "ah le soleil ça pourrait suggérer un meilleur jour" ou alors "le sportif ça peut suggérer qu'il fait des activités". Mais je suis pas certaine (...) [de] ce que ça signifie concrètement. (Donika, 28 ans)

Par exemple, Dionis trouve que l'affiche fait penser à une publicité pour les nouvelles générations d'ordinateurs et de robots, tandis que Vlora l'associe à une publicité pour les ampoules. Dans le même ordre d'idées sens, Fjolla estime que l'information n'est pas assez accessible à un large public, car elle laisse place à l'interprétation et à l'imagination, ce qui peut nuire à l'efficacité de la communication. Certains participants ne comprennent pas les liens entre les symboles et les mots-clés utilisés sur l'affiche, et suggèrent d'intégrer davantage de messages positifs et encourageants, notamment pour un sujet sensible tel que la santé mentale. À cet égard, une confusion a été observée autour des 30 euros mentionnés dans la vidéo de promotion. Certains participants pensent qu'il s'agit du prix de l'application, ce qui suscite une réticence à la télécharger.

5.1.1.3. Interactivité

Certains participants font état d'un faible niveau d'interactions sur les réseaux sociaux, en particulier sur Facebook, mise à part les likes. Cet aspect a pour conséquence de désengager les utilisateurs et de créer une perception moins crédible de l'outil, en particulier parmi les participants de la deuxième génération.

(...) plus tu montres que l'application a de l'influence, plus les gens ils seront à même de l'utiliser, parce (...) que je me dis c'est quelque chose qui sert au final s'il y a autant

de monde qui l'utilisent ou du moins si j'en entends parler, c'est que c'est quelque chose qui marche plutôt bien. (Doresa, 25 ans)

Plusieurs participants ont suggéré l'idée d'augmenter l'interactivité, en utilisant ces plateformes comme un outil d'aide au quotidien. Certains participants ont exprimé leur désir de voir moins de promotions de l'application et davantage de publications psycho-éducatives. Ces publications pourraient expliquer, par exemple, la signification d'émotions telles que la tristesse (*mërzi*) et fournir des conseils pour les gérer. Cette approche permettrait aux utilisateurs d'avoir une première idée des bénéfices de l'application et d'établir un premier lien via les réseaux sociaux, avant de procéder au téléchargement formel de l'application.

Dans ce sens, de nombreux participants nous ont suggéré l'inclusion de témoignages d'utilisateurs de l'application afin de renforcer la dimension collective derrière celle-ci et de rendre le contenu plus humain. Au cours des entretiens, l'utilisation de Tiktok pour promouvoir l'application a été proposée à plusieurs reprises par les participants. Cette suggestion est motivée par plusieurs raisons, notamment l'interactivité offerte par des formats courts et rapides, la facilité d'accès au contenu grâce aux algorithmes de Tiktok et la possibilité de transférer ce contenu sur d'autres plateformes telles que Facebook et Instagram. De plus, Denis souligne l'intérêt de Tiktok en raison de sa facilité d'utilisation, notamment pour la première génération :

Même ma mère m'envoie des fois des TikTok, je sais pas comment elle le fait, mais ça veut dire que ça marche (Denis, 22 ans)

Doresa recommande aussi de jouer sur les *trend* sur la santé mentale, de réaliser des story interactives où la parole serait donnée aux abonnés de la page. Butrint a également soulevé l'idée de travailler avec des ambassadeurs qui auraient pour rôle de promouvoir activement l'application :

Des people, des politiques, des journalistes, des figures qui sont connues. Qui disent 'oui, je vous encourage, ça peut vous aider, etc. etc.'. Je trouverais bien. Ou même pourquoi pas une figure publique suisse qui est sensible à la cause, qui accepterait de prêter et même dire peut-être un message dans la langue albanaise, pourquoi pas (...) quelqu'un en qui on a confiance (Butrint, 51 ans)

Cette catégorie met en évidence que l'interactivité est étroitement liée à une question de crédibilité et de validation de l'application. L'efficacité de l'application sera davantage

reconnue en fonction du niveau d'engagement des utilisateurs, exprimé par le partage, les likes et les commentaires sur les réseaux sociaux.

5.1.1.4. Transparence et bénéfices de l'application

Un thème qui a été abordé à plusieurs reprises concerne la difficulté à percevoir les bénéfices de l'application. Bien que les participants reconnaissent le potentiel bénéfique de l'outil pour aider les personnes en souffrance, ils expriment des préoccupations quant à la manière dont ces avantages sont communiqués sur les réseaux sociaux.

Euh mais moi le problème c'est vraiment je comprends pas en quoi ils vont m'aider quoi. Pis ça je trouve c'est le point principal à mettre en avant (Fjolla, 24 ans)

La majorité des participants regrette que les bénéfices de l'application ne soient pas davantage mis en avant, notamment la gratuité de l'application. Certains participants de deuxième génération regrettent également le manque de publications liées à la conception et la mise en œuvre de l'application. Ils estiment que cela aurait permis de créer un sentiment de transparence et renforcerait l'interactivité avec les utilisateurs.

5. *Pour moi ce serait intéressant de voir un peu plus qu'est-ce qu'il se passe derrière l'application Hap-pas-hapi, une sorte de "behind the scenes" et pas que être sur des trucs psychoéducatifs et des mises en avant de l'application (...)* (Doresa, 25 ans)

Plusieurs participants de la deuxième génération expriment leur regret quant à l'absence de collaborations avec des organismes du pays d'origine, soulignant qu'elles renforceraient la confiance des utilisateurs et favoriseraient une meilleure affiliation à l'outil.

5.1.2 La pertinence et l'applicabilité culturelle

5.1.2.1 Le public cible

Le public cible pensé pour Hap-pas-Hapi s'illustre sous plusieurs formes. De manière globale, les participants de deuxième génération semblent être mieux au courant des codes à adopter sur les réseaux sociaux, ce qui les rend plus critiques vis-à-vis de la forme et du contenu des publications. En revanche, la première génération montre une certaine difficulté à naviguer sur les plateformes Instagram et Facebook, mettant ainsi en évidence une fracture numérique.

Cette disparité est illustrée par le besoin d'accompagnement exprimé par les participants de la deuxième génération envers leurs parents lorsque ces derniers utilisent les réseaux sociaux :

6. *Je ne sais pas trop utiliser Instagram, moi (...) Si tu n'avais pas été là, je n'aurais pas su l'utiliser, ça c'est intéressant ça [trad. libre]* (Lumnije, 59 ans)

Les participants de deuxième génération se disent plus sensibles au design des publications, ce qui les amène à être plus critiques et moins concernés par certains outils, comme la plateforme Facebook :

(...) Est-ce que nos parents ont vraiment ce petit côté artistique et ils vont se dire "ah en fait c'est vraiment bâclé et ça m'intéresse pas, ça se voit que c'est un travail amateur". Peut-être qu'ils s'en fichent. Mais moi quand je le vois comme ça, ça me fait quand même penser que c'est peut-être pas si professionnel que ça en fait. (Elina, 21 ans)

Donika exprime aussi un sentiment de décalage entre ses préférences en matière de design sur les réseaux sociaux et ce qu'elle pense que ses parents apprécieraient. Par exemple, elle considère que le design épuré et uniforme qu'elle apprécie ne correspond pas à ce qu'elle imagine que ses parents pourraient apprécier. Elle cite l'exemple du logo de Hap-pas-Hapi qu'elle juge trop sophistiqué et peut-être pas assez "instinctif" pour les participants de la première génération. Denis va encore plus loin, en affirmant que le public visé par Hap-pas-Hapi est difficilement atteignable en raison de cette fracture numérique, en particulier les personnes âgées. Il déclare que, mis à part les plateformes avec lesquelles ils sont familiers, tels que Facebook, WhatsApp et Viber, ils ont de la peine avec les autres applications, car ils n'y ont jamais été initiés.

Pendant les entretiens, il est relevé que les participants de la première génération éprouvent des difficultés à distinguer les outils de communication de l'application elle-même. Par exemple, lorsque Vlora voit la page Instagram, elle demande s'il s'agit d'une publicité pour l'application, et Doresa lui précise qu'il s'agit de la page Instagram. Cela illustre la difficulté pour la première génération de comprendre quel est le but d'un réseau social comme Instagram, puisqu'ils ne sont pas amenés à les utiliser dans leur quotidien. Cette observation se retrouve aussi lorsque Lumnije comprend, après avoir lu le flyer WhatsApp, qu'il est était possible de télécharger une application :

C'est comme ça que j'ai compris personnellement, j'ai lu et j'ai pensé qu'il fallait échanger avec quelqu'un, et c'est là que j'ai compris que je pouvais télécharger une application [trad. libre]. (Lumnije, 59 ans)

Le fait de se représenter l'application comme une plateforme de discussion avec un psychologue a été fréquemment évoqué par les participants de la première génération. Par ailleurs, les participants estiment parfois que le contenu sur les réseaux sociaux n'est pas adapté à une population vulnérable sur le plan psychique :

(...) Est-ce qu'ils sont vraiment en mesure d'aller chercher l'essentiel en fait ? (...) Personnellement j'avais un peu de peine à trier ce qui était essentiel, primaire, secondaire (...). (Dionis, 52 ans)

Les participants se mettent spontanément à la place d'une personne affectée par un trouble psychique, cependant la grande majorité des participants exprime ne pas avoir besoin d'une telle application et ils tendent à s'auto-exclure du public cible, car ils ne sentent pas concernés par la question.

Mais (...) vu ma situation personnelle (...) je crois que je suis assez bien actuellement pour ne pas avoir aller utiliser une app en fait (Donika, 28 ans)

Cette observation suscite des questionnements sur la manière dont les participants perçoivent les personnes affectées par des problèmes de santé mentale. À plusieurs reprises, ils reconnaissent le caractère louable de la plateforme, mais ils indiquent qu'ils ne l'utiliseraient pas personnellement, car ils ne sont pas confrontés à des troubles psychiques. Cette constatation sera davantage discutée dans le chapitre 5.3.3 sur le tabou lié à la santé mentale dans la communauté.

5.1.2.2 La méfiance

Au cours des entretiens, un sentiment de méfiance a été observé à plusieurs reprises, suscitant des appréhensions chez les participants face à différentes situations. La majorité des participants de première génération exprime une incompréhension quant à la nécessité de faire de la publicité pour un outil censé être au service des autres.

Ah ça, ça sert à rien de me montrer à moi. Parce que vous me parlez de l'application (...), après vous me parlez de la publicité. Moi je vais être assez direct, non je veux pas de la publicité, non ça ne m'intéresse pas. Si vous pensez faire de la publicité là-dessus, faut pas parler aux gens (Musa, 48 ans)

Dionis partage le même sentiment lorsqu'il découvre la vidéo de promotion, qu'il juge trop complexe à suivre pour une personne en difficulté. De plus, le fait de donner un bon de 30 euros à la fin est perçu comme une forme d'instrumentalisation, car cela reviendrait, selon lui, à "chiffrer la souffrance" et à commercialiser quelque chose plutôt que de reconnaître la souffrance. De manière similaire, la mise en scène de la vidéo de promotion suscite chez Doresa un sentiment d'instrumentalisation et de méfiance. Selon elle, cela donne l'impression que l'application est davantage là pour se commercialiser et se promouvoir plutôt que d'être au service des autres. Elle regrette notamment que la gratuité de l'application ne soit pas davantage mise en avant, au-delà des 30 euros de récompense pour la participation à l'étude. L'appréhension à l'égard des outils présentés a été atténuée, entre autres, grâce au lien de confiance préétabli entre les participants et les enquêtrices. Par exemple, lors de la consultation de la page Instagram, Lumnije déclare qu'elle refuse de télécharger l'application en raison du manque d'informations à disposition :

Je vous fais confiance, mais si je l'avais vue seule je n'aurais pas accepté. Mais je sais que nous en avons tous besoin en tant qu'humains [trad. libre] (Lumnije, 59 ans)

Le fait que Musa ait pensé que l'application consistait en un forum d'échanges avec un thérapeute, a immédiatement suscité son rejet par crainte que ses problèmes ne soient divulgués aux autres. Ce type d'application semble donc renforcer la méfiance chez le participant, qui craint que ses données ne soient pas traitées de manière confidentielle. La question de la confidentialité a été soulevée à plusieurs reprises, tant par les participants de première que de deuxième génération.

(...) Ça doit figurer tout le temps, confidentiel confidentiel confidentiel, discret discret. Doit toujours me rappeler, en fait ça doit me faire un lavage de cerveau pour que je puisse plus penser à ça et que ça reste confidentiel (Musa, 48 ans)

Afin de favoriser l'adoption de l'outil, de nombreux participants ont souligné la nécessité de mettre en évidence de manière plus explicite le caractère confidentiel de l'application. Ils ont apprécié la transparence induite par les publications de présentation des chercheurs. Cette transparence suscite un sentiment de confiance et de réassurance chez les participants. En plus de favoriser leur engagement et leur confiance envers l'outil, Donika mentionne que la facilité d'utilisation de l'outil est un facteur clé. Elle souhaite que l'application soit simple à utiliser et qu'elle ne nécessite pas un effort émotionnel excessif de la part des utilisateurs. Afin de réduire le sentiment de méfiance, elle souligne l'importance de limiter le partage d'informations

personnelles, afin que les participants soient ouverts à l'utilisation de l'application. Dans ce sens, Butrint évoque la réticence des personnes à utiliser l'application, de peur qu'ils soient associés à des "fous".

Tu sais, les gens se méfient chez nous. Parce que (...), ça touche la sphère intime, on cache. Tu vois si quelqu'un consulte un psy, c'est un taré, c'est comme ça qu'on va vite dire. Donc il faut donner aussi l'assurance aux gens (...) Que c'est confidentiel, que c'est lié aux lois suisses, comme ça on leur montre que ce n'est pas nous qui profitons, mais vous (...) (Butrint, 51 ans).

La première génération éprouve une forme de respect pour les professionnels de la santé dotés de titres reconnus, en cela ils sont très demandeurs d'informations sur les créateurs de l'application.

Ouais il faut toucher les gens, il faut démontrer votre truc que c'est pas du business. Toutes les applications qui sont développées aujourd'hui sont pour le business. Il y en a (...) très peu, pour aider les gens (...) Alors la première fois, (...) tout est bien fait. Vous notez tout, et quand vous voulez avoir les résultats, vous cliquez et après ils renvoient sur une page "payez", non mais attends (...). C'est pas ma santé qui t'intéresse, c'est mon compte en banque (Musa, 48 ans)

L'adoption de l'outil passe donc non seulement par une plus grande transparence, mais aussi par un travail de psycho-éducation autour du concept de l'application comme outil d'auto-aide. Pour la première génération, il n'est pas intuitif de concevoir un outil, qui plus est sur téléphone, pour prendre soin de sa santé psychique. Par exemple, Musa compare l'outil à une application utilisée à son travail, qu'il perçoit comme une intrusion dans son intimité. Il ne communique que très peu dessus, car il utilise d'autres canaux pour communiquer avec ses collègues.

Si j'ai envie de dire salut à quelqu'un, ben je dis salut à quelqu'un par un autre biais (...) J'ai pas envie de parler avec tout le canton (Musa, 48 ans)

Plus globalement, le sentiment de méfiance provient aussi de la stigmatisation de la santé mentale, mais aussi du degré de confiance des utilisateurs envers les institutions suisses.

Moi étranger, dur étranger, je vais me dire "tiens la Suisse a quand même mis un moyen de savoir qu'est-ce que je fais, comment je fais, comment je vis et tout ce genre de trucs" (Musa, 48 ans)

Plusieurs participants expriment la crainte de devoir changer leurs valeurs s'ils décident d'adopter l'outil. Cela est particulièrement observé lorsque les participants font face à l'expression "Il est temps de prendre soin de vous", que certains participants perçoivent comme étant une manière pour eux de s'immiscer dans leur intimité, ce qui est intolérable. Chez Musa, cela reviendrait à induire qu'il ne va pas bien, touchant ainsi à des défenses identitaires liées à son statut d'étranger. La première génération a dû adopter les codes et les normes culturelles du pays d'accueil, et cela ne semble jamais être suffisant à leurs yeux.

5.1.2.3 Réalisme et identification aux outils

Le réalisme des échanges présents sur le flyer WhatsApp a engendré des réactions contradictoires parmi les participants. D'une part, certains participants, principalement des femmes, se sont identifiés aux échanges et ont pu se projeter plus facilement dans ces situations.

C'est vraiment une conversation que moi je pourrais avoir (...) on lit la première phrase on a direct envie de finir le texte, enfin de lire l'entier. Fin je pense que ça parle à beaucoup de monde de lire ça (...) Pis en plus teta, c'est tellement familier (...) (Donika, 28 ans)

D'autre part, Naim (27 ans) évoque que la lecture du flyer provoque chez lui une sensation de déprime en raison des "ondes négatives" qu'il perçoit, ainsi que de la légère théâtralisation de l'histoire de la grand-mère, ce qui le pousse à abandonner la lecture du flyer. Selon lui, le flyer est réaliste, mais il génère un sentiment inconfortable et ambivalent. D'un côté, il apprécie le fait que le flyer aille droit au but et que son contenu soit clairement compréhensible, mais d'un autre côté, il ressent un malaise, car il a l'impression que les souffrances sont instrumentalisées. Au contraire, Valon salue cette prise de risque et considère qu'il s'agit d'un premier pas nécessaire pour déstigmatiser la santé mentale au sein de la communauté, notamment auprès des nouvelles générations.

