

Parcours

La Lettre du Réseau des Professionnels de l'Accompagnement et de l'Intervention par la Recherche-Action - REPAIRA.

N°9 AVRIL 2022

Éditorial

Depuis Janvier 2022, le réseau repaيرا a mis en ligne son nouveau site internet, plus moderne, dynamique et cohérent avec l'organisation actuelle du réseau :



Outre notre nouveau site, ce premier trimestre a été marqué par deux rencontres, une sur l'accompagnement au deuil et l'autre sur le réseau openopale¹.

Au sommaire de ce numéro :

- Un article d'Hélène Fromont, formatrice coach certifiée et consultante indépendante cofondatrice et animatrice du réseau repaيرا, he.fromont@laposte.net, *La Recherche-Action au service de l'inclusion* (page 2).
- Un texte de Marie Haloux, Formatrice en travail social, Consultante, marie.haloux@wanadoo.fr, « A propos de la Médecine Narrative : approche mobilisant l'écriture en contexte de soin, une analyse de la pratique. Présentation d'un atelier d'écriture. » (page 6).

Bonne lecture
Hélène FROMONT

¹ <https://openopale.fr/> et <https://panodyssey.com/en/user/adrien-tardif-d9tmn#>

La Recherche-Action au service de l'inclusion

Hélène FROMONT - Formatrice Consultante Coach

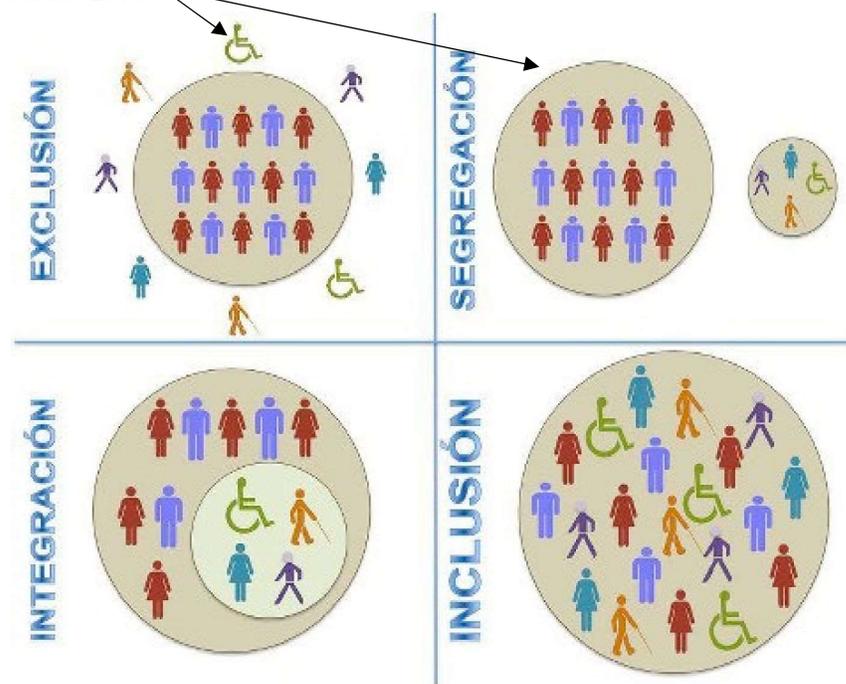
he.fromont@laposte.net

Article écrit à partir de ma participation à la table ronde qui s'est tenue le **24 mars 2022** dans le cadre du **colloque** de la faculté d'éducation de l'Institut Catholique de Paris (ICP) « **COMMUNAUTE EDUCATIVE INCLUSIVE : ACCUEILLIR, ENSEIGNER, EVALUER** »

Coordonné par Fabienne Serina-Karsky et Thibaud Pombet

Cette table ronde couvre le troisième axe de ce colloque qui propose de situer les enjeux de la communauté éducative inclusive (CEI) dans une perspective politique d'égalité des droits, celle du projet d'inclusion sociale reliée à l'histoire de l'inclusion scolaire (Plaisance, 2009) comme schématisé en introduction par Thibaud Pombet :

Avant 1975



1975 – 2005

2005 à aujourd'hui – égalité des droits et des chances – c'est un renversement politique : la scolarisation devient un droit opposable reposant sur la notion politique d'éducabilité.

