

Le croisement des savoirs comme source d'inspiration pour l'éducation thérapeutique...

Christine Waterlot*

* Endocrinologue au Centre hospitalier Métropole Savoie

Lors du Congrès Santé Éducation 2019, un Ciné-débat a été organisé autour du film « De la participation au croisement des savoirs. Faire grandir la démocratie. », documentaire sur des ateliers et coformations conçus et organisés par le Mouvement ATD Quart Monde¹. A la suite de la projection, Christine Waterlot a relaté son expérience et échangé avec la salle.

C'est une rencontre avec le Dr Bruno De Goër, médecin à la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) du Centre Hospitalier Métropole Savoie qui m'a fait découvrir les coformations organisées entre professionnels de la santé et personnes en situation de précarité, migrants ou gens du voyage.

J'ai décidé de m'y inscrire pour mieux comprendre les difficultés de ces personnes avec les soignants et pour découvrir cette nouvelle approche du lien soignant-soigné. Après une première session en tant que participante, j'ai co-animé deux sessions avec des personnes en situation de précarité et une avec des gens du voyage.

La coformation est issue de la démarche de croisement des savoirs initiée par Joseph Wresinski, fondateur d'ATD Quart Monde. Cette démarche repose sur les principes suivants :

- Toute personne a potentiellement les capacités d'interpréter sa situation et l'environnement dans lequel elle vit.
- Les savoirs sont multiples, partiels, complémentaires. Ils se clarifient, progressent, s'enrichissent s'ils entrent en dialogue.
- La validité et l'autorité des différents savoirs est reconnue : savoir d'expérience vécue, savoir

d'action (professionnel), savoir scientifique (académique).

- La présence et la participation effectives de personnes très pauvres, avec leur vie, leur environnement et leur pensée, sont au centre de la démarche.

Les objectifs du croisement des savoirs sont de trois sortes :

- Objectif de connaissance : co-produire de nouvelles connaissances en introduisant et en prenant en compte les savoirs d'expérience qu'ont les personnes en situation de pauvreté.
- Objectif d'action : faire évoluer les pratiques en croisant les compétences, les savoir-faire de tous les acteurs, afin de participer à l'élaboration, la réalisation et l'évaluation des politiques publiques.
- Objectif de formation : apprendre à se connaître, à se comprendre, à penser et agir ensemble.

La coformation dure trois jours et comprend plusieurs étapes :

- Une analyse des représentations réciproques.

¹ Pour voir ou revoir le film : <https://www.youtube.com/watch?v=xpS4BWbvhMo>

- L'écriture de récits d'expérience, de pratique interactive impliquant des personnes en grandes difficultés sociales.
- L'apport de connaissances sur le milieu de la pauvreté et sur les mandats professionnels et institutionnels.
- L'analyse croisée des récits sous l'angle des logiques, de la nature des relations, des initiatives, des prises de risques et des conflits.
- Une réflexion sur les conditions pour agir ensemble en partenariat, sur des projets communs.
- Un temps d'évaluation.
- La retransmission des acquis de la coformation aux responsables institutionnels.

Les outils utilisés pour l'animation des ateliers sont les mêmes que ceux de l'éducation thérapeutique : photo-expression, brainstorming, théâtre forum, etc.

En animant les coformations, j'ai découvert une approche qui donne une vraie place à chaque personne, quelle que soit son origine et sa facilité à s'exprimer. La coformation permet aux personnes en difficulté d'apporter leur expérience de vie comme un élément de formation pour les soignants, qui ont l'habitude d'être ceux qui apportent les connaissances. Les outils de formation permettent d'éclaircir l'origine de conflits entre soignants et personnes en situation de précarité, notamment le travail sur les logiques, sur les initiatives et sur les prises de risque.

Les liens entre la coformation et l'éducation thérapeutique sont nombreux, tant dans les principes que dans les techniques utilisées. Ces liens amènent à évoquer la possibilité de transposer les outils de la coformation aux patients atteints de maladie chronique : ces patients ont des difficultés à faire comprendre aux soignants ce qu'ils vivent avec leur maladie. Ils ont parfois l'impression que les rencontres avec les soignants s'apparentent à un tribunal où leur comportement est jugé, alors qu'ils voudraient être écoutés dans leur souffrance et pouvoir échanger avec les soignants sur leurs difficultés. L'expérience qu'ils ont acquise dans leur vie quotidienne avec la maladie n'est pas toujours prise en compte ni reconnue comme un savoir de même valeur que le savoir scientifique. Pourtant,

dans la maladie chronique, la qualité du lien soignant-soigné conditionne en partie l'efficacité des propositions thérapeutiques et le travail sur ce lien est essentiel pour les soignants et les patients.

Le débat qui a suivi la projection du film a témoigné du grand intérêt des participants pour cette démarche et validé l'intérêt de développer des liens entre ces deux approches : croisement des savoirs et des pratiques avec des personnes en situation de pauvreté et éducation thérapeutique avec des personnes malades chroniques.