D'autres éléments ont été soulevés comme étant en décalage avec les normes et les pratiques de la communauté. Vlora soulève que les échanges présentés ne sont pas suffisamment réalistes à ses yeux, car il est désormais facile de rendre visite à sa mère malade au pays, grâce aux vols Easyjet. Elle trouve les propos légèrement dramatiques, ce qui a tendance à l'agacer. De plus, Elina mentionne que les appels téléphoniques sont plus couramment utilisés que les communications par écrit, et que la plateforme Viber est plus fréquemment utilisée que WhatsApp. Elle suggère également d'ajouter une voix off pour lire les échanges entre les deux

personnages, afin de rendre les discussions plus dynamiques et humaines. Dionis évoque une forme de théâtralisme qui émane de ces échanges, non seulement dans le dialogue qui lui semble artificiel, mais aussi dans la structure des échanges.

(...) Les gens ne vont pas tout de suite s'identifier en fait (...). On sait très bien que dans les communications, y a un des deux forcément qui va parler beaucoup plus, qui va exprimer beaucoup plus que l'autre en fait. Donc une fois de plus, on a cherché une harmonie qui est presque artificielle. (Dionis, 52 ans)

Dans cette perspective, Fjolla (24 ans) et Doresa (25 ans) s'imaginent recommander respectivement à leurs tantes de télécharger l'application. Premièrement, elles affirment qu'elles ne seraient pas assez familières avec les technologies, ce qui les empêcherait d'utiliser l'outil. Deuxièmement, elles s'attendent à avoir des réactions fermées telles que "j'ose pas trop y aller", "allez j'ai pas le temps". L'intersubjectivité revêt ici une importance significative, car elle permet d'illustrer comment la deuxième génération anticipe les réactions de la première génération. Elles suggèrent de rendre la discussion plus crédible, en cherchant d'autres phrases d'accroche susceptibles de les inciter à télécharger, ou de les mettre en confiance, par exemple en mentionnant "maman aussi elle l'a utilisée", ce qui pourrait modifier leur point de vue.

Par ailleurs, l'utilisation de concepts culturels de détresse, de métaphores et d'expressions dans les outils de communication a été très appréciée par les participants, que ce soit sur les réseaux sociaux ou sur les flyers de communication. Par exemple, sur le flyer général, Elina évoque que les émotions, nommées et placées dans les bulles, permettent d'attirer l'attention du public et de les accrocher à quelque chose de familier. De même, dans la vidéo de promotion, de nombreux participants ont trouvé la phrase "*Par les albanais, pour les albanais*" rassurante, car elle permet aux utilisateurs de s'identifier, renforçant ainsi leur confiance en l'outil. D'autres éléments ont également été évocateurs pour les participants, tels que le drapeau suisse ou le parapluie, car ce sont des symboles qui parlent et qui suscitent de l'intérêt. Les participants suggèrent donc l'inclusion de davantage de symboles et l'ajout d'une voix off dans la vidéo, pouvant fournir des informations complémentaires. Par exemple, l'image d'une voiture remplie d'affaires avec des individus qui disent au revoir, symbolisant un voyage en voiture de la Suisse au Kosovo. La musique utilisée dans la vidéo a suscité des réactions ambivalentes parmi les participants : certains l'ont qualifiée de neutre, voire positive, entraînante et dynamique, tandis que d'autres la considèrent comme étant mainstream, ce qui peut engendrer une sensation de confusion et de désintérêt à la longue. Butrint estime que la communication actuelle, sur les réseaux sociaux, est froide et dépourvue d'humanité.

(...) Il faut des visages, des humains. Il faut (...) quelqu'un [qui] partage, en disant "oui j'ai été en souffrance, cette appli m'a permis de briser l'isolement, je vous encourage à faire de même" (...) Et les gens vont vite s'identifier. Il faut des storytellings (...)
(Butrint, 51 ans)

Au cours des entretiens, nous constatons que le titre du flyer intitulé "Mjaft keni duruar" ("vous avez assez enduré" [trad. libre]) génère des réactions ambivalentes parmi les participants. Certains d'entre eux le perçoivent de manière positive, exprimant un sentiment de réassurance en se sentant compris et écoutés. Selmon (55 ans) suggère même de changer le mot "enduré" par le mot "souffert" (*vuajtur*, en albanais).

Oui je l'aime trop parce qu'elle t'enlève une tristesse tout de suite (Lumnije, 59 ans)

Trois participants de deuxième génération partagent également cette appréhension et interprètent la formulation du slogan de manière positive, perçue comme une reconnaissance de leur souffrance émotionnelle. Cependant, selon certains participants, autant de la première et de la deuxième génération, ce slogan est perçu comme étant applicable uniquement dans des situations de violence "extrême" (violence physique), comme les femmes et les hommes battus, ce qui peut avoir un effet "dénigrant" (Doresa, 25 ans) sur les utilisateurs, mais également renforcer davantage le tabou autour de la santé mentale. Cela est susceptible de renforcer davantage le tabou autour de la santé mentale. Musa suggère une formulation plus bienveillante et collective telle que "Tout le monde a besoin d'aide".

Cela est également illustré dans la phrase "*Erdhi koha për t'u kujdesur për veten*" ("il est temps de prendre soin de vous" [trad. libre]), qui suscite une forme de révolte chez Fjolla liée à un manque de pouvoir d'action face à la souffrance des parents et des générations antérieures.

(...) Ça c'est totalement quelque chose qu'il faut dire à tous les albanais. Les albanais, je trouve qu'on est une communauté qui ne prend pas soin de nous, on est capable de s'oublier pour les autres et puis voilà. C'est vraiment une phrase qui accroche quoi. Pis où je pense chacun se reconnaît, à commencer par nos parents et ceux d'avant.
(Fjolla, 24 ans)

5.2 Application Hap-pas-Hapi (Ardiana Dacaj)

La deuxième partie du rapport traite de la plateforme Hap-pas-Hapi elle-même. Cette section est divisée en deux thèmes qui eux-mêmes contiennent plusieurs catégories. L'objectif de cette

section consiste à recueillir les opinions des participants afin d'évaluer dans quelle mesure l'application répond aux besoins du public cible. Cette évaluation se base sur deux aspects principaux : la logistique et l'utilisation pratique de l'application ainsi que sa pertinence et son applicabilité culturelle.

5.2.1 La logistique et l'utilisation pratique de l'application

Au cours des entretiens, une partie de la plateforme Hap-pas-Hapi a été présentée aux participants. Cela a permis d'observer leur manière d'utiliser la plateforme en temps réel et de recueillir leurs pensées quant à la praticité de cette dernière. Les participants ont très souvent exprimé le besoin d'assistance de la part des enquêtrices pour comprendre l'interface de l'application. Dans la section consacrée à la logistique et à l'utilisation pratique, nous avons regroupé tout ce qui peut aider les utilisateurs à naviguer dans l'application, notamment : l'interface, les éléments audio et vocaux, le rythme et la fluidité des éléments présentés, la pertinence des exercices proposés ainsi que l'esthétique de l'application. Les données recueillies, indépendamment de l'âge et du sexe des participants, ont toutes montré que l'application n'est pas initialement intuitive dans son utilisation.

5.2.1.1 L'interface

L'interface de l'application n'est pas suffisamment claire selon la majorité des participants. Dans neuf entretiens sur onze, les participants évoquent des difficultés à comprendre et à se situer dans l'application. Les bulles caractérisant les sessions ne sont pas comprises intuitivement. Nous observons une légère différence entre la première et la deuxième génération, notamment sur le fait de pouvoir se débrouiller seul pour comprendre le fonctionnement de l'application, la deuxième génération présentant une plus grande facilité.

D'emblée, en arrivant sur la page d'accueil sont perplexes quant au public visé par l'application. Cela s'observe notamment par des réflexions telles que "*elle est pour qui cette app?*" les participants ont tendance à se sentir détachés de celle-ci et à penser qu'elle ne leur est pas destinée sans toutefois exprimer à voix haute ce qui les pousse à se désidentifier

La difficulté à comprendre comment utiliser l'application a suscité des émotions négatives chez les utilisateurs. Les participants ont exprimé leur frustration face à la complexité de l'application, ce qui a suscité des commentaires tels que "*C'est compliqué je trouve hein*" et "*C'est trop compliqué, c'est trop complexe*" ce qui peut freiner l'utilisation de l'application. D'autant plus, certains extraits mettent en lumière le manque de vulgarisation de l'application

pour le public ciblé. Les utilisateurs soulignent que l'application était destinée à un public lambda et à une diaspora spécifique, mais qu'elle manque de synthèse et de vulgarisation.

5.2.1.2. *Les éléments vocaux et auditifs*

Un autre aspect de la logistique abordé a été la collecte des opinions des participants sur les voix utilisées dans l'application, leur pertinence et leurs préférences en matière de lecture ou d'écoute à chaque étape. Dans l'ensemble, il a été constaté que la première génération préfère lire le contenu et couper le son, tandis que la deuxième génération préfère lire en écoutant la voix.

Il y a des participants pour qui l'utilisation de la voix est impérative, car elle contribue à une meilleure compréhension et une utilisation plus efficace de l'application.

La voix dans l'application est nécessaire non seulement pour aider à comprendre l'application mais également pour immerger le patient à l'intérieur de celle-ci. L'audio constitue une sorte de support pour le participant qui l'accompagne lors de la découverte de l'application. Deux participants de la deuxième génération expriment la pertinence de la voix quant au fait qu'elle accompagne non seulement mais qu'elle humanise l'application en permettant à l'utilisateur de se sentir moins seul.

De plus, il est relevé que le fait d'écouter vient amoindrir le caractère éprouvant de devoir lire seul. Aussi, d'autres participants trouvent que la voix est nécessaire car elle permet de ne pas discriminer les personnes analphabètes. Lorsqu'on demande les préférences sur l'activation automatique de la voix, la majorité des participants préfèrent que la voix s'active de manière manuelle et non pas automatique pour des questions de confidentialité principalement.

En revanche, du côté des participants de la première génération, les participants stoppent d'eux-mêmes les voix lors de l'entretien, les participants expliquent être dérangés par les voix.

Lire. Parce qu'écouter c'est lent pour moi et puis le leur voix stridente comme ça, après ça reste encore moi, les sons aigus c'est ouais les sons aigus ça reste un problème pour mes oreilles [...] J'ai envie de bâcler donc on risque de ne pas écouter et de ne pas lire.

(Valon, 46 ans)

En suscitant une réponse émotionnelle négative chez les participants de la première génération principalement, la voix de l'application est souvent décrite comme dépourvue d'humanisme, en plus d'être perçue comme dérangeante.

Les participants ont exprimé qu'ils ont perçu un manque d'authenticité dans la voix de la doctresse Shpresa, ayant l'impression que celle-ci était artificielle et sonnait donc insincère. Ils ont estimé que cela retirait l'humanisme de l'application, mais cela laissait également penser que le but était de manipuler ou d'infantiliser l'utilisateur. Cette observation a été mise en avant par plusieurs participants et a été perçue comme un aspect négatif de l'utilisation des voix dans l'application.

5.1.2.3. *Le rythme et la fluidité*

Une autre catégorie de la logistique et l'utilisation pratique est la question du rythme et de la fluidité des étapes présentées dans l'application. Cette catégorie met en lumière beaucoup d'impatience chez les participants qui est très souvent verbalisée, mais qui a également pu être observée chez les personnes durant l'entretien. Des comportements tels que des soupirs, des expressions faciales exaspérées ou encore un passage en accéléré des témoignages sont observés. Ces comportements sont relevés chez six participants, tous appartenant à la première génération.

Bon y a ce mur entre les deux, je comprends pas. (...) Bon on a compris, ciao, c'est trop long. Il faut aller plus vite. Okay ça va (quand il parle des émotions comme une chaîne). Pardon, je vais plus vite (B saute les étapes). ça c'est pas clair (Butrint, 51 ans)

Un autre participant évoque la question de la durée, qui est un sujet récurrent dans plusieurs entretiens. L'impatience et la frustration poussent les participants à vouloir quitter l'application ou voire même à bâcler son utilisation, indépendamment du fait de la présence des investigatrices.

J'ai pas le temps d'écouter toutes ces conneries là. Passe, passe là ! [à Laurent]. Mais là il répète tous les mots. Hop hop moi je veux aller au problème là. J'ai pas à écouter euh -. Hop hop [Musa passe les étapes]. Ah là ça commence à parler un peu (...) (Musa, 49 ans)

Dans les entretiens en binômes, à savoir l'entretien entre Doresa et Vlora, Ilir et Lumnije, Musa et Laurent ou encore Altina et Stina, on observe que les participants appartenant à la deuxième génération encouragent leur parent à continuer d'explorer l'application sans sauter les étapes. De son côté, Fjolla partage à plusieurs reprises que l'attente jusqu'aux exercices est très grande et cela la mène à un épuisement. Elle regrette le fait que l'application exprime la fonction soignante sur une trop longue période et ne "prouve" rien.

En outre, parmi les 16 participants, une seule participante, Doresa, avait téléchargé et utilisé l'application, mais elle a fini par abandonner son utilisation, évoquant le rythme comme un facteur déterminant. En décrivant son expérience avec l'utilisation de l'application Hap-pas-Hapi, elle évoque une difficulté d'utilisation très grande et un sentiment que l'application infantilise l'utilisateur (en parlant à sa place, par exemple). De plus, elle fait part d'une grande déception car elle exprime que l'application ne répond pas aux attentes qu'elle avait préalablement, à savoir, qu'elle soit un soutien quotidien pour elle. Non seulement l'application ne remplit pas sa fonction d'alléger le stress comme expliqué par Doresa, mais elle peut même causer plus de stress aux utilisateurs en raison de sa difficulté d'utilisation selon Fjolla.

5.2.1.4 La pertinence des exercices proposés

L'élément principal qui émerge de cette analyse est que les participants préfèrent les exercices concrets comme l'exercice de grounding à des exercices plus abstraits tels que la liste d'objectifs ou de symptômes qui ne sont souvent pas bien compris. En général, il ressort un professionnalisme lorsque les exercices sont abordés. Ces derniers sont considérés comme très pertinents et utiles mais leur accès est jugé trop long et éprouvant, beaucoup de participants confient qu'ils n'auraient pas tenu jusqu'à pouvoir atteindre les exercices.

Pourquoi ne pas commencer là, non ? (teknika de tokëzimit) (La technique de grounding) C'est ça qui intéresse la personne. C'est très bien, mais vraiment il faut commencer par ça. Il y a 5 techniques, boum. Tout le reste n'est pas nécessaire, trop compliqué trop. (Butrint, 51 ans)

5.2.1.5 Esthétique

Dans cette rubrique sont regroupés les extraits les plus évocateurs de l'esthétique de l'application autant au niveau de l'interface que sur la qualité des illustrations. Le principal élément qui est revenu à chaque entretien est la grande différence entre la qualité de la promotion sur les réseaux sociaux et l'application en tant que telle qui est évaluée comme étant beaucoup plus qualitative.

Eлина et Denis mettent en lumière deux éléments importants dans leur entretien, à savoir que d'une part les réseaux sociaux sont jugés de manière négative et non convaincante pour utiliser l'application et d'autre part la surprise de la qualité de l'application en elle-même. De ce fait, nous pouvons prétendre que les réseaux sociaux décrédibilisent la qualité de l'application.

Des éléments concernant davantage l'interface ou la manière de naviguer sur l'application sont à améliorer selon les participants. Un élément qui est revenu systématiquement dans chaque entretien est l'icône "vazhdo" [continue], qui n'est pas directement visible, ce qui rend le bouton difficile à trouver pour les participants.

Au niveau de la police d'écriture, l'ensemble des participants a réussi à lire sans grande difficulté lors de l'entretien, une participante a rapporté le fait de pouvoir être libre de sélectionner la taille de la police pour les personnes hypermétropes. Cette même participante partage le fait qu'elle interprète l'application comme s'adressant à la première génération et suggère qu'elle devrait être adaptée en conséquence.

L'illustration des personnages comme les médecins ou les témoins divise les personnages. En effet, certains participants évaluent les dessins de manière positive, tandis que d'autres ont plus du mal avec l'idée qu'il s'agisse de dessins. La citation ci-dessous en est un exemple.

C'est ce que je disais c'est que ça a pas l'air sérieux en fait. Fin moi je vois les bonhommes comme ça je me dis est-ce que c'est vraiment réel. (Fjolla, 24 ans)

Fjolla exprime son point de vue au sujet des dessins en évoquant deux éléments importants, d'une part le niveau de réalisme présent chez les personnages et d'autre part les émotions suscitées suite à cela telle que la méfiance ou encore le sentiment d'être infantilisée. Si nous poussons l'analyse encore plus loin, nous pouvons faire l'hypothèse que la participante juge comme réducteur le fait d'illustrer la santé mentale par des dessins.