J'ai la chance de pouvoir choisir mes lieux d'intervention en fonction de la cohérence de leurs valeurs avec les miennes et particulièrement de ma conviction de la possibilité pour toute personne quel que soit son âge ou ses difficultés de se développer ce qui m'a amené à intervenir à l'ICP depuis 2017, d'abord dans le cadre du *Master MEEF, parcours Métiers de l'Éducation et de la Formation* et depuis cette année dans le *Diplôme Universitaire S'engager dans la recherche en sciences de l'éducation : communauté, éducation, inclusion*. Cette cohérence est un prérequis indispensable pour la cohérence et l'inclusivité de la communauté éducative comme le mentionne le projet facultaire de la faculté d'éducation².

Au-delà de l'accessibilité (locaux et supports) et de l'accueil inconditionnel dans une approche rogérienne, un changement de paradigme et de posture est nécessaire pour instaurer des pratiques inclusives en formation.

Il n'empêche que chaque groupe d'apprenants repose systématiquement la question de l'inclusion de chaque apprenant porteur de handicap ou non.

Il s'agit tout d'abord de regarder chaque apprenant comme une personne élément central au cœur de ses propres apprentissages et non plus de faire primer le contenu de ce qui doit être transmis ce qui n'empêche pas de mettre l'ensemble des contenus à disposition de tous.

Comme l'a préconisé l'UNESCO en 2009³, il s'agit de permettre à chacun de se saisir des contenus en fonction de là où il en est.

La **posture de l'observation participante pratiquée dans l'animation de recherche-action** collective facilite ce travail. Le fait d'être à la fois dans le groupe mais en même temps avec un rôle particulier de régulation, d'animation, de garant du cadre et une vigilance particulière à la fois sur le groupe et sur chacun de ses membres. Par exemple : dans le cours sur l'anthropologie du projet dans le master cadre d'éducation, après une séance d'apports théoriques visant à compléter les documents mis en ligne sur la plate-forme, je demande un travail par deux en séance en me positionnant clairement comme personne ressource à la fois pour la totalité du groupe (sécurité des échanges) mais aussi pour les binômes qui peuvent m'appeler à n'importe quel moment et de chacun des apprenants (possibilité de retour individuel).

Par ailleurs, ma pratique d'accompagnement comme la recherche-action impliquent une pratique réflexive régulière. Le praticien réflexif⁴ se doit de faire le point avec lui-même pour mieux penser son action d'une séance à l'autre et d'avoir un échange de pratiques régulier

² https://comeducinclu.hypotheses.org/files/2020/12/ISP_charte-CEI_202011.pdf

³ https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000177849_fre

⁴ Schön, 1983.

voir une supervision en cas de difficulté majeure ce que j'ai mis en place au sein du réseau REPAIRA (Réseau des professionnels de l'accompagnement et de l'intervention par la recherche-action qui existe depuis 14 ans). Il en va de l'éthique de l'accompagnateur comme de sa propre sécurité et de celle des personnes qu'il accompagne. En cela je suis en cohérence avec le Master de l'ICP au sein duquel la pratique réflexive est non seulement encouragée mais incluse dans les contenus à travers les temps d'analyse de la pratique entre-autres.

Cette démarche n'est née en moins pas un remède miracle, force est de constater que malgré ma vigilance, certains apprenants ne parviennent pas à se saisir de mes propositions qui nécessitent une implication personnelle forte.

Sur la base de l'analyse des travaux qui me permettent d'évaluer les compétences acquises dans le cadre de mes cours, je constate que comme dans n'importe quel accompagnement, l'étendu des acquisitions et leur « solidité » dépend du lâcher prise et du volontarisme des apprenants : cela n'est optimale que si la personne est volontaire pour s'impliquer et que cela arrive au bon moment pour elle dans son parcours.

Tout jeune cherche sa voie et en se faisant cherche à construire son identité propre. Se pose alors le rôle de la communauté éducative inclusive (CEI) en matière d'émancipation des jeunes, de leur besoin de reconnaissance, mais aussi de la construction de leur citoyenneté. Quel est selon vous ce rôle dans ces grandes lignes ?

La CEI a un rôle majeur à jouer dans la prise de conscience de soi des jeunes (connaissance de soi) mais aussi de la compréhension qu'ils ont du monde et de leurs actions possibles dans et sur ce monde. En cela elle favorise l'empowerment. Elle doit permettre à tous de s'engager et de progresser.

L'idée est de prendre les personnes là où elles en sont avec les ressources que constituent leurs connaissances déjà acquises mais aussi leurs expériences de vie pour les amener le plus loin possible Je peux par exemple, prendre le cas du cours sur l'accompagnement dans le master 1 cadre d'éducation. Comme souvent je pars d'un mindmapping en première séance qui me permet de repérer les connaissances déjà acquises sur le sujet, mais aussi les représentations à éventuellement déconstruire, les besoins en apports théoriques, ... Cela me permet de savoir ce sur quoi je dois insister en séance en complément des supports mis en ligne sur la plate-forme.