Le manque d'identification dû au fait que ce soit des dessins est un élément à considérer. Ilir fait le même constat que Fjolla en insistant davantage sur cet aspect réducteur du fait que ce soit "juste" des dessins. Selon lui, il est impossible de pouvoir créer un lien émotionnel avec l'application en raison de la manière dont elle a été illustrée. Il insiste sur l'importance de créer un environnement qui permet de se connecter émotionnellement avec l'utilisateur. Il suggère ainsi que pour être efficace, une telle application doit offrir une expérience immersive qui permette une véritable interaction humaine.

Au-delà de l'aspect dérangeant de représenter des problèmes quotidiens avec des dessins, le fait d'insuffler des émotions négatives aux personnages est mal perçu chez les participants de la première génération. Très souvent, ils sont choqués et même presque en colère face à certaines scènes.

Et pis les choix des personnes là, franchement la tristesse était plutôt dans ceux qui soignaient là les médecins hein. Moi j'aimerais pas avoir en face quelqu'un comme lui. Je me dis mais lui il a pas pu se chausser lui-même et puis il va m'aider moi, alors qu'il est en pleine dépression là. (...) La tristesse-même était dans le visage de la personne qui est censée nous soigner pis la maman qui était complètement perdue la pauvre aussi (...) (Dionis, 52 ans)

Cette même réflexion est revenue chez Butrint ainsi que Vlora. Nous faisons l'hypothèse que la représentation des émotions négatives représente quelque chose de trop confrontant pour les participants de la première génération.

Un dernier élément appartenant à la catégorie esthétique a été soulevé par quelques participants qui divise la première et deuxième génération. En effet, Elina, Denis et Laurent (deuxième génération) pensent que la blouse blanche du docteur n'a pas lieu d'être alors que Musa oui, les autres participants ne se sont pas prononcés à ce sujet. Les participants de la deuxième génération voient la blouse comme un outil manipulateur qui viendrait inciter l'utilisateur à aller voir un médecin ou alors elle pourrait faire peur. De plus, ils comparent à la réalité en évoquant que les psychologues ne portent pas de blouse donc la dimension du réalisme est impactée. Cette confusion peut être interprétée comme un manque de clarté et de transparence de l'application quant à sa finalité, ce qui peut être un frein pour les utilisateurs potentiels. Du côté de Musa, la blouse est davantage perçue comme un élément rassurant et apportant plus de crédibilité à l'application. Il évoque le fait que l'application doit rassurer les gens pour qu'ils puissent créer un lien de confiance et ainsi entrer en lien avec cette dernière.

Ce qui ressort de cette section est que les avis divergent fortement entre la première et la deuxième génération. En effet ce que certains n'apprécient pas représente exactement ce que les autres souhaitent voir mais dans la globalité, les participants saluent le professionnalisme de l'application quant à l'esthétique de cette dernière.

5.2.2 La pertinence et l'applicabilité culturelle

Ce sous-thème est consacré à la pertinence et l'applicabilité culturelle de l'application telle que perçue par les participants de l'étude. Plusieurs catégories illustrent celui-ci à savoir l'identification aux personnages de l'application, les éléments relatifs à la langue et au dialecte utilisé, la conscience du besoin de prise en charge psychologique ainsi que la fracture numérique.

5.2.2.1 Identification aux personnages

Les personnages dont il est question dans cette section sont les deux médecins Shpresa ou Genc et les témoins Drita, Blerta, Alban, et Artan.

D'emblée, nous observons une différence entre la première et la deuxième génération dans l'appréhension des témoignages. En effet, pour la première génération, il semble que la comparaison avec les problèmes des personnages n'aide pas le participant à s'identifier à ces derniers. En tentant de comprendre les raisons de cette réticence avec les participants, il est apparu que la douleur ou la souffrance de l'utilisateur en venait à être minimisée, voire même banalisée. Malgré le fait que le but des témoignages soit d'amener un sentiment d'inclusion, ces derniers sont perçus comme ayant aussi l'effet inverse. Les utilisateurs deviennent des êtres interchangeables et leur souffrance individuelle n'est pas prise au sérieux.

Ben là juste vers la fin, où il y avait les choix des prénoms Alban, etc. c'est bien, parce que c'est presque impersonnel, pis de dire que en fait un quart de la population du monde est touché par ça, ça peut être bien parce que ça relativise la problématique, on se dit qu'on est pas les seuls. Mais en même temps ça enlève ce côté personnel aussi, de dire ben voilà une fois de plus, je suis parmi les deux milliards en fait, et on va pas s'occuper de moi, parce qu'on va pas s'occuper des deux milliards. (Dionis, 52 ans)

De plus, si le personnage fictif n'a pas la même expérience que l'utilisateur, ce dernier se désinvestit alors complètement. Un élément majeur qui a également été relevé est la non reconnaissance du caractère fictif chez certains participants, notamment Lumnije (59 ans) qui pense que la doctoresse ou les personnages existent vraiment dans la vraie vie. La frontière entre fiction et réalité n'est pas intuitive.

Néanmoins, un élément important est salué à la fois par Dionis (52 ans) et par Butrint (51 ans), la représentation de la gente masculine qui participe à la *désacralisation des problèmes et de la fragilité de l'homme*. Le fait de venir détruire les stéréotypes genrés est fortement apprécié.

Finalement, les participants ne comprennent pas toujours la pertinence des témoignages présentés. De manière générale, ces derniers sont perçus comme une entrave à l'application par la première génération. Au contraire, les participants de deuxième génération adhèrent plus facilement à l'identification des personnages fictifs et semblent mieux saisir leur fonction dans l'application.

5.2.2.2 Langue

Ce que nous pouvons ressortir de cette cinquième catégorie est que la question de la langue crée beaucoup d'agitation entre les participants, surtout lors des entretiens en binôme. Nous pouvons le remarquer via les extraits qui suivent qu'il s'agit d'un sujet particulièrement complexe à appréhender et les participants restent tous conscient du fait de l'implication en temps et en coût pour pouvoir satisfaire toutes les exigences. De façon générale, le langage est qualifié comme étant compréhensible par tous, les subtilités des dialectes tosque ou gègue permettent un degré de familiarité et d'identification avec l'application.

Oui ça c'est simple, pas simpliste hein c'est simple. Donc du coup les mots sont plutôt bien utilisés parce que j'ai vu il y a un peu de répétitions dans certaines phrases qu'on pourrait encore raccourcir pour que ça soit le plus percutant possible. (Valon, 46 ans)

Valon est en phase avec le dialecte utilisé, il évoque des répétitions à supprimer afin de rendre le texte plus fluide et digérable. Vlora (51 ans) partage la même vision que Valon concernant la simplicité et les répétitions de certains mots dans l'application mais aurait préféré une langue un peu plus soutenue. En réaction à Vlora, Doresa évoque le fait que complexifier davantage la langue rendrait la compréhension pour la deuxième génération beaucoup trop compliquée et par là, un désintérêt de l'application.

Le but c'est que ça que tout le monde puisse comprendre et je disais aussi des gens de mon âge ou qui ont un âge plus petit plus jeune que moi, peut-être ils arrivent ils arriveraient pas à lire hein - ouais. (Doresa, 25 ans)

En revanche, d'autres participants sont d'avis que le dialecte tosque est plus difficile à comprendre par tout le monde. Dans l'extrait ci-dessous, Altina part du principe que le dialecte tosque n'est pas inclusif. Selon la participante, il faut simplifier au maximum et rendre la plateforme accessible à tout le monde. Ce postulat est soutenu également par Musa et Laurent qui affirment que la langue est claire, qu'elle remplit sa fonction mais ils vont plus loin en disant qu'il manque une certaine familiarité qui permet une identification.

Cependant, Musa reste conscient de la difficulté à trouver un dialecte unanime qui permettrait à tout le monde de se sentir inclus. Cette préoccupation est également rapportée par Lumnije et Ilir, qui soutiennent tous deux que la langue est très compréhensible néanmoins ils soulèvent le manque de familiarité, qui encore une fois, peut très difficilement être palliée. Ilir apporte

même une vision déterministe sur la problématique, celle du fait qu'on ne peut pas trouver de réponse à ce problème de la langue.

Oui, on peut pas faire plus compréhensible dans le sens où c'est la langue littéraire, donc tout est bien très précis, après, ça peut être un problème pour certains mais ça c'est toujours un problème car on peut pas s'adapter aux deux populations, ceux qui parlent bien et ceux qui ne comprennent pas. Intrinsèquement, dès le départ le projet il part avec une limite, c'est pas une problématique nouvelle. (Irir, 27 ans)

Une tentative de résoudre par eux-mêmes le problème de l'application se fait constamment sentir lors des entretiens. Denis suggère de faire l'application avec les deux dialectes en option afin de satisfaire tout le monde, mais là également, il reste conscient que cela peut initier d'autres problématiques ayant trait à la culture.

Musa, quant à lui, s'offusque du fait que l'application ne soit pas proposée en la langue française, selon lui, cela exclut la deuxième génération qui est née et s'est socialisée en Suisse. Le participant part du principe que le public cible est jeune et donc que l'application doit être aménagée en conséquence pour eux, à savoir la langue française doit être une option présente car elle serait mieux comprise. Un autre élément important relevé par Musa est l'effet stigmatisant que cela peut avoir de garder uniquement l'albanais.

*Parce que là, maintenant, celui qui a décidé de ne faire qu'en albanais, ben je peux le juger moi. "Il me prend pour un primitif lui ?" [...]. Il croit que je suis le dernier des *** ? Parce que je ne comprends pas le français et que je vis là ? (Musa, 48 ans)*

Cet extrait nous montre que les participants gardent toujours en tête les concepteurs de l'application et se sentent automatiquement jugés par ces derniers.

A l'issue de cette dernière catégorie, nous pouvons garder les éléments suivants, la langue utilisée dans l'application est compréhensible et claire, cependant elle reste très académique comme si elle était adressée à un public de chercheurs. Plusieurs participants ont souligné la présence d'un socle sociologique qui pouvait rendre l'application difficile à comprendre pour les personnes de la diaspora. En outre, la subtilité des dialectes gègue ou tosque permet d'entrer en relation de confiance avec l'application. Finalement, la langue peut être comprise comme un vecteur de crédibilité pour l'application ou encore une source de discrimination envers les participants en fonction de leur position. Toutefois les participants expliquent eux-mêmes la difficulté à satisfaire tout le monde à ce niveau.

5.2.2.4 Conscience du besoin de prise en charge psychologique

Au fil des échanges, il transparaît une reconnaissance de la part des participants du fait d'avoir entrepris une action pour la santé mentale de la population albanaise et même d'avoir mis en lumière ce besoin de soins dont eux-mêmes ne sont parfois pas en mesure de mettre en mots. Dans cette section sont réunis les extraits qui témoignent d'un fort besoin de prise en charge de la santé mentale auprès de la population albanaise.

Valon affirme les besoins d'outils pour la santé mentale pour sa génération, mais surtout celle de ses parents. Il est intéressant de noter que les participants ont systématiquement un public cible en tête lors de l'évocation des besoins d'assistance psychologique. Altina salue l'utilité de l'application, mais elle exprime surtout sa satisfaction à l'idée que quelque chose en albanais soit disponible. Tout comme Valon, elle situe le besoin de l'application davantage chez la génération précédente. Lumnije, participante de la première génération, attire l'attention non seulement sur le besoin de prise en charge psychologique mais également sur la difficulté de cette génération à aller chercher l'aide nécessaire. De plus, elle mentionne que sa confiance dans la plateforme est en partie liée au fait qu'elle a été présentée par des personnes connues (les investigatrices) où elle a pu être accompagnée dans la découverte de l'application alors qu'en temps normal, elle se dirige plutôt vers les plateformes où elle obtient réponse à ses besoins de manière rapide (p. ex. Youtube). Selmon continue dans la même affirmation en étendant le besoin de prise en charge à toute la communauté et non uniquement à la première génération. Selon lui, les besoins sont ancrés depuis longtemps et il y a une réelle urgence à les adresser. De plus, il soulève le fait que l'application nécessite davantage de visibilité et de crédibilité pour qu'elle puisse s'insérer dans les habitudes de la communauté. Il valide fondamentalement l'initiative et incite à poursuivre.

Butrint énumère une série de raisons concrètes pour lesquelles l'application est légitime d'exister.

L'idée elle est excellente, ça répond à un vrai besoin, les souffrances psychiques chez les albanais, y a une solitude, y a un accès qui est difficile à des psys, ils sont mal renseignés ou ils sont mal guidés. Et ça peut vraiment être un outil particulièrement précieux pour les personnes souffrantes. Elle est gratuite, il y a beaucoup d'atouts.
(Butrint, 51 ans)

Stina (24 ans) fait référence à la stigmatisation dans la communauté qui empêche souvent d'aller demander de l'aide et pense que l'application pourrait être un biais permettant de contrer

la difficulté à aller chercher de l'aide. Ce faisant, elle laisse entendre que l'application servirait davantage à la première génération car selon elle, la deuxième génération possède les ressources nécessaires pour aller chercher de l'aide en Suisse.

5.2.2.5 Fracture numérique comme entrave à l'application

La question de la fracture numérique est un élément très présent dans le discours des participants mais également visible par les investigatrices lors de l'utilisation de l'application. Des comportements d'incertitude et d'incompréhension sont observés. Vlora (51 ans), Lumnije (59 ans), Musa (48 ans), Dionis (52 ans), par exemple, ne comprennent pas comment utiliser l'application sans les explications de leur binôme. Leur position les met souvent dans une position infantilisée et pas désirable. Cette catégorie met l'accent sur l'aspect entravant de la fracture numérique à l'utilisation de l'application. Bien que la deuxième génération est familiarisée avec le monde numérique, la première génération est en revanche exclue, ce qui se reflète lors de l'exploration de l'application.

Butrint attire l'attention sur le fait qu'il ne s'agit pas d'un problème individuel mais qu'il s'étend à toute une génération. Il se questionne sur les moyens qui pourraient être mis en œuvre afin de contourner ce problème qui est une véritable entrave à l'application, alors que son utilité est très grande. Ce dernier suggère d'augmenter la fréquence des vidéos dans l'application afin de favoriser l'attention des personnes et de faciliter le suivi des exercices. Musa quant à lui, s'auto-exclut d'emblée du public cible car il ne se considère pas comme appartenant à l'ère numérique. Ce comportement est perçu chez tous les participants de la première génération.

Alors je pense pas, je suis sûre parce que ma tête avec votre application, non. Moi je ne fais pas partie de la technologie. Il faut viser les jeunes de votre âge. (Musa, 48 ans)

Finalement, Donika exprime le fait que peut-être l'utilisation d'une application est tout simplement incompatible avec la population ciblée. Dans le même temps, les participants de la deuxième génération expriment qu'ils sont plus à même d'aller voir un thérapeute au lieu de recourir à une application. La question de la fracture numérique représente un très grand enjeu car selon les participants, la population qui aurait le plus besoin de l'application est celle qui, justement, a le plus de peine avec les technologies ce qui constitue une grande entrave à l'utilisation de celle-ci.

5.3 Croyances culturelles concernant la santé mentale

La perception de la santé mentale au sein de la communauté albanaise a été étudiée en prenant en compte plusieurs facteurs tels que la migration, les conditions socio-économiques (emploi, situation financière), les relations interpersonnelles (isolement social, stigmatisation, rôle sociaux) et la transmission intergénérationnelle. La catégorie dominante est celle de la stigmatisation de la santé mentale au sein de la communauté, où les participants reconnaissent non seulement un manque de psychoéducation dans le domaine mais expriment également avoir un faible accès à soi concernant l'expression de leurs émotions. Malgré les efforts visant à normaliser la santé mentale, celle-ci est souvent considérée comme un sujet tabou et la crainte du jugement des autres entrave grandement l'accès aux soins.

De plus, lors des entretiens, nous avons constaté que cette partie spécifique a pris plus de temps et d'importance que prévu initialement. Il est possible que le cadre sécurisant et l'identité des psychologues-étudiantes ait permis aux participants de se sentir à l'aise pour se livrer sur la thématique, notamment en relatant des expériences de leur propre vécu en guise d'illustration.

5.3.1 Stigmatisation de la santé mentale

La conscientisation de la stigmatisation de la santé mentale est partagée par l'ensemble des participants, qui évoquent à de nombreuses reprises le tabou présent autour du sujet. Chacun évoque à sa manière qu'il est difficile de sortir des engrenages de la stigmatisation, tout en évoquant leurs stratégies de coping pour faire face au mal-être (p. ex. sortie entre amis, sport, lecture). La première génération reconnaît être plus stigmatisante, tandis que la deuxième génération indique qu'elle serait davantage prête à chercher de l'aide en cas de besoin. Néanmoins, un élément prédomine parmi la majorité des participants : ils rejettent l'idée que la communauté albanaise soit plus stigmatisante que d'autres communautés. Dionis et Ilir, par exemple, affirment fermement que la stigmatisation n'est pas spécifique à la culture albanophone, mais qu'elle touche également d'autres cultures de manière plus étendue.

“(…) Pour moi, il n’y a aucune différence avec ce que j’observe dans les autres communautés. Par contre on a peut-être beaucoup plus tendance nous, à cacher toutes les problématiques liées à la santé mentale ou pas trop en parler, de ne pas trop consulter, ne pas trop aller (…) vers des professionnels, je pense qu’on a un peu encore un brin de retard pour céder. Il y a encore le sentiment de stigmatisme de la honte qui nous

habite, donc il ne faut pas trop dire, faut pas faire, l'image qu'on pensera-t-on ? (Dionis, 52 ans)

5.3.2 Accès à soi et psychoéducation

Au cours de tous les entretiens, l'accès à soi et l'introspection ont été des éléments récurrents, exprimés de manière consciente ou inconsciente. Les participants ont exprimé leur difficulté à trouver les mots justes lorsqu'il s'agit d'aborder leur santé mentale. Cette difficulté s'étend même au-delà, car ils font également état d'une incapacité à reconnaître les émotions qu'ils peuvent éprouver.

Je pense, qu'on ne sait pas le faire [l'introspection], pas parce qu'on s'interdit de le faire (...) mais je pense que au vu de l'éducation (...) les enfants ne savent pas utiliser leurs émotions, ils ne savent pas les manipuler et souvent on leur explique pas, on les oblige à dénier ça (...) Fin depuis, ça commence très tôt, on ne sait pas réfléchir en profondeur j'ai l'impression, ça c'est juste un problème d'éducation c'est tout. (Ilir, 27 ans)

Cet élément engendre un sentiment d'impuissance vis-à-vis de l'application, car les participants ne savent pas comment répondre ou quelles options choisir pour représenter au mieux leur état, en particulier lorsqu'il s'agit de dresser une liste de symptômes sur l'application. Par exemple, plusieurs participants font part de leurs difficultés à comprendre le terme "symptôme". De plus, les problèmes de la vie sont normalisés et perçus comme faisant partie intégrante de l'existence. Par conséquent, il est extrêmement complexe pour les participants de la première génération d'identifier un état pathologique.

5.3.3 Tabou et peur du regard des gens

La notion de tabou est fortement présente, tous les participants évoquent le fait que la santé mentale en général est un sujet tabou, dont il est préférable de ne pas parler. De plus, il a été rapporté une grande confusion entre les problèmes psychiatriques et les problèmes psychologiques. La notion de santé mentale est appréhendée de manière dichotomique et non pas un continuum. Néanmoins, il est tout de même observé, en particulier chez la deuxième génération, une plus grande sensibilisation et une capacité accrue à aborder le sujet ouvertement. Par ailleurs, il est observé une attente de la part de la première génération vis-à-

vis de la deuxième, en ce qui concerne la capacité à exprimer leurs souffrances et leurs maux mieux que les individus eux-mêmes ne parviennent à verbaliser.

Bien que la majorité des participants déclarent pouvoir parler librement de la santé mentale, les participants de la première génération évoquent la crainte du regard des autres en cas de problèmes mentaux. Par exemple, ils admettent qu'ils ne seraient pas certains de révéler à leurs proches qu'ils consultent un psychologue ou un psychiatre. La tendance à garder les maladies mentales en huis clos persiste et il est difficile de s'en affranchir.

5.3.4 Attitudes envers les services de la santé mentale

Les services de santé mentale sont fréquemment associés à la honte, et sont souvent perçus comme négligés, voire inexistantes au sein de la communauté. Les infrastructures telles que les hôpitaux psychiatriques font souvent l'objet de railleries, et les thérapeutes sont considérées comme inefficaces. Pour faire face aux moments de détresse, le recours à des comportements actifs tels que la prière ou la pratique sportive est généralement privilégié, tandis que l'expression verbale est perçue comme passive et inefficace pour résoudre d'éventuels problèmes.

On a soit la superstition soit la religion. On en n'a pas parlé, mais la croyance des gens qui vont mal et du coup qui se mettent à prier prier prier prier euh lire lire lire des écrits de leur religion hein, catholique, musulmane. Justement se plonger là-dedans ou alors se dire que ça va passer avec le temps ou alors se dire que c'est une épreuve de Dieu
(Denis, 22 ans)

6. Discussion

Ce mémoire consiste à explorer les perceptions et les opinions de la population albanaise au sujet de l'application Hap-pas-Hapi, ainsi que les stratégies mises en place pour sa promotion. Le principal objectif est d'identifier les obstacles qui entravent le bon fonctionnement des méthodes de recrutement et de l'application en étant au plus proche de la population ciblée par l'intervention. Ainsi, trois grandes thématiques sont réunies au travers de ce mémoire : les méthodes de recrutement, l'application Hap-pas-Hapi ainsi que la perception de la santé mentale au sein de la communauté albanaise.

Il sera question dans un premier temps de ficeler les résultats présentés dans la partie précédente avec des éléments de la littérature afin de pouvoir construire des hypothèses

permettant de répondre à la question de recherche. Les résultats obtenus permettront d'ébaucher quelques recommandations et des pistes de réflexion concernant les aspects à prendre en compte pour envisager la suite éventuelle du projet.

6.1 Résultats discutés au regard de la littérature

La première section a pour but de reprendre les principaux résultats obtenus au travers de l'analyse thématique réflexive et de les articuler avec la littérature existante. Les trois principales thématiques de ce travail seront examinées en les subdivisant en différents aspects. En effet, afin de répondre à nos questions de recherche, il s'agira dans un premier temps d'extraire tous les enjeux liés aux méthodes de recrutement des participants, ainsi que ceux relatifs aux outils de communication développés pour promouvoir la plateforme. Dans un deuxième temps, s'ensuiveront les résultats relatifs à l'application Hap-pas-Hapi elle-même. Dans un dernier temps nous discuterons les croyances culturelles concernant la santé mentale.

6.1.1 Méthodes de recrutement

D'après la littérature, le recrutement de participants en ligne est plus aisé comparé aux méthodes traditionnelles (Kayrouz, 2016). En effet, les réseaux sociaux sont considérés comme un moyen facilitant l'accès aux minorités ethniques en raison de leur fort taux d'acceptation (Ünlü, 2014). Les données recueillies dans l'étude de Shala et al. (2020) corroborent ces observations en révélant que les réseaux sociaux sont perçus comme des outils utiles et accessibles à une grande partie de la communauté albanaise. L'analyse des résultats sociodémographiques de l'application Hap-pas-Hapi révèle que les réseaux sociaux représentent le moyen de recrutement le plus efficace (38%) parmi les utilisateurs ayant téléchargé l'application. Cependant, les entretiens ont révélé que la difficulté réside plutôt dans l'accès aux informations concernant le contenu et les objectifs de l'application.

Tout d'abord, il a été démontré que l'accès aux informations n'est pas toujours intuitif et facile pour les utilisateurs. Cette observation est étayée par Musiat et al. (2014) qui soutiennent que la crédibilité et l'utilité sont des aspects primordiaux dans une intervention en ligne. Cela se confirme avec les résultats de cette étude, puisqu'à de nombreuses reprises les participants ont noté le manque de cohérence dans l'esthétique des réseaux sociaux (crédibilité) ainsi que la difficulté à identifier les bénéfices au téléchargement de l'application (utilité). Ces deux composantes amènent une confusion importante chez les participants, générant ainsi une méfiance envers l'application. En effet, l'incapacité à percevoir les bénéfices de l'application

instaure une perte de confiance et une réticence à la télécharger. Dans la littérature, il ne s'agit pas d'un élément nouveau. Torous et al. (2018) ont mis en lumière le concept de *scepticisme sain* ou encore la perception d'être *instrumentalisé* en lien avec les interventions en ligne. Selon les auteurs, les pages Instagram et Facebook cherchent à recruter des participants davantage pour le développement d'une étude plutôt que de fournir une réelle prestation de soins à une population dans le besoin. En effet, le questionnement autour de l'objectif réel et authentique de l'application a été récurrent dans les entretiens et a généré une frustration chez les participants. Ces derniers ressentent un manque de réciprocité lorsqu'ils naviguent sur les pages, ce qui les pousse instantanément à perdre tout intérêt pour la plateforme. Cette situation affecte donc négativement leur engagement. Pour remédier à cela, Pommeray (2016) suggère de publier du contenu non commercial sur des sujets connexes afin de renforcer l'engagement des utilisateurs. Ce dernier a élaboré une fiche pratique contenant diverses actions pour créer de l'engagement, tels que le fait de poser des questions aux abonnés, de diversifier et mettre régulièrement à jour le contenu, de publier des témoignages et d'offrir de l'exclusivité. Cela rejoint les propos des participants, puisque ceux-ci sont demandeurs de contenus plus interactifs et transparents afin d'augmenter la proximité avec les chercheurs.

Deuxièmement, il est observé que les utilisateurs se désinvestissent eux-mêmes du besoin de l'application, car ils ne se sentent pas éligibles à l'utiliser. Ils attribuent plutôt ce besoin à des proches tels que leurs parents ou amis, qui pourraient en bénéficier, mais pas chez eux-mêmes. Ainsi les participants vont s'auto-exclure du public cible, en se percevant comme non concernés par la problématique des difficultés psychiques. Cette observation est corroborée par les données statistiques, puisque près de 14.9% des participants ont pris connaissance de l'étude grâce à des membres de leur famille ou des amis. En revanche, les approches traditionnelles de recrutement, telles que la distribution de flyers d'information, semblent inefficaces pour attirer les participants, puisque seuls 0.5% des participants ont été recrutés via le milieu médical au travers des deux flyers de communication. Ces différents éléments se confirment dans l'étude de Ünlü et al. (2014) où l'utilisation d'Internet s'est avérée plus efficace pour atteindre le public cible, en comparaison aux méthodes de recrutement traditionnelles via les brochures d'informations.

Le désengagement ou la réticence de la population à s'investir dans l'application peut être attribué à divers facteurs. Lors des entretiens, trois éléments centraux ont été observés concernant le public cible. Tout d'abord, une confusion persiste quant au public visé par l'intervention. Les participants ne comprennent pas nécessairement pour *qui* est conçue

l'application. La diversité des outils de recrutement semble avoir été utilisée pour élargir au maximum le public cible au sein de la communauté. Toutefois, cela a eu un effet contraire à celui escompté, car chaque génération a interprété l'application comme étant conceptualisée pour l'autre génération. L'intersubjectivité a joué un rôle essentiel dans cette étude. Effectivement, lors des entretiens individuels les participants de deuxième génération ont spontanément exprimé leurs réflexions en se mettant à la place de leurs parents et en imaginant comment ces derniers réagiraient face à l'application. Il convient de noter que les attentes de la première et de la deuxième génération ne correspondent pas toujours à la réalité objective de l'autre groupe. Cette divergence a été mise en évidence lors des entretiens en binômes, où des participants de générations différentes ont parfois exprimé des points de vue opposés. Il est donc délicat de prétendre avec certitude ce qui correspond le mieux aux attentes de l'autre génération, sans une vérification rigoureuse des perceptions de chacun.

La présence de méfiance dans l'adoption de l'application présente un double enjeu, lié aux outils de recrutement utilisés lors des entretiens. Cette notion peut être associée au fait que la population cible est composée de migrants, un groupe spécifique qui a été démontré comme étant plus enclin à manifester une méfiance accrue (Dow et Wolley, 2011). Ce constat met en évidence deux aspects clés de la méfiance : d'une part, elle est liée au caractère en ligne de l'application, et d'autre part, elle est associée à son développement dans le pays d'accueil des participants. Le modèle de compréhension adopté par les migrants concernant la société d'accueil joue un rôle fondamental dans la manière dont ils perçoivent et interprètent leur nouvel environnement. Cette perception est influencée par le degré de confiance qu'ils accordent à cette société (Schütz, 2005). En d'autres termes, la confiance joue un rôle crucial dans leur capacité à s'adapter et à se sentir en harmonie avec leur nouvel environnement. En effet, l'établissement de la confiance avec les utilisateurs a été fréquemment mentionné dans les entretiens comme étant un facteur déterminant pour encourager le téléchargement de l'application. Dow et Woolley (2011) soutiennent cette perspective en expliquant que les Albanais éprouvent des difficultés à accorder leur confiance aux personnes extérieures à leur cercle familial restreint, en particulier à celles qui détiennent l'autorité. Ces attitudes, attribuées entre autres à des facteurs culturels et historiques, sont importantes à explorer par les cliniciens, car elles influencent la capacité des Albanais à établir des liens avec les autres et à demander de l'aide en cas de besoin. Dans cette optique, l'anonymisation et la confidentialité des données ont été fréquemment abordées lors des entretiens pour instaurer un climat de confiance avec les participants et faciliter l'acceptation de l'application.

En ce qui concerne le réalisme et l'identification aux méthodes de recrutement, l'élaboration d'une telle application peut soulever des questions quant à la généralisation du public cible (Napier et al., 2014). Une disparité d'opinions a été observée parmi les participants : certains se montrent enthousiastes à l'idée qu'une application soit spécifiquement dédiée à leur communauté, tandis que d'autres appréhendent le fait de généraliser des souffrances collectives à un niveau individuel, ce qui pourrait entraîner une suppression de l'hétérogénéité des souffrances individuelles. Conformément à l'intersubjectivité et la nature collectiviste de la culture albanaise (Dow et Wolley, 2011), les participants ont souvent exprimé leurs convictions en utilisant la troisième personne ("on") plutôt que les pronoms personnels tels que "je", "moi" ou "mon". Ainsi, l'accès aux valeurs individualistes telles qu'elles sont conçues dans la perspective occidentale est limité. Cette particularité est en adéquation avec les conclusions de Kashima et Kashima (1998), selon lesquelles les cultures qui permettent l'omission des pronoms personnels ont tendance à manifester un degré moindre d'individualisme.

Enfin, le public cible revêt donc une importance centrale dans cette étude, car la perception de la stigmatisation varie en fonction des deux générations. Cela a été particulièrement visible lors de la présentation du flyer général où le "*Mjaft keni duruar*" ("vous avez assez enduré" [trad. libre]) a été interprété de manière ambivalente. La première génération a tendance à percevoir le slogan comme étant trop confrontant, allant jusqu'à l'associer à la violence physique. En revanche, d'autres participants, en particulier de la deuxième génération, trouvent la phrase interpellante, car elle remet en question les codes de la stigmatisation sur la santé mentale. Malgré cela, la deuxième génération préfère souvent consulter directement un psychologue plutôt que d'utiliser une application. Ce choix peut être expliqué par le concept d'avantage relatif évoqué par Eysenbach (2005) en lien avec l'utilisation d'une innovation. En effet, la deuxième génération maîtrise généralement mieux le français que l'albanais, ce qui facilite leur accès à l'information sur la santé mentale dans leur cercle social ou auprès de professionnels. Par conséquent, l'application Hap-pas-Hapi ne présente pas nécessairement d'avantage relatif pour eux, d'autant plus qu'elle est en albanais, ce qui peut constituer un coût cognitif supplémentaire. De plus, comparativement à une thérapie en face-à-face, les participants estiment que le temps investi dans une application équivaut à celui d'un suivi thérapeutique traditionnel en face-à-face. Ces éléments soulignent la difficulté de cibler les deux générations de manière simultanée, suggérant plutôt un besoin de ciblage spécifique pour éviter le désengagement des utilisateurs. Une des suggestions évoquées consistait, par

exemple, à privilégier Facebook pour les participants de première génération et Instagram pour ceux de la deuxième génération. Cependant, étant donné que ces préférences peuvent évoluer avec le temps, il est crucial de rester attentif aux besoins et aux préférences spécifiques de chaque groupe. Ainsi, en adaptant l'esthétique et le contenu des publications en fonction du public visé, il serait possible de maximiser l'engagement et l'efficacité de l'application, en prenant en compte les caractéristiques et les attentes propres à chaque groupe de participants.

6.1.2 Application Hap-pas-Hapi

Afin de mettre en lien les résultats obtenus et la littérature, il est important de souligner le taux d'utilisation de Hap-pas-Hapi. En effet, lors de la phase de test de la plateforme et parmi les personnes qui ont téléchargé l'application, seuls 18% ont complété les modules jusqu'à la fin, ce qui représente un taux de dropout de plus de 80%, similaire au résultat obtenu lors de la première version testée auprès de la population libanaise (Harper Shehadeh et al., 2020). Ajouté à cela, la différence d'utilisation entre l'adaptation culturelle de surface et l'adaptation culturelle profonde n'est que de 1%. Ainsi, les utilisateurs n'adhèrent pas davantage à la plateforme après l'adaptation profonde, comme le suggère la littérature (Resnicow, 1999 ; Bernard et al., 2009 ; Shala et al., 2020). Ces deux constats soulèvent la question de l'acceptation ainsi que de l'adhérence à l'application. Ne pouvant pas mesurer l'adhérence directement, nous nous sommes concentrées sur le degré d'acceptation que pourraient avoir les participants envers l'application Hap-as-Hapi. En nous appuyant sur les résultats des entretiens, nous avons entrepris de formuler des hypothèses susceptibles de répondre à notre question de recherche. De ce fait, dans cette partie, nous aborderons les résultats obtenus au travers des concepts discutés par Venkatesh et al. (2003), Eysenbach (2005) ainsi que Torous et al. (2018).