Dans ce module il s'agit pour chacun de s'approprier autant que faire ce peut la posture et la démarche de l'accompagnement de type maïeutique, certains vont amorcer une réflexion sur le sujet, d'autres déconstruire des représentations et commencer à s'approprier la démarche d'autres seront à même de concevoir et d'accompagner des dispositifs d'accompagnement de ce type en fin de module, parfois l'acquisitions des compétences majeures ce fera dans un

autre temps et la CEI doit l'accepter. L'existence même de cette plate-forme, passage obligée pour les apprenants, est **un renforçateur de La formation à l'autonomie de chacun** dans ses apprentissages et plus globalement de son émancipation.

L'observation du travail en petit groupe et être ressource pour chaque petit groupe permet de repérer les besoins particuliers des uns et des autres et de tenter d'y répondre en plénière

C'est une démarche active et impliquante mais apprenante pour tout le monde, une démarche maïeutique au centre de mes pratiques en accompagnement comme en formation. **Valorisation de la progression** dans l'évaluation des compétences en partant du point de départ de chacun ce qui inclus sans créer de l'exclusion – la même base, les mêmes critères peuvent s'appliquer à tous et on mesure le chemin parcouru de chacun. **Cette démarche porte ses fruits lorsque la communauté éducative inclusive est elle-même en réflexion** sur ses pratiques et accepter d'évoluer dans ses pratiques suivant le principe selon lequel on ne peut pas faire se développer les autres si on n'est pas soi-même dans une dynamique de développement.

accueillir, enseigner, évaluer
Colloque
23 & 24 MARS 2022

En s'appuyant sur les travaux menés autour des trois chantiers « accueillir, enseigner et évaluer », ce colloque propose une réflexion problématisée sur la **Communauté Éducative Inclusive (CEI) autour de trois axes**. Ces axes de travail permettront de relier les travaux entrepris durant les deux premières années d'identification et d'institutionnalisation du projet facultaire et de l'inscrire dans une perspective de rayonnement.

- Le premier axe aborde les enjeux de la CEI à partir des différentes dimensions constitutives d'une relation éducative.
- Le deuxième axe investit lors de ce colloque questionne le rapport aux lieux de la CEI.
- Le troisième axe de ce colloque propose enfin de situer les enjeux de la CEI dans une perspective politique.

Sur la base de ces propositions thématiques, nous invitons l'ensemble de notre communauté éducative qui inclut nos partenaires à nous rejoindre pour cet événement fédérateur des activités menées au sein de l'ISP-Faculté d'Éducation.

Comité de pilotage scientifique :
Myriam Kettani, Augustin Mutuale, Anne Olivier, Séverine Parayre, Thibaud Pombet et Fabienne Serina-Karsky - ISP-Faculté d'Éducation

Comité d'organisation :
Azadée Afraz, Valérie Detobel, Josetie Doninon, Laurianne Lawson, Zoraida Lebaut, Clémence Rivoal, Marie-Krystelle Vilmore - ISP-Faculté d'Éducation

Communauté Éducative Inclusive : accueillir, enseigner, évaluer
Colloque
organisé par **Augustin Mutuale**, Doyen de l'ISP-Faculté d'Éducation et coordonné par **Fabienne Serina-Karsky et Thibaud Pombet**, Maîtres de conférences à l'ISP-Faculté d'Éducation
23 & 24 MARS 2022

ICP
ISP - FACULTÉ D'ÉDUCATION
L'esprit grand ouvert sur le monde

ICP
ISP - FACULTÉ D'ÉDUCATION
L'esprit grand ouvert sur le monde

icp.fr Institut Catholique de Paris
Entrée au 74 rue de Vaugirard - 75006 Paris
Gratuit sur inscription : https://communaute_educative_inclusive.eventbrite.fr
PASSE SANITAIRE OBLIGATOIRE

icp.fr Institut Catholique de Paris
Entrée au 74 rue de Vaugirard - 75006 Paris
Gratuit sur inscription : https://communaute_educative_inclusive.eventbrite.fr
PASSE SANITAIRE OBLIGATOIRE

*À propos de la Médecine Narrative :
approche mobilisant l'écriture en contexte
de soin, une analyse de la pratique.
Présentation d'un atelier d'écriture.*

*Marie HALOUX, formatrice en travail social, consultante,
marie.haloux@wanadoo.fr*

Mon intérêt pour la médecine narrative s'enracine dans ce creuset d'une approche psychanalytique et de la pratique d'animation d'atelier d'écriture au service de la qualité relationnelle du soignant-e et du patient-e.