En présentant la plateforme Hap-pas-Hapi lors de notre étude, nous avons tenté de mesurer le taux d'acceptation que pourrait avoir la communauté à l'égard de la plateforme. Pour rappel, l'acceptation d'une application se démontre par le degré auquel les individus se montrent disposés à adopter et intégrer une innovation dans leur vie quotidienne (Baudet et Lebraty, 2018). En ayant accès aux perceptions directes des participants nous avons pu observer comment les quatre prédicteurs tels que décrits par Venkatesh et al. (2003) ont participé à la réticence de l'adoption et l'utilisation de la plateforme Hap-pas-Hapi. En effet, les auteurs ont retenu l'attente de performance (efficacité), l'attente d'effort requis, l'influence sociale ainsi que les conditions facilitatrices comme prédicteurs. Les résultats sur la base des entretiens ont

montré que le prédicteur le plus important était celui de l'attente de performance. Ce lien a également été démontré par Taiwo et Downe (2013). Dans notre étude, les participants considéraient l'efficacité comme un aspect crucial et exprimaient leur perplexité quant à la manière dont une application pourrait leur être bénéfique. Les participants ont tendance à partir du principe que si le soin n'est pas délivré en personne alors il ne sera pas efficace. Musiat et al. (2014) avaient déjà observé ce phénomène et avaient émis l'hypothèse que "les participants associent l'efficacité perçue de la thérapie en face à face avec le niveau de support personnel perçu, ainsi que le fait qu'il soit fourni par un professionnel (p.6)". Au travers des entretiens, nous avons pu constater qu'effectivement, la présence d'éléments humanisants tels que la voix ou le médecin et surtout de la blouse blanche étaient des éléments qui mettaient en confiance les participants de la première génération. La présence de figure médicale est rassurante et poussait le participant à être attentif au contenu de l'application. Cette observation a également été faite lors de l'étude pilote au Liban, l'approche a été acceptée en raison du statut de respect accordé aux médecins (Abi Ramia et al., 2019). Toutefois, la deuxième génération a davantage perçu cela comme un instrument de manipulation exprimant néanmoins que la voix, à condition d'être bien utilisée, pouvait avoir un impact considérable sur l'humanisation de l'application. Le deuxième prédicteur influençant le degré d'intention comportemental décrit par Venkatesh et al. (2003) est l'attente d'effort requis. Ce prédicteur s'associe également aux concepts d'autres auteurs. D'une part, la notion de complexité de l'innovation telle que présentée par Eysenbach (2005) ou encore le manque de fonctionnalité pratique (*poor usability*) décrit par Torous et al. (2018) peuvent constituer une raison pour laquelle la première génération présente une réticence face à l'intervention. D'autre part, la notion d'avantage relatif présenté par Eysenbach (2005) peut constituer un élément de réponse quant à la réticence de la deuxième génération. En effet, les participants ont témoigné de grandes difficultés à comprendre le fonctionnement de l'interface, l'accès aux exercices et certains exercices eux-mêmes. Certains participants, des deux générations confondues, perçoivent l'application comme contraignante en raison de la multiplicité des manipulations requises. Le rythme et la fluidité de l'application ont eu un impact négatif sur l'évaluation de l'application par l'ensemble des participants. Les sessions ont souvent été jugées trop longues et répétitives. Les participants de la première génération ont manifesté des signes d'impatience, de frustration et d'irritation. Ces comportements ont également été observés dans l'étude d'Abi Ramia et al. (2019), sur la première version libanaise de Step-by-Step, qui a été testée dans un projet pilote. Concernant cette première version, la plupart des participants ont souligné que les sessions étaient trop longues et répétitives et que l'accent était davantage mis sur les symptômes et sur des détails

inutiles de l'histoire plutôt que sur les solutions. Les chercheurs ont donc pris en compte ces éléments et ont tenté d'adapter l'application Step-by-Step en conséquence. Suite à cette étude, l'intervention a été raccourcie de 30% et comprenait plus de vidéos et d'activités agréables visant à améliorer l'humeur plutôt qu'à traiter l'inactivité comportementale en tant que symptôme de mauvaise humeur (Abi Ramia et al., 2019). Cette version améliorée et adaptée aux albanais a été présentée aux participants lors de notre étude et les résultats semblent toujours persister. La deuxième génération exprime que l'utilisation de l'application est considérée comme chronophage et ne présente donc aucun avantage relatif pour les inciter à l'utiliser. Ils expriment qu'à ce titre, privilégient plutôt le contact direct avec un professionnel. Musiat et al. (2014) avaient obtenu des résultats similaires lors d'une étude sur l'évaluation des différentes formes de thérapies. Toutefois, la deuxième génération semble moins remettre en question l'efficacité de l'application mais sera plus sensible à l'efficacité de celle-ci. En effet, ils constituent 66% de l'échantillon des participants ayant téléchargé l'application Hap-pas-Hapi. Ainsi, la volonté d'être proactif dans leur santé mentale est manifeste.

Pour illustrer le troisième prédicteur de Venkatesh (2003), les influences sociales, nous nous concentrerons sur les dires d'Eysenbach (2005). Effectivement, l'auteur a relevé une très forte importance du lien entre l'adoption d'une intervention et la perception de celle-ci par la communauté ciblée. Ainsi, plus l'application Hap-pas-Hapi sera perçue positivement au sein de la communauté albanaise, plus celle-ci augmentera sa probabilité d'être utilisée. Cependant, en présentant l'application comme étant pour la communauté albanaise, nous revenons au postulat qu'il existe deux sous-groupes, la première et la deuxième génération, qui présentent des valeurs, des besoins et des attentes divergentes tout comme des expériences passées distinctes. Nous pouvons remarquer dans un premier temps que les valeurs et les avis au sujet de la prise en charge psychologique divergent. Par exemple, en ce qui concerne les personnages fictifs, les participants de la première génération ont révélé que l'utilisation d'un médecin en tant que personnage offrant des conseils ou des suggestions pour améliorer l'humeur a été bien accueillie. En revanche, l'identification aux personnages fictifs n'est pas un élément accrocheur pour la première génération. La deuxième génération, quant à elle, semble adhérer au concept de s'identifier à quelqu'un d'autre pour reconnaître ses problèmes, la première génération n'en comprend pas l'utilité et se montre très réticente à l'idée. Effectivement, cela reviendrait à effectuer ce qu'ils ont pour l'habitude de faire : Placer les besoins des autres avant les siens. La deuxième génération semble avoir de son côté intégré le fait qu'il est possible, à travers l'autre, de reconnaître des symptômes qu'ils n'auraient pas reconnus seuls. Par ces

quelques exemples, nous pouvons constater que l'application se retrouve à devoir correspondre à deux populations distinctes ayant des valeurs et des besoins différents quand bien même elles appartiennent à une même communauté. La perception du système (Hap-pas-Hapi), telle que soulignée par Eysenbach, prend toute son importance dans cette situation. Ces deux sous-groupes peuvent émettre des messages divergents au reste de la communauté perturbant ainsi la perception globale du système et par conséquent le taux d'adoption de l'intervention.

Finalement, les conditions facilitatrices de l'accès à l'intervention sont jugées comme contraignantes. Le fait de devoir télécharger une application nécessite un effort supplémentaire, que la première génération ne sait pas nécessairement faire et la deuxième génération ne va télécharger uniquement si elle est présentée de manière suffisamment convaincante. Effectivement, la fracture numérique de la première génération a pu être observée par les investigatrices en plus des propos rapportés par les participants eux-mêmes. Ainsi, les éléments présentés dans les résultats permettent d'élaborer l'hypothèse que le taux de dropout pourrait être en partie lié à cette fracture numérique. Musiat et al. (2014) soutiennent également l'hypothèse que les personnes ayant des connaissances informatiques plus élevées ont une probabilité significativement plus élevée d'utiliser une application sur smartphone pour des problèmes de santé mentale. La question de la fracture numérique n'est pas inconnue dans le domaine des technologies. En effet, plusieurs chercheurs ont démontré que les plateformes en ligne excluaient souvent, contre leur volonté, les personnes âgées, notamment en ne les rendant pas pratiques pour elles (Michel et al. 2009). Une recherche conduite par Becker (2005) explore les facteurs qui contribuent à l'exclusion des personnes âgées sur les sites internet. Ceux-ci se dressent comme suit : la petite police de caractère ; la navigation rendue difficile ainsi qu'une utilisation d'un contenu informationnel trop académique. Tous ces éléments ont été consignés lors des entretiens avec les participants.

Ces quatre prédicteurs de Venkatesh et al. (2003) permettent de rendre visible les facteurs qui ont influencé l'intention comportementale et le comportement lui-même de l'utilisation de l'application.

En revanche, un large consensus s'est dégagé parmi les participants, en ce qui concerne la pertinence de l'intervention Hap-pas-Hapi. En effet, les participants ont trouvé que l'intervention répondait à des besoins importants en termes de soins pour la santé mentale au sein de la communauté albanaise. Cela a également été perçu dans l'étude de Abi Ramia et al. (2019), qui démontre une pertinence perçue de l'intervention Step-by-Step pour la communauté libanaise. Effectivement, l'écart de traitement pour les populations migrantes

reste aujourd'hui encore très élevé sachant que pour la population générale il s'élève à plus de 60% (Alonso et al., 2018). Avec l'énumération de ces observations, nous en arrivons à la conclusion que les besoins de prise en charge pour cette population sont bel et bien existants. Le principal élément que nous pouvons souligner est le manque de clarté perçue autour du public cible ce qui entraîne une exclusion mutuelle constante des participants potentiellement éligibles.

6.1.3 Croyances culturelles concernant la santé mentale

En dernier lieu, un facteur qui a été identifié réside dans la prise de conscience de la détresse psychologique, un aspect qui reste très souvent latent. Shala (2020) souligne dans son étude que les difficultés de la vie sont perçues à la fois comme nécessaires, incontournables et empreintes d'un fort sentiment de fatalisme. Les concepts culturels de détresse ainsi que les expressions, tels que décrits dans les outils, sont très appréciés, mais leur intégration personnelle reste difficile en raison d'un déficit de psychoéducation, surtout chez les membres de la première génération. Cette dernière est perçue comme n'ayant pas, voire que très peu, accès à soi, ce qui ne les amène que très peu à élaborer et mettre en mots leurs pensées et leurs émotions. Par conséquent, la capacité à discriminer les manifestations pathologiques des phénomènes normaux représente une problématique complexe. La santé mentale est perçue comme dichotomique : d'un côté la maladie mentale, associée à la folie, et de l'autre l'absence de maladie. Cela peut s'expliquer par un niveau élevé de stigmatisation sur les personnes souffrants de troubles mentaux (Overton & Medina, 2008). Dans les familles albanaises, la maladie mentale est perçue comme une menace pour l'équilibre familial (Dow & Woolley, 2011). En raison de la honte et de la stigmatisation associées, les auteurs stipulent que l'accent sera davantage mis sur le maintien de l'harmonie familiale plutôt que sur le traitement de la santé mentale. Cela peut avoir plusieurs conséquences, telles que le déni de la maladie ou la résistance à recevoir de l'aide, l'idée étant de maintenir une apparence de normalité. Ceci explique, entre autres raisons, pourquoi le fait de partager des problèmes en dehors du cercle familial, notamment une prise en charge thérapeutique, peut être perçue comme une menace importante pour la préservation de l'honneur familial.

Afin de mettre en confiance les participants, il a été relevé qu'une sensibilisation sur le sujet de la santé mentale est primordiale sur les réseaux sociaux. Cela leur permettra, dans un deuxième temps, de télécharger l'application. Dow et Woolley (2011) soutiennent ce postulat, en disant qu'il est très important de sensibiliser les Albanais aux maladies mentales, à leur

impact sur les membres de la famille et sur la dynamique familiale et aux possibilités de traitement. En effet, cela permettra également de renforcer le pouvoir d'action et d'assurer un accès plus éclairé aux ressources thérapeutiques. Cependant, selon Napier et al. (2014), il est souligné que l'autonomisation des patients et les stratégies d'auto-assistance ne sont bénéfiques que pour les individus qui croient en leur capacité à améliorer leur santé en prenant des mesures par eux-mêmes. Par conséquent, la sensibilisation joue un rôle crucial pour établir une base solide de croyance en soi, permettant aux migrants albanais de mieux s'approprier les stratégies d'autonomisation et de saisir les opportunités de traitement pour leur bien-être mental.

6.2 Limites et perspectives de l'étude

Un certain nombre de limites sont à relever dans cette étude. Un premier élément concerne le statut des chercheuses par rapport au projet Hap-pas-Hapi. Effectivement, étant donné qu'elles ne faisaient pas partie de l'équipe qui a participé à l'adaptation culturelle l'application Hap-pas-Hapi, elles n'avaient pas la position d'experte de la plateforme. Cependant, cette perspective peut également être considérée comme une richesse, car cela a permis aux participants de l'étude de dépasser la désirabilité sociale et de fournir des données authentiques et précieuses.

Une seconde limite se situe au niveau du recrutement des participants. En effet, l'ensemble des participants de l'étude étaient connus des chercheuses, ce qui a permis une certaine familiarité et une aisance relationnelle durant les entretiens mais également une difficulté supplémentaire dans la gestion de la relation d'asymétrie entre les chercheuses et les participants.

Le contexte de passation des entretiens représente également une observation importante. En particulier, un entretien a dû être improvisé dans un café en raison d'un malentendu, ce qui a entraîné une moindre qualité des données par rapport aux dix autres entretiens. En effet, l'entretien a dû être écourté en raison d'un rendez-vous du participant, fixé après l'entretien. La majeure partie des entretiens a été réalisée chez les participants ou dans un contexte qui leur était familier, ce qui leur a favorisé la création d'un climat de confiance et une expression libre.

Malgré la richesse apportée par les entretiens en binômes, la gestion de ceux-ci a représenté une difficulté supplémentaire au niveau de la passation. Les participants avaient tendance à oublier la présence des chercheuses et à s'engager dans des échanges dynamiques entre eux, ce qui nécessitait souvent l'intervention des chercheuses pour amener un recadrage durant l'entretien. Par conséquent, ces entretiens ont duré plus de temps que prévu initialement. Toujours en raison de contraintes temporelles et dans le souci de prévenir tout biais potentiel

induit par une auto-évaluation, les questionnaires évaluant les symptômes de dépression et d'anxiété n'ont pas été administrés pendant les entretiens avec les participants. Par conséquent, les chercheuses ont dû se limiter à présenter directement l'application sans pouvoir évaluer les questionnaires durant cette phase. Une autre limite concerne le matériel technologique utilisé lors des entretiens. Les pages des réseaux sociaux, la vidéo de promotion, les flyers ainsi que l'application ont été montrés sur un iPad qui a parfois présenté des problèmes techniques. Il était alors de la responsabilité des chercheuses de trouver rapidement une solution pour remédier à cela. Idéalement, l'utilisation d'un deuxième iPad aurait été préférable pour éviter ces problèmes.

Enfin, un enjeu important qui représente à la fois une richesse et une limite est l'appartenance des chercheuse à la communauté albanaise. En effet, cela a permis d'établir des liens étroits avec les participants et de gagner leur confiance, ce qui a favorisé une compréhension plus approfondie et une collecte de données plus riche. Cependant, cela a aussi constitué une limite dans le sens où la connaissance des codes et des valeurs culturelles de la communauté ont parfois mis les chercheuses dans des situations où il était difficile de garantir le respect du cadre. Par exemple, l'entretien de Lumnije et Dionis, la présence progressive de Selmon, le père, a nécessité une réadaptation du cadre. En raison des normes culturelles en vigueur, il est avéré délicat de lui demander de quitter l'entretien. Les chercheuses n'ont donc pas réussi à imposer la rigueur scientifique nécessaire de part leur identité personnelle. Dans le cas contraire, une rupture d'alliance aurait pu se produire entre les chercheuses et les participants.

7. Conclusion

Cette étude s'est attelée à examiner la perception des méthodes de recrutement ainsi que l'adoption de l'application Hap-pas-Hapi par des participants issus de la communauté albanaise, dans le but d'identifier des hypothèses explicatives concernant la réticence de cette population à intégrer l'application dans son quotidien. Les résultats ont mis en évidence diverses pistes d'amélioration qui pourraient être exploitées dans un futur proche.

La mise en place d'une stratégie de communication efficace semble être le point phare de cette étude. Effectivement, la qualité des outils de communication porte le rôle de vecteur de crédibilité au sein de la communauté. Ainsi, afin d'augmenter l'acceptation auprès du public cible, il est essentiel de transmettre des informations claires et compréhensibles aux utilisateurs concernés. Ces derniers doivent être en mesure de saisir aisément le public cible et le

fonctionnement de l'application, ainsi que son potentiel d'aide et les bénéfices escomptés en matière de santé mentale, sans nécessiter une recherche approfondie.

Par ailleurs, il est primordial d'établir la crédibilité de l'application en mettant en avant les qualifications des professionnels de la santé mentale impliqués dans son développement, ainsi que les preuves scientifiques et les références utilisées pour mettre en place les exercices utilisés. Des témoignages d'utilisateurs satisfaits peuvent également contribuer à instaurer une confiance envers l'application et à rassurer les utilisateurs quant aux politiques de confidentialité et d'anonymisation des données. De plus, afin d'assurer un engagement des utilisateurs avec l'application, il est nécessaire de mettre en place une communication régulière, interactive et engageante en utilisant une identité numérique efficace. Cela peut passer par des rappels, des conseils personnalisés, des informations pertinentes qui peuvent être transmises par le biais des réseaux sociaux afin d'encourager les utilisateurs à maintenir leur utilisation de l'application sur le long terme.