A propos de la lecture.

Circulent des livres, des articles et des points de vue notant la lecture et l'écriture comme bienfaisantes. Pour en citer quelques-uns, ci-après, aux titres évocateurs de bien-être s'y retrouve l'acte de créer, d'imaginer, de non pas mettre à côté la place de patient et la relation nouée au soignant mais plutôt de la prendre en compte dans un parcours de soin. Prendre soin.

Quelques titres d'ouvrages et de récits d'expérience issus de source française, la littérature anglo-saxonne précède cette mise au jour du soin apporté par les livres.

A propos de l'écriture

L'écriture, elle-même, au sein d'atelier de formation à visée thérapeutique ou du moins réflexive, se place comme médiation, un pas de côté, façon d'approcher un processus créatif, une expression au plus près des savoir-faire des patients et des soignants. Une des questions de l'écriture et de la lecture envisagées, vécues comme thérapeutique, sous-tend le patient et le soignant porteurs d'une histoire en jeu dans la relation. L'écoute empathique des malades. Le sens du terme thérapeutique est entendu comme un ensemble de gestes et d'attitudes qui englobent le confort du patient-e. Proximité et emprunt du terme care dans la langue anglaise.

La médecine narrative

Deux objectifs de la médecine narrative : établir une relation médecin-malade de qualité et d'aider les soignants à réfléchir sur un métier dont l'exercice leur fait côtoyer quotidiennement la souffrance et la mort (Goupy et Le Jeune, 2016, p.15).

Venir (Etre) avec soi, entendre et écouter les échos d'une situation soignante : « « approcher l'inconnu présent dans l'acte technique et la parole, celle qui touche un point vital,

l'accompagnement vers la mort, par exemple. L'unité, quel juste mot, des soins palliatifs, espace explicite, cherche et recherche la place et la présence des mots tout comme le silence au chevet du patient-e et de sa famille. Espace de transition, d'émotions concentrées où le récit est là, accompagne la personne dans sa fin de vie.

Se former à la pratique du soin, questionner les gestes et les ressentis sont objets de formation. « La première fois où j'ai été confronté à la mort », « quand j'ai vu la famille divisée au chevet du patient, je me suis dit... », « mon impossibilité à... ». Ces incipit, propositions d'écriture dans l'atelier, à partir de phrases entendues, viennent là, amorcer le récit d'un retour sur la pratique du soignant-e. En atelier d'écriture avec les soignants, nous visitons ou revisitons la part sensible engagée dans l'acte du soin. L'appui sur des textes tels ceux de font témoignages d'un récit : fiction vivante.

Origine de la médecine narrative.

Revenons aux mots médecine narrative. Elle, la médecine narrative, situe une nouvelle approche des soins, dès les années 2000 (Rita Charon, Université de Columbia aux Etats-Unis en 2000) centrés sur le patient. La formation des soignants transmet des outils puissants pour « reconnaître, absorber, interpréter et métaboliser les histoires de maladie » (La médecine narrative, une révolution pédagogique ? sous la direction des Pr François Goupy et Pr Claire Le Jeune préfacé par Rita Charon, Med-Line, 2018).

La médecine en tant que discipline professionnelle fait partie des Humanités : connaissances et savoirs intrinsèquement liés à une pratique : une proximité relationnelle inhérente à l'exercice du métier. A une éthique. Articulation des savoirs de connaissances et d'expériences.

Le récit.

La médecine narrative se saisit du récit, des histoires, de fils tissés. Une histoire de temps et de perceptions temporelles multiples : une relation.

La relation entre le sujet et l'autre, la relation thérapeutique est au cœur des soins (le care). Nous le savons, avons entendu des phrases telles que « mon médecin traitant (bien-traitant) », « je te recommande untel, il est sympa, il a compris, il a pris le temps de... ». Martin Winkler notamment dans le Chœur des femmes raconte la pratique d'un médecin gynécologue expérimenté. Ce dernier reçoit une stagiaire brillante, impatiente. Impatiente de comprendre au premier regard la pathologie de la jeune femme venue consultée. Efficace regard, réponse convoquée, problème réglée. Aux côtés de ce médecin, elle découvre la lenteur, les raisons non explicites à première vue d'une consultation. Recevoir, écouter cette jeune patiente qui vient (juste) pour donner de ses nouvelles, raconter, être écouté par « son » gynécologue, seul confident de sa vie d'adolescente bouleversée par sa vie sexuelle. Elle, stagiaire, le comprendra au fil de son stage.