Enfin, une stratégie de communication efficace peut faciliter la diffusion de l'application en incitant les utilisateurs satisfaits à la recommander à leur entourage. Cette approche favorise un effet boule de neige, permettant à l'application d'atteindre un large public et d'avoir un impact significatif dans le soutien à l'auto-assistance. Une bonne stratégie de communication ainsi qu'une identité numérique propres à l'application sont donc essentielles pour maximiser l'adoption, la compréhension, la crédibilité, l'engagement et l'impact de l'application, en favorisant ainsi une utilisation efficace et bénéfique pour les utilisateurs.

Les résultats obtenus lors de l'évaluation de la plateforme Hap-pas-Hapi ont mis en avant le professionnalisme de l'application qui assure une grande crédibilité de cette dernière. Cependant, la difficulté à utiliser l'application a été un très grand frein pour les participants, davantage les participants de la première génération. Néanmoins, après cette étude nous pouvons confirmer qu'il serait préférable de cibler une population bien définie et réaliser l'application en fonction de celle-ci en tenant compte des obstacles potentiels (ie. fracture numérique). Bien que la première et la deuxième génération appartiennent à la même communauté, elles présentent des valeurs et des croyances différentes.

Au-delà des moyens de recrutement et de la plateforme Hap-pas-Hapi, cette étude a permis de souligner la nécessité de répondre à l'écart de traitement auprès des populations migrantes. Nous espérons que ces différentes données contribueront à accroître la pertinence et l'acceptabilité de l'intervention Hap-pas-Hapi et de toute intervention en ligne en général.

Bibliographie

- Adams, W. C. (2015). Conducting Semi-Structured Interviews. Dans : K. Newcomer, et al. (dirs.), *Handbook of Practical Program Evaluation* (pp. 492-505). John Wiley & Sons, Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9781119171386.ch19>
- Alonso, J., Liu, Z., Evans-Lacko, S., Sadikova, E., Sampson, N., Chatterji, S., Abdulmalik, J., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Bruffaerts, R., Cardoso, G., Cia, A., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., de Jonge, P., Karam, E. G., ... WHO World Mental Health Survey Collaborators (2018). Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depression and anxiety*, 35(3), 195–208. <https://doi.org/10.1002/da.22711>
- Anadón, M. (2006). La recherche dite qualitative : de la dynamique de son évolution aux acquis indéniables et aux questionnements présents. *Recherches Qualitatives*, 26(1), 5-31.
- Aubin-Auger, I., Mercier, A., Baumann, L., Lehr-Drylewicz, A. M., Imbert, P., & Letrilliart, L. (2008). Introduction à la recherche qualitative. *Exercer*, 84(19), 142-5.
- Baudet, C. & Lebraty, J. (2018). V. Fred D. Davis – L'acceptation d'un modèle par les systèmes d'information. Dans : I. Walsh, *Les Grands Auteurs en Systèmes d'information* (pp. 108-126). EMS Editions.
<https://doi.org/10.3917/ems.walsh.2018.01.0108>
- Baumeister, H., Seiffert, H., Lin, J., Nowoczin, L., Lüking, M., & Ebert, D. (2015). Impact of an Acceptance Facilitating Intervention on Patients' Acceptance of Internet-based Pain Interventions: A Randomized Controlled Trial. *The Clinical journal of pain*, 31(6), 528–535. <https://doi.org/10.1097/AJP.000000000000118>

- Becker, A. N. (2004). A study of web usability for older adults seeking online health resources. *ACM Trans. Comput.-Hum. Interact.* 11, 4 (December 2004), 387–406.
<https://doi.org/10.1145/1035575.1035578>
- Bemme, D., & Kirmayer, L. J. (2020). Global Mental Health: Interdisciplinary challenges for a field in motion. *Transcultural Psychiatry*, 57(1), 3–18.
<https://doi.org/10.1177/1363461519898035>
- Bennett, G.G. and Glasgow, R.E. (2009) The Delivery of Public Health Interventions via the Internet: Actualizing Their Potential. *Annual Review of Public Health*, 30, 273-292.
<http://dx.doi.org/10.1146/annurev.publhealth.031308.100235>
- Bernal, G., Jiménez-Chafey, M. I., & Domenech Rodríguez, M. M. (2009). Cultural adaptation of treatments: A resource for considering culture in evidence-based practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(4), 361–368.
<https://doi.org/10.1037/a0016401>
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (2002). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511663963>
- Blumenstyk, G. (2020). Why coronavirus looks like a ‘black swan’ moment for higher ed. *The Chronicle of Higher Education*, 66, 25.
- Bochner, S. (1994). Cross-cultural differences in the self concept: A test of Hofstede's individualism/collectivism distinction. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 25(2), 273–283.
<https://doi.org/10.1177/0022022194252007>

- Bogic, M., Njoku, A. & Priebe, S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*, 29 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2018). Using thematic analysis in counselling and psychotherapy research: A critical reflection. *Counselling & Psychotherapy Research*, 18(2), 107–110.
<https://doi.org/10.1002/capr.12165>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597.
<https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Burri Sharani, B., Efonayi-Mäder, D., Hammer, S., Percoraro, M., Soland, B., Tsaka, A., & Wyssmüller, C. (2010). *La population kosovare en Suisse*. Office fédérale des migrations.
- Bustamante, L., Cerqueira, R., Leclerc, E., & Brietzke, E. (2017). Stress, trauma, and posttraumatic stress disorder in migrants: a comprehensive review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40, 220-225. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2290>.
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlof, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
- Carlbring, P., Westling, B. E., Ljungstrand, P., Ekselius, L., & Andersson, G. (2001). Treatment of panic disorder via the Internet: A randomized trial of a self-help

program. *Behavior Therapy*, 32, 751-764. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(01\)80019-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(01)80019-8)

Carlbring, P., Nilsson-Ihrfelt, E., Waara, J., Kollenstam, C., Buhrman, M., Kaldø, V., Söderberg, M., Ekselius, L., & Andersson, G. (2005). Treatment of panic disorder: live therapy vs. self-help via the Internet. *Behaviour research and therapy*, 43(10), 1321–1333.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.10.002>

Carlbring, P., Furmark, T., Steczko, J., Ekselius, L., & Andersson, G. (2006). An open study of Internet-based bibliotherapy with minimal therapist contact via email for social phobia. *Clinical Psychologist*, 10(1), 30-38.

<https://doi.org/10.1080/13284200500378662>

Carswell, K., Harper-Shehadeh, M., Watts, S., Van't Hof, E., Abi Ramia, J., Heim, E., Wenger, A., & van Ommeren, M. (2018). Step-by-Step: a new WHO digital mental health intervention for depression. *mHealth*, 4(34).

<https://doi.org/10.21037/mhealth.2018.08.01>

Chentsova-Dutton, Y. E., & Ryder, A. G. (2019). Cultural-clinical psychology. In D. Cohen & S. Kitayama (Eds.), *Handbook of cultural psychology* (pp.365-394). Guilford Press.

Chiu, C.-y., & Kwan, L. Y.-Y. (2010). Culture and creativity: A process model. *Management and Organization Review*, 6(3), 447–461. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8784.2010.00194.x>

Christensen, H., Griffiths, K. M., & Farrer, L. (2009). Adherence in internet interventions for anxiety and depression. *Journal of medical Internet research*, 11(2).

<https://doi.org/10.2196/jmir.1194>

- Clarke, G., Reid, E., Eubanks, D., O'Connor, E., DeBar, L. L., Kelleher, C., Lynch, F., & Nunley, S. (2002). Overcoming depression on the Internet (ODIN): a randomized controlled trial of an Internet depression skills intervention program. *Journal of medical Internet research*, 4(3). <https://doi.org/10.2196/jmir.4.3.e14>
- Coyle, A. (2016). Introduction to qualitative psychological research. Dans : E. Lyons & A. Coyle (Éds.), *Analysing qualitative data in psychology* (p. 9-30). SAGE.
- Cuijpers, P., Donker, T., Van Straten, A., Li, J., & Andersson, G. (2010). Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychological Medicine*, 40(12), 1943-1957. DOI: [10.1017/S0033291710000772](https://doi.org/10.1017/S0033291710000772)
- Cuijpers, P., Heim, E., Abi Ramia, J., Burchert, S., Carswell, K., Cornelisz, I., Knaevelsrud, C., Noun, P., van Klaveren, C., van 't Hof, E., Zoghbi, E., van Ommeren, M., & El Chammay, R. (2022). Guided digital health intervention for depression in Lebanon: Randomized trial. *Evidence-Based Mental Health*. <https://doi.org/doi:10.1136/ebmental-2021-300416>
- Dow, H. D. (2011). Migrants' Mental Health Perceptions and Barriers to Receiving Mental Health Services. *Home Health Care Management & Practice*, 23(3), 176–185. <https://doi.org/10.1177/1084822310390876>
- Dow, H. D., & Woolley, S. R. (2011). Mental health perceptions and coping strategies of Albanian immigrants and their families. *Journal of marital and family therapy*, 37(1), 95–108. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2010.00199.x>
- Eysenbach G. (2005). The law of attrition. *Journal of medical Internet research*, 7(1). <https://doi.org/10.2196/jmir.7.1.e11>

- Fontana, A., & Frey, J. H. (2008). The Interview: From Neutral Stance to Political Involvement'In NK Denzin and YS Lincoln (eds.) *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*.
- Fernando, S. (2014). *Mental health worldwide: Culture, globalization and development*. Springer.
- Fisk, M., Livingstone, A., & Pit, S. W. (2020). Telehealth in the Context of COVID-19: Changing Perspectives in Australia, the United Kingdom, and the United States. *Journal of medical Internet research*, 22(6). <https://doi.org/10.2196/19264>
- Gavin, A. (2018). *Méthodologie qualitative* [Support de cours]. Université de Lausanne. [Recueil inédit].
- Gudykunst, W. B. (1998). *Bridging differences: Effective intergroup communication*. Sage publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/bridging-differences/book4372>
- Harper Shehadeh, M. L. (2020). *Design and cultural adaptation of an e-mental intervention for depression* [Thèse de doctorat, Université de Genève]. Archive ouverte UNIGE. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:145930>
- Harper Shehadeh, M. J., Abi Ramia, J., Cuijpers, P., El Chammay, R., Heim, E., Kheir, W., Saeed, K., van Ommeren, M., Van't Hof, E., Watts, S., Wenger, A., Zoghbi, E., & Carswell, K. (2020). Step-by-Step, an E-Mental Health Intervention for Depression: A Mixed Methods Pilot Study From Lebanon. *Frontiers in psychiatry*, 10, 986. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00986>
- Heim, E., & Kohrt, B. A. (2019). Cultural Adaptation of Scalable Psychological Interventions: A New Conceptual Framework. *Clinical Psychology in Europe*, 1(4), 1-22. <https://doi.org/10.32872/cpe.v1i4.37679>

Heim, E., (2021). *Psychologie Interculturelle* [Support de cours]. Université de Lausanne.
[Recueil inédit].

Hofstede, G. (1980). Culture and Organizations. *International Studies of Management & Organization*, 10, 15-41. <https://doi.org/10.1080/00208825.1980.11656300>

Kaiser BN, Jo Weaver L. (2019). Culture-bound syndromes, idioms of distress, and cultural concepts of distress: New directions for an old concept in psychological anthropology. *Transcultural Psychiatry*. 56(4). <https://doi.org/10.1177/1363461519862708>

Kashima, E. S., & Kashima, Y. (1998). Culture and Language: The Case of Cultural Dimensions and Personal Pronoun Use. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29(3), 461–486. <https://doi.org/10.1177/0022022198293005>

Kayrouz, R., Dear, B. F., Karin, E., & Titov, N. (2016). Facebook as an effective recruitment strategy for mental health research of hard to reach populations. *Internet interventions*, 4, 1–10.

<https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.01.001>

Kenter, R., Warmerdam, L., Brouwer-Dudokde Wit, C., Cuijpers, P., & van Straten, A. (2013). Guided online treatment in routine mental health care: an observational study on uptake, drop-out and effects. *BMC psychiatry*, 13(43). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-43>

Kirmayer, L. J., Gomez-Carrillo, A., & Veissière, S. (2017). Culture and depression in global mental health: An ecosocial approach to the phenomenology of psychiatric disorders. *Social Science and Medicine*, 183, 163–168. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.04.034>

Kurniawan, K., Yosep, I., Maulana, S., Mulyana, A.M., Amirah, S., Abdurrahman, M.F., Sugianti, A., Putri, E.G., Khoirunnisa, K., & Komariah, M. (2022). Efficacy of Online-

Based Intervention for Anxiety during COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, *14*. <https://doi.org/10.2196/27039>

Ladouceur, R., Gosselin, P., Laberge, M., & Blaszczynski, A. (2001). Dropouts in clinical research : Do results reported reflect clinical reality ? *Behavior Therapist*, *24*(2), 44–46.

Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, *98*(2), 224–253. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.98.2.224>

Melville, K. M., Casey, L. M., & Kavanagh, D. J. (2010). Dropout from Internet-based treatment for psychological disorders. *The British journal of clinical psychology*, *49*(4), 455–471. <https://doi.org/10.1348/014466509X472138>

Michel, C., Bobillier-Chaumon, M. & Tarpin-Bernard, F. (2009). Fracture numérique chez les seniors du 4e âge: Observation d'une acculturation technique. *Les Cahiers du numérique*, *5*, 147-168. <https://www.cairn.info/revue--2009-1-page-147.htm>.

Morrell, R.W. (2005). <http://www.nihseniorhealth.gov>: the process of construction and revision in the development of a model web site for use by older adults. *Univ Access Inf Soc* *4*, 24–38. <https://doi.org/10.1007/s10209-003-0085-3>

Morina, N., Sulaj, V., Schnyder, U. Klaghofer R., Müller J., Martin-Sölch C., Rufer M. (2016). Obsessive-compulsive and posttraumatic stress symptoms among civilian survivors of war. *BMC Psychiatry*, *16*.

<https://doi.org/10.1186/s12888-016-0822-9>

Musiat, P., Goldstone, P., & TARRIER, N. (2014). Understanding the acceptability of e-mental health--attitudes and expectations towards computerised self-help treatments for mental health problems. *BMC psychiatry*, *14*, 109. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-109>

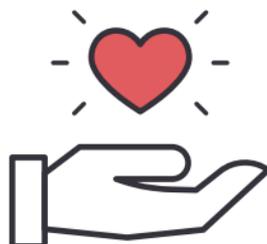
- Napier, D. A., A, Ancarno, C., Butler, B., Calabrese, J., Chater, A., Chatterjee, H., Guesnet, F., Horne, R., Jacyna, S., Jadhav, S., Macdonald, A., Neuendorf, U., Parkhurst, A., Reynolds, R., Scambler, G., Shamdasani, S., Smith, S. Z., Stougaard-Nielsen, J., Thomson, L., Tyler, N., Volkmann, A-M., Walker, T., Watson, J., de C Williams, A. C., Willott, C., Wilson, J., & Woolf, K. (2014). *Culture and Health*. The Lancet Commissions, 384, 1607-39. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61603-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61603-2)
- OCDE (2018), *La résilience des élèves issus de l'immigration : Les facteurs qui déterminent le bien-être (Version abrégée)*, Examens de l'OCDE sur la formation des migrants, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264085336-fr>.
- Office fédéral de la culture. (2022). Définition de la culture par l'UNESCO. <https://www.bak.admin.ch/bak/fr/home/themes/definition-de-la-culture-par-l-unesco.html> consulté le 15 juillet 2022
- Office fédéral de la statistique. (2022). Population selon le statut migratoire. [Population selon le statut migratoire | Office fédéral de la statistique](#)
- Overton, S.L., & Medina, S. (2008). The Stigma of Mental Illness. *Journal of Counseling and Development*, 86, 143-151. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00491.x>
- Paçarizi, R. (2008). Albanian Language.
- Pommeray, D. (2016). *Le plan marketing-communication digital*. Dunod.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Free Press.
- Resnicow, K., Baranowski, T., Ahluwalia, J. S., & Braithwaite, R. L. (1999). Cultural sensitivity in public health: defined and demystified. *Ethnicity & disease*, 9(1), 10–21.
- Santiago Delefosse, M., & del Rio Carral, M. (2017). *Les méthodes qualitatives en psychologie et sciences humaines de la santé*. Dunod.

- Shala, M., Morina, N., Burchert, S., Cerga-Pashoja, A., Knaevelsrud, C., Maercker, A., & Heim, E. (2020). Cultural adaptation of *Hap-pas-Hapi*, an internet and mobile-based intervention for the treatment of psychological distress among Albanian migrants in Switzerland and Germany. *Internet interventions*, 21. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100339>
- Shala, M., Morina, N., Salis Gross, C., Maercker, A., & Heim, E. (2020). A point in the heart: concepts of emotional distress among Albanian-speaking immigrants in Switzerland. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 40, 1–34. <https://doi.org/10.1007/s11013-019-09638-5>
- Stammel, N. (2019). Principles and evidence of culture sensitive mental health approaches. In A. Maercker, E. Heim, & L. J. Kirmayer (Eds.), *Cultural clinical psychology and PTSD* (pp. 167–179). Hogrefe.
- Ström, L. (2003). Self-help via the Internet : A new approach to psychological treatment (PhD dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis). Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-3592>
- Taiwo, A.A. & Downe A.G. (2013). The theory of user acceptance and use of technology (UTAUT): a meta-analytic review of empirical findings. *Journal of Theoretical and Applied Information Technology*. 49(1), 48-58.
- Torous, J., Jän Myrick, K., Rauseo-Ricupero, N., & Firth, J. (2020). Digital Mental Health and COVID-19: Using Technology Today to Accelerate the Curve on Access and Quality Tomorrow. *JMIR mental health*, 7(3). <https://doi.org/10.2196/18848>
- Torous, J., Wisniewski, H., Liu, G., & Keshavan, M. (2018). Mental Health Mobile Phone App Usage, Concerns, and Benefits Among Psychiatric Outpatients: Comparative Survey Study. *JMIR mental health*, 5(4). <https://doi.org/10.2196/11715>

- Ünlü, B. & Cuijpers, P. & Hof, E.. (2014). Reaching and recruiting Turkish migrants for a clinical trial through Facebook: A process evaluation. *Internet Interventions*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.invent.2014.05.003>
- Van Ballegooijen W, Cuijpers P, van Straten A, Karyotaki E, Andersson G, Smit JH, Riper H. (2014). Adherence to Internet-based and face-to-face cognitive behavioural therapy for depression: a meta-analysis. *PLoS One*, 16(7). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.026>
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. (2020). The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet interventions*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317>

Annexes

I. Flyer de recrutement



TRAVAIL DE MÉMOIRE

COMMUNAUTÉ ALBANOPHONE : ÉTUDE QUALITATIVE DE LA PLATEFORME HAP-PAS-HAPI

Le programme Hap-pas-Hapi contribue à la **promotion de la santé mentale** des personnes affectées par la **détresse psychologique**. L'objectif de cette recherche est de comprendre pourquoi l'application rencontre autant de **résistance** au sein de la communauté albanophone.

PARTICIPATION

- Entretien de 1h30
- Être âgé·e entre 18-65 ans
- Être issu·e de la communauté albanophone
- Donner son avis sur les stratégies de recrutement, le fond et la forme de l'application Hap-pas-Hapi
- Un document explicatif vous sera transmis avant l'entretien
- Un entretien en binôme est possible
- Défraiement : 50CHF par personne, sous forme de bon en ligne

Pour toute question, merci de nous écrire à :

luciole@bluewin.ch
bleta.ademi@unil.ch
ardiana.dacaj@unil.ch

II. Formulaire d'information et de consentement (version française)



Etude qualitative de la plateforme Hap-Pas-Hapi

Ce projet est organisé par la Dr. Eva Heim, Institut de psychologie à l'Université de Lausanne

Chère Madame, cher Monsieur,

Nous vous invitons pour un entretien afin que vous puissiez nous transmettre votre point de vue sur un programme d'auto-aide mentale en ligne qui s'intitule Hap-pas-Hapi. A la suite de votre lecture, vous trouverez le descriptif du programme de recherche planifié.

1. But du projet

Le programme Hap-pas-Hapi est utilisé dans le cadre d'une étude scientifique en Suisse et Allemagne. Ce programme contribue à la promotion de la santé mentale des personnes affectées par la détresse psychologique. Il est traduit et adapté spécifiquement pour les personnes d'origine albanaise vivant en Suisse et en Allemagne.

2. Sélection

Nous vous invitons à cet entretien afin que vous puissiez nous transmettre vos réactions et votre avis sur le matériel de recrutement pour notre étude scientifique, ainsi que sur le contenu du programme, afin de savoir si celui-ci vous semble compréhensible et cohérent. De plus, nous vous demanderons votre avis subjectif quant à l'esthétique du programme et nous prendrons volontiers vos conseils et suggestions quant à d'éventuelles améliorations. Dans le cas où vous seriez déjà familiarisé avec l'application Hap-pas-Hapi, nous serions heureuses d'avoir votre retour dessus, notamment comment vous avez appris son existence, et ce qui la rendrait attractive pour la communauté albanophone. Une dernière partie sera consacrée à la thématique de la santé mentale et la stigmatisation au sein de la culture albanophone.

3. Informations générales sur le projet

La version originale, anglaise du programme Hap-pas-Hapi (Step-by-Step) a été développée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en collaboration avec l'Université de Zurich et l'Université Libre de Berlin. Il s'agit d'un programme en ligne d'auto-aide pour le traitement des symptômes de la détresse psychologique. Le contenu de l'application s'ajuste avec les besoins émotionnels des personnes d'origine albanaise habitant en Suisse et en Allemagne, qui sont affectées par des situations de stress et d'émotions difficiles. Les participants albanais vont échanger en binôme autour de la compréhension et de l'importance du programme Hap-pas-Hapi, ils pourront voir l'application de Hap-pas-Hapi en albanais. Suite à cela, les participants seront questionnés au sujet du contenu illustratif de l'application qui est en cohérence ou non avec la culture albanophone. Les propositions d'amélioration sont les bienvenues et seront utilisées afin d'adapter au mieux l'application. En outre, les participants pourront commenter le matériel de recrutement (ex. messages sur les réseaux sociaux, affiches, etc.).

Le projet se déroulera durant l'été 2022. Il se déroulera sur la base de la législation en vigueur en Suisse qui a été examiné et approuvé par le comité d'éthique de l'Université de Lausanne (Nr.d'approbation)

4. Procédure

Nous vous informerons oralement concernant le déroulement du projet. Si vous êtes d'accord avec les conditions de participation, veuillez s'il vous plaît signer le formulaire à la fin du présent document.

5. Récompense

Vous recevrez une récompense sous forme de bon de 50.- valable en ligne en plus de participer à l'amélioration et l'évolution de la science, et plus particulièrement du programme Hap-pas-Hapi.

6. Droits

Vous participez volontairement à cette étude. Si vous ne souhaitez pas coopérer ou si vous souhaitez vous retirer de votre participation ultérieurement, vous êtes en droit de le faire sans donner de raison. Vous pouvez à tout moment poser des questions sur la participation et sur le projet. Veuillez vous référer aux personnes mentionnées à la fin de ces informations.

7. Devoirs

En tant que participant-e, il est important que vous respectiez les conditions de l'étude décrites par les responsables du projet. Veuillez prendre rendez-vous selon l'accord conclu à l'avance, ou merci de nous faire savoir à temps si vous n'êtes pas disponible.

8. Risques

Votre participation à cet entretien ne comporte aucun risque physique ou émotionnel au-delà de ceux de la vie quotidienne. Il est très peu probable que les questions sélectionnées pour l'entretien conduisent à un embarras émotionnel. Si cela devait se produire, merci d'en informer les responsables, nous pourrions interrompre immédiatement l'entretien ou attendre un moment plus opportun pour le continuer.

9. Résultats

Vous avez la possibilité de contacter directement les responsables de l'étude si vous souhaitez obtenir des informations sur les résultats.

10. Confidentialité des données

Vos données seront traitées de manière confidentielle. Nous collecterons certaines informations telles que l'âge, le sexe, la nationalité, l'état civil, l'éducation, la classe socio-économique pour nos statistiques. À la fin du projet, nous supprimerons ces données. Nous enregistrons l'entretien, le transcrivons puis supprimerons les enregistrements audio. Dans le texte, toutes les informations permettant de reconnaître les participants seront anonymisées, il ne sera donc pas possible de savoir qui a participé à cette étude. Seules vos déclarations seront conservées à fins de recherche.

Nous nous conformons à toutes les exigences en matière de protection des données et ne rendrons pas votre nom public dans une publication ou sur internet. Tous les dossiers seront détruits de manière responsable après la période de conservation requise (généralement 10 ans).

11. Retrait

Vous pouvez vous retirer du projet, ou mettre fin à votre participation, à tout moment, si vous le souhaitez. Les données recueillies jusque-là seront analysées.

12. Assurance

L'assurance de l'Université de Lausanne est responsable en cas de dommages causés.

13. Financement

Le projet est financé par le Fond national suisse de la recherche scientifique (FSFS) et le Fond de promotion de la psychiatrie et de la psychothérapie.

14. Contacts

Pour toute incertitude, crainte ou urgence durant ou après le projet, vous pouvez contacter les personnes ci-dessous :

Prénom, nom: Ardiana Dacaj

Bleta Ademi

E-mail: ardiana.dacaj@unil.ch

bleta.ademi@unil.ch

Déclaration de consentement

Déclaration de consentement écrite pour la participation à un projet de recherche

- Veuillez lire attentivement ce formulaire.
- N'hésitez pas à poser des questions lorsque vous ne comprenez pas quelque chose ou que vous souhaitez avoir des précisions.

Titre du projet :	
Institution responsable :	
Responsables du projet :	
Participant·e : (Nom et prénom en caractères d'imprimerie) Date de naissance :	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme <input type="checkbox"/> autre

- Je déclare avoir été informé·e, par les responsables du projet soussigné, oralement et par écrit, des objectifs et du déroulement du projet ainsi que des effets présumés, des avantages, des inconvénients possibles et des risques éventuels.
- Je prends part à cette étude de façon volontaire et j'accepte le contenu de la feuille d'information qui m'a été remise sur le projet précité.
- J'ai reçu des réponses satisfaisantes aux questions que j'ai posées en relation avec ma participation au projet. Je conserve la feuille d'information et reçois une copie de ma déclaration de consentement écrite.

Lieu, date	Signature du ou de la participante
------------	------------------------------------

Attestation des responsables du projet : Par la présente, j'atteste avoir expliqué au ou à la participant-e la nature, l'importance et la portée du projet. Je déclare satisfaire à toutes les obligations en relation avec ce projet conformément au droit en vigueur. Si je devais prendre connaissance, à quelque moment que ce soit durant la réalisation du projet, d'éléments susceptibles d'influer sur le consentement du ou de la participant-e à prendre part au projet, je m'engage en l'en informer immédiatement.

Lieu, date	Signature de l'investigateur ou de l'investigatrice
------------	---

Lieu, date	Signature de l'investigateur ou de l'investigatrice
------------	---

III. Formulaire d'information et de consentement (version albanaise)



UNIL | Université de Lausanne

Institut de psychologie (IP)

Komuniteti shqiptar : hulumtim kualitativ i programit Hap-pas-Hapi

Ky projekt është organizuar nga: Dr. Eva Heim, Instituti i Psikologjisë, Universiteti i Lozanës

Të nderuar Zonja dhe Zotërinj,

Ju ftojme të bashkoheni në një interviste për të na dhënë mendimin dhe pikëpamjen tuaj mbi përmbajtjen e një programi të shëndetit mendor bazuar në Internet. Ky program quhet "Hap-pas-Hapi". Në vijim paraqitet projekti i planifikuar i hulumtimit. Më poshtë do të gjeni përshkrimin e projektit hulumtues të planifikuar.

1. Qëllimi i projektit

Programi Hap-pas-Hapi përdoret në qendrat e zgjedhura të shëndetit primar në Zvicër e në Gjermani. Ky program ka rëndësi në promovimin e shëndetit mendor të personave të stresuar emocionalisht dhe është përkthyer pikërisht për personat me origjinë shqiptare që jetojnë në Zvicër, Gjermani.

2. Intervistë

Ne ju ftojme të merrni pjesë në një intervistë për të dhënë reagime të hollësishme nëse përmbajtja e programit është e kuptueshme, e pranueshme dhe relevante. Gjithashtu në këtë intervistë do të kerkojmë mendimin tuaj mbi estetikën e programit dhe këshillat ose sugjerimet e juaja nëse duhet ndonjë ndryshim specifik apo përmirësim të një aspekti. Shtuar kësaj, do të ju pyesim se si nese e keni njoftur programin e Hap-pas-Hapi-t dhe çka do të duhet sipas jush që njerëzit të ndihen të sigurt dhe mjaft të interesuar për t'a përdorur. Një pjesë e fundit do t'i kushtohet temës së shëndetit mendor dhe stigmatizimit brenda kulturës shqiptare.

3. Informacione të përgjithshme mbi projektin

Programi „Hap-pas-Hapi“ është zhvilluar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh) në bashkëpunim me Universitetin e Cyrihut dhe Universitetin e Berlinit. Është një program minimalist elektronik i vetë-ndihmës për trajtimin e simptomave të ngarkesës emocionale. Përmbajtja e programit përshtatet me nevojat emocionale të njerëzve me origjinë shqiptare të cilët jetojnë në Zvicër dhe në Gjermani të cilët janë në situata stresuese dhe përjetojnë emocione të vështira. Pjesëmarrësit shqiptarë në intervistë do të diskutojnë për kuptueshmërinë dhe rëndësinë e programit, do ta shohin programin në gjuhën shqipe. Më pas ata do të pyeten për mendimin e tyre në lidhje me përmbajtjen, tekstet dhe ilustrimet e përshtatshme ose të papërshtatshme me kulturën shqiptare.

Projekti do të zhvillohet në kohën e verës 2022. Ky projekt do të realizohet në bazë të legjislacionit në fuqi në Zvicër, i cili është shqyrtuar dhe miratuar nga komisioni i etikës i Universitetit të Lozanës.

4. Procedura



UNIL | Université de Lausanne

Institut de psychologie (IP)

Për të marrë pjesë në këtë projekt do të merrni këtë fletë informative, të cilën kërkojmë ta lexoni me kujdes. Ne do t'ju informojmë gojarisht për rrjedhën e projektit. Nëse pajtoheni me kushtet e pjesëmarrjes, ju lutem firmosni formularin, i cili është në fund të këtij dokumenti. Më pas, do të gjejnë një datë e cila na konvenon dy paleve për t'u takuar. Në takim ju lutemi që të sillni deklaratën e nënshkruar të pajtimit të kushtëve. Intervista do të zgjatë për afërsisht një orë e gjysmë.

5. Përfitimet

Përveç pjesëmarrjes në përmirësimin dhe zhvillimin e programit Hap-pas-hap-it, do të merrni një shpërblim në formën e një kuponi prej 50.- të vlefshëm në internet.

6. Të drejtat

Ju merrni pjesë vullnetarisht në hulumtim. Nëse nuk dëshironi të bashkëpunoni ose nëse dëshironi të tërhiqni pjesëmarrjen tuaj më vonë, keni të drejtë ta bëni këtë pa dhënë asnjë arsye. Ju mund të bëni pyetje në lidhje me pjesëmarrjen dhe projektin në çdo kohë. Ju lutemi referojuni personave të përmendura në fund të këtij dokumenti.

7. Detyrimet

Si pjesëmarrës, është e rëndësishme që ju t'i përmbaheni specifikave dhe kërkesave të përshkuara nga drejtueset e projektit. Ju lutem përmbahuni takimeve sipas marrëveshjes së lidhur paraprakisht, ose na tregoni me kohë nëse nuk jeni më në dispozicion.

8. Rreziqet

Pjesëmarrja juaj në këtë intervistë nuk do të thotë që ju mund të keni një rrezik fizik ose emocional përtej atyre të jetës së përditshme. Ka shumë pak gjasa që pyetjet e perzgjedhura për intervistë të çojnë në siklet emocional. Nëse kjo ndodh, ne do të ndalemi menjëherë dhe mund ta ndërpresim intervistën ose të presim një kohë dhe pastaj të vazhdojmë.

9. Rezultatet

Ju keni mundësinë të kontaktoni direkt drejtuesin e studimit në qoftë se dëshironi informacione shtesë rreth rezultateve.

10. Konfidencialiteti i të dhënave

Të dhënat tuaja do të trajtohen në mënyrë konfidenciale. Ne do të mbledhim disa informacione të tilla si mosha, gjinia, kombësia, statusi martesor, arsimit, klasa socioekonomike për statistikën tona. Pas kësaj ne do të fshijmë këto informacione. Ne do të regjistrojmë intervistën, do ta transkriptojmë dhe pastaj do të fshijmë regjistrimet e zërit. Në tekst, të gjitha informacionet që lejojnë identifikimin e pjesëmarrësve do të jenë anonime, kështu që nuk do të jetë e mundur të dihet se kush mori pjesë në këtë studim. Vetëm deklaratat tuaja do të mbahen për qëllime kërkimore.



UNIL | Université de Lausanne

Institut de psychologie (IP)

Ne jemi në përputhje me të gjitha kërkesat e mbrojtjes së të dhënave dhe nuk do ta bëjmë publik emrin tuaj në një publikim ose në internet.

Të gjitha të dhënat do të shkatërrohen me përgjegjësi pas periudhës së kërkuar të ruajtjes (zakonisht 10 vjet).

11. Tërheqja

Ju mund të tërhiqeni nga projekti, apo të ndërprisni pjesëmarrjen në çdo kohë, në qoftë se ju dëshironi. Të dhënat e mbledhura deri në atë moment do të analizohen.

12. Përgjegjësia

Sigurimi i Universitetit të Lozanës do të përgjigjet për çdo dëm të shkaktuar.

13. Financimi

Projekti financohet nga Fondacioni Kombëtar Zvicëran i Shkencës (FKZSh) dhe Fondi për promovimin e psikiatrisë dhe psikoterapisë.

14. Personat kontaktuese

Për të gjitha paqartësitë, frikën apo emergjencat që ndodhin gjatë ose pas projektit, ju gjithmonë mund të drejtoheni të personat kontaktuese :

Emri, Mbiemri: Ardiana Dacaj

Bleta Ademi

Email: ardiana.dacaj@unil.ch

bleta.ademi@unil.ch



UNIL | Université de Lausanne

Institut de psychologie (IP)

Fletëpëlqim

Deklarimi me shkrim për pëlqimin e pjesëmarrjes në një projekt studimor.

- Ju lutemi lexoni me kujdes këtë formular.
- Nëse nuk kuptoni ndonjë gjë ose doni të dini diçka më tepër, ju lutemi të na pyesni.

Titulli i studimit:	Komuniteti shqiptar : hulumtim kualitativ i programit Hap-pas-Hapi
Institucioni kompetent (Drejtuesi i projektit, adresa):	Emri, Mbiemri: Dr. Eva Heim Email: eva.heim@unil.ch Telefon: 044 635 73 26
Vendi i implementimit:	Universiteti i Lozanes
Drejtues i studimit në vendin e studimit:	Dr. Eva Heim e Lucie Vittoz
Pjesëmarrësi/pjesëmarrësja:	<input type="checkbox"/> Femër <input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/> Tjeter
Mbiemri dhe emri më shkronja shtypi:	
Data e lindjes:	

- Unë jam i informuar me gojë dhe me shkrim nga personi testues i nënshkruar, për qëllimin e projektit, rrjedhat e tij, për përparësitë dhe dobësitë, si dhe rreziqet e mundshme.
- Marr pjesë në këtë projekt vullnetarisht dhe pranoj përbajtjen me shkrim të projektit të lartpërmendur.
- Pyetjet e mia në lidhje me pjesëmarrjen time në këtë projekt janë të qarta. Unë do t'i marr informacionet me shkrim dhe do të marr një kopje të fletëpëlqimit tim.

Vendi, Data	Nënshkrimi i pjesëmarrëses / pjesëmarrësit



UNIL | Université de Lausanne

Institut de psychologie (IP)

Konfirmimi i vlerësuesit: Më anë të kësaj unë si vlerësues/e e këtij projekti vërtetoj se ia kam shpjeguar qartë këtij pjesëmarrësi natyrën, rëndësinë dhe qëllimin e projektit. Unë ju siguroj se do t'i përmbush të gjitha detyrimet që lidhen me këtë projekt, në përputhje me ligjin në fuqi. Nëse në çdo moment gjatë projektit duhet të marr dijeni për elementë që mund të ndikojnë në pëlqimin e pjesëmarrësit për të marrë pjesë në projekt, unë marr përsipër t'i informoj ata menjëherë.

Vendi, Data	Nënshkrimi i ekzaminuesit
Vendi, Data	Nënshkrimi i ekzaminuesit

IV. Questionnaire démographique

Questionnaire démographique

Les données suivantes serviront pour des mesures statistiques globales. Celles-ci seront confidentielles et anonymes, il ne sera donc pas possible de vous identifier selon les informations que vous nous transmettez.

Të dhënat e mëposhtme do të përdoren për matjet e përgjithshme statistikore. Këto do të jenë konfidenciale dhe anonime, kështu që nuk do të jetë e mundur t'ju identifikojmë bazuar në informacionet që na jepni.

Nom, Prénom <i>Mbiemri, Emri</i>	
Âge <i>Mosha</i>	
Lieu de naissance <i>Vendlindja</i>	
Pays d'origine <i>Shtetesia</i>	
Croyance religieuse <i>Besimi fetar</i>	
Formation (dernier titre obtenu en Suisse ou à l'étranger) <i>Shkollimi (titulli i fundit i marrë në Zvicër ose jashtë vendit)</i>	Domaine : <input type="checkbox"/> diplôme maturité (<input type="checkbox"/> si bilingue) <input type="checkbox"/> CFC <input type="checkbox"/> bachelor <input type="checkbox"/> master <input type="checkbox"/> doctorat <input type="checkbox"/> mas <input type="checkbox"/> autre :
Profession <i>Profesioni</i>	

Si vous souhaitez être informé des résultats, merci de nous indiquer votre adresse mail :

Prénom, nom: Ardiana Dacaj

Bleta Ademi

E-mail: ardiana.dacaj@unil.ch

bleta.ademi@unil.ch

V. Guide d'entretien

Guide d'entretien : Adaptation culturelle de Hap-pas-Hapi

Présentation du sujet et de l'Institution

Bonjour, merci de nous accueillir pour cet entretien. Dans le cadre d'un travail de mémoire en psychologie interculturelle à l'Université de Lausanne, nous réalisons un projet de recherche sur l'adaptation culturelle de l'application "Hap-pas-Hapi" développée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en collaboration avec l'Université de Zürich. L'objectif de cette recherche est d'investiguer les motivations à utiliser l'application Hap-pas-Hapi, ou/et des potentielles résistances vers ce programme, au sein de la communauté albanophone. Nous réalisons des entretiens auprès de personnes issues de la communauté albanophone, utilisatrices ou non de l'application. Durant l'entretien, nous allons nous concentrer sur deux aspects du projet : d'une part le processus de recrutement pour l'étude scientifique, et d'autre part, le contenu de l'application Hap-pas-Hapi. Nos deux principales questions de recherche sont de savoir ce que les gens pensent des stratégies de recrutement dans un premier temps, puis dans un deuxième temps ce qu'ils pensent de l'intervention en ligne en tant que telle.

Matériel de recrutement

1. Pour commencer, pouvez-vous nous dire comment avez-vous entendu parlé de Hap-pas-Hapi?

- *Si keni ndegju për aplikacionin Hap-pas-Hapi ?*

2. Si vous êtes présents sur les réseaux sociaux, suivez-vous Hap-pas-Hapi sur un de vos réseaux sociaux ?

- *Nese jeni ne rrjetet sociale, a e ndiqni faqen e Hap-pas-Hap-it ne ndonjër in prej rrjetëve ?*

3. Que pensez-vous du contenu des pages Facebook et Instagram?

- Que pensez-vous de la qualité des posts ? trop longs, trop courts ?
- Que pensez-vous de la fréquence des posts ?
- Que pensez-vous de l'esthétique de ces derniers (couleurs choisies, etc.) ?
- *Nese po, çka mendoni për përmbajtjen e faqes ? (Sqarime : cilësia e postimeve shume gjate/shkurt, frekuenca e postimeve si dhe estetika e postimeve p.sh. ngjyrat e zgjedhura*

4. Est-ce que vous pensez qu'il y aurait d'autres manières/plateformes où vous seriez plus à même de vous intéresser à l'application ? Si oui, lesquelles ?

- *A mendoni qe kish me qenë ndonjë mundesi/platëformë tjeter ku Hap-pas-Hapi ju kish tërheq vëmendjen më shumë ? Nese po, cilat ?*

5. Seriez-vous prêts à partager des informations en lien avec Hap-pas-Hapi sur vos réseaux sociaux ?

- *A do t'ishi në gjendje të ndani informata në lidhje me Hap-pas-Hapi-n në rrjetet e juaja ?*

Début du programme Hap-pas-Hapi

Le fond de l'application :

- Que pensez-vous des questionnaires de l'application ?

- Que pensez-vous du vocabulaire utilisé ?
- Comment trouvez-vous l'utilisation de l'application ? Longueur, etc.
- *Çfarë mendoni për pytësoret të aplikacionit ? (p.sh. kohëzgjatja, fjalori i perdorur, etj.)*

- Que pensez-vous des exercices proposés ?

- Selon vous, les exercices sont-ils compréhensibles par tous·tes ?
- Selon vous, est-ce que les exercices sont faisables pour vous ?
- *Çfarë mendoni për ushtrimet e propozura ? (të kuptueshme ? të mundura për ju ?)*

- Que pensez-vous des différentes histoires qui des personnages présentés ?

- *Çfarë mendoni për ngjarjet e ndryshme të personave të prezentuar ?*

- Que pensez-vous des illustrations présentées dans l'application ?

- *Çfarë mendoni për ilustrimet e prezentuara ne aplikacion ?*

La forme de l'application:

- **Est-ce que la langue utilisée vous convient-elle ? Réussissez-vous à tout comprendre ?**
 - o *A ju përshtatet gjuha e përdorur ? A mund t'i kuptoni të gjitha ?*

- **Est-ce que vous faites usage des bandes son ? Si non, pourquoi ?**
 - o *A i përdorni zërimet ? Nëse jo, pse ?*

- **Est-ce que la police d'écriture utilisée vous semble correcte ?**
 - o *Selon vous, est-ce que la police et la taille d'écriture sont adaptées ?*
 - o *A është korrekt formati i shkrimit (shumë i vogël, shumë i madh)*

- **Quelles seraient les raisons qui vous empêcheraient d'utiliser l'application ?**
 - o *Cilat kishin me qenë arsyejet të cilat ju kishin ndal në përdorimin e aplikacionit ?*

- **Vous sentez-vous libre de communiquer au sujet de la santé mentale avec votre entourage ?**
 - o *A ndiheni të lirë për të komunikuar mbi shëndetin mendor në rrethin tuaj ?*

- **Comment décririez-vous la thématique de la santé mentale et les attitudes vers les services de la santé mentale dans la communauté albanophone ?**
 - o *Si do ta përshkruanit shëndetin mendor dhe sjelljet ndaj shërbieve të shëndetit mendor në komunitetin shqiptar ?*

VI. Flyer général



Ju ftojme të regjistroheni në studimin tonë dhe të bëheni pjesë e Hap-pas-Hapit.

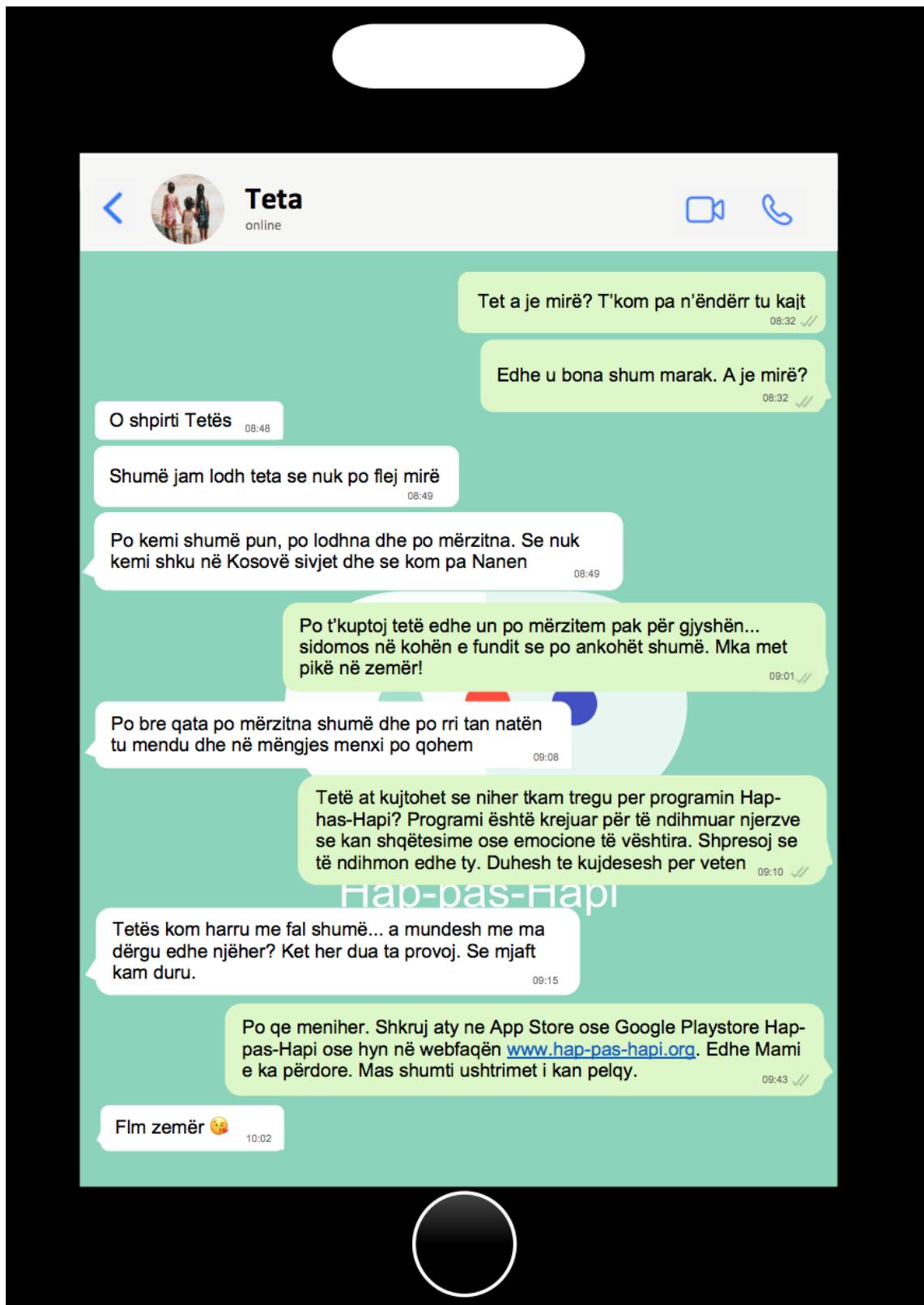
Ju mirëpresim në faqen tonë happashapi.org

Mjaft keni duruar! Erdhi koha për t'u kujdesur për veten Hap-pas-Hapi



Programi vetë-ndihmës **Hap-pas-Hapi** ofrohet përmes një **aplikacioni** ose një faqe në internet **për shqiptarët** që duan të marrin fatin në duart e tyre dhe që duan t'u kushtojnë më shumë vëmendje vetes dhe **mirëenies** së tyre.

VII. Flyer WhatsApp



VIII. COREQ Checklist

COREQ (Consolidated criteria for Reporting Qualitative research) Checklist

A checklist of items that should be included in reports of qualitative research. You must report the page number in your manuscript where you consider each of the items listed in this checklist. If you have not included this information, either revise your manuscript accordingly before submitting or note N/A.

Topic	Item No.	Guide Questions/Description	Reported on Page No.
Domain 1: Research team and reflexivity			
<i>Personal characteristics</i>			
Interviewer/facilitator	1	Which author/s conducted the interview or focus group?	31
Credentials	2	What were the researcher's credentials? E.g. PhD, MD	33-34
Occupation	3	What was their occupation at the time of the study?	33-34
Gender	4	Was the researcher male or female?	33-34
Experience and training	5	What experience or training did the researcher have?	33-34
<i>Relationship with participants</i>			
Relationship established	6	Was a relationship established prior to study commencement?	34
Participant knowledge of the interviewer	7	What did the participants know about the researcher? e.g. personal goals, reasons for doing the research	27-28
Interviewer characteristics	8	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic	33-36
Domain 2: Study design			
<i>Theoretical framework</i>			
Methodological orientation and Theory	9	What methodological orientation was stated to underpin the study? e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis	27-29
<i>Participant selection</i>			
Sampling	10	How were participants selected? e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball	28
Method of approach	11	How were participants approached? e.g. face-to-face, telephone, mail, email	28
Sample size	12	How many participants were in the study?	28
Non-participation	13	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?	28

<i>Setting</i>			
Setting of data collection	14	Where was the data collected? e.g. home, clinic, workplace	30-31
Presence of non participants	15	Was anyone else present besides the participants and researchers?	76-77
Description of sample	16	What are the important characteristics of the sample? e.g. demographic data, date	37
<i>Data collection</i>			
Interview guide	17	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?	30-34
Repeat interviews	18	Were repeat inter views carried out? If yes, how many?	30-34
Audio/visual recording	19	Did the research use audio or visual recording to collect the data?	30-34
Field notes	20	Were field notes made during and/or after the inter view or focus group?	30-34
Duration	21	What was the duration of the inter views or focus group?	33
Data saturation	22	Was data saturation discussed?	
Transcripts returned	23	Were transcripts returned to participants for comment and/or	

Topic	Item No.	Guide Questions/Description	Reported on Page No.
		correction?	
Domain 3: analysis and findings			
<i>Data analysis</i>			
Number of data coders	24	How many data coders coded the data?	32
Description of the coding tree	25	Did authors provide a description of the coding tree?	39
Derivation of themes	26	Were themes identified in advance or derived from the data?	33
Software	27	What software, if applicable, was used to manage the data?	32
Participant checking	28	Did participants provide feedback on the findings?	-
<i>Reporting</i>			
Quotations presented	29	Were participant quotations presented to illustrate the themes/findings? Was each quotation identified? e.g. participant	31

		number	
Data and findings consistent	30	Was there consistency between the data presented and the findings?	66-75
Clarity of major themes	31	Were major themes clearly presented in the findings?	37-66
Clarity of minor themes	32	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?	-

Developed from: Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007. Volume 19, Number 6: pp. 349 – 357

Once you have completed this checklist, please save a copy and upload it as part of your submission. DO NOT include this checklist as part of the main manuscript document. It must be uploaded as a separate file.