Un séminaire associé à la Chaire de philosophie, médecine et éthique du soin, se nomme « Ralentir travaux ». « Ralentir travaux » est une reprise du texte (titre) de Paul Eluard, de René Char, d'André Breton créée en Vaucluse (1930). Opération d'éparpillement au vent de la poésie déjà construite produit une transformation du style et du regard automatiquement construit. Regarder, déconstruire pour observer une éthique du soin en l'écrivant est la démarche suivie par la médecine préventive.

La patience du soignant, sa recherche du pourquoi cette consultation, « que me demande ce patient, cette patiente, à moi, soignant-e ? ». Réciproquement, le sujet malade, personne à part entière, interroge le, la soignant-e dont le savoir et l'expérience sont mis au service d'une relation naissante. L'écriture de la maladie par le patient, sa maladie, ses ressentis.

Je reprends ce titre « Ralentir travaux » évocateur d'un temps recherché, retrouvé parfois à écouter, à écrire, à réfléchir par le recueil du récit du patient et du soignant dans une pratique soignante. Quel rapport ai-je avec la souffrance, la mort ? Comment je vis cet épisode irrémédiable qu'est la mort ? Comment l'écriture et la lecture composent et recomposent cet éparpillement du moment ? Comment soigner en rassemblant, en créant par la métamorphose des récits (fils de vie) une relation de confiance ? Ecrire en son nom, être au cœur du récit de la pratique, être sujet de son écriture.

L'atelier d'écriture

De ma place d'animatrice, l'atelier d'écriture est le lieu où s'expérimente la lecture (support littéraire), l'écriture et le regard distancié lié à la pratique soignante. De façon explicite, l'atelier d'écriture est un espace où se dépose des histoires de vie avec trois étapes pour le médecin selon la méthode de Rita Charon :

- L'attention à l'autre, au texte écrit en atelier et lu. Ce partage demande un respect et une absence de jugement à propos de son propre texte et celui d'un autre participant de l'atelier
- La représentation soit donner forme au récit produit et entendu. Quel est le rapport que j'entretiens, que chacun-e, avec la maladie, avec cette patient-e, avec la mort ?
- L'affiliation entre médecin et patient-e ou entre soignants et ses effets : empathie, coopération renforcée, confiance.

Concrètement, le passage par l'écrit permet pour celui ou celle qui recueille le témoignage une distance réflexive plus grande que l'oral vis-à-vis de ce qui lui est apporté : peser les mots, organiser les idées, dissocier le temps d'écriture du texte et du temps de partage. L'écriture est un bon support de réflexivité

La forme sollicitée est celle du récit. La nécessité de prendre en compte le contexte de son énonciation : qui parle à qui ? où ? quand ?

L'organisation des idées par le narrateur-trice dont la posture n'est pas celle de l'auteur. Façon de repérer la distance et le degré d'implication dans l'histoire. Stratège pour mettre en scène un désarroi par exemple. Le « dessous » du soin. L'animatrice d'atelier que je suis veille à

favoriser l'écriture de récits, à mesurer les difficultés (écrire, dire, narrer) ainsi que la recherche de plaisir et de la créativité.

Les retours, sans interprétation ni analyse, sur les textes repèrent le choix des mots, la relation du scripteur avec son accompagnement et aussi la nature effective de l'écrit. Exemple : quel est le genre de l'écrit (prose, document administratif légal...), la métaphore dominante, l'intrigue, le sens et le désir donné par l'auteur ? Quelle portée, quelle envie de partage ? Les textes sont lus au sein du groupe et commenté par chaque participant-e. Sont force d'apprentissage pour l'écriture de chacun.

L'atelier d'écriture : une pratique formative.

Bref descriptif du déroulement de la formation aux écrits auprès de soignantes (nous parlons de soignants indifféremment de leur profession : anesthésiste, aide-soignant, médecin, infirmier):

- après une présentation du dispositif de l'atelier, écriture et lecture dans un cadre de confidentialité, un recueil des attentes, la constitution de l'entité groupe sera primordial pour créer des interactions et une « boîte » de résonance en capacité d'initier une analyse de pratiques soignantes.
- lectures de textes issus de la littérature (cf références littéraires citées plus haut dans le texte) organisées autour d'une thématique : l'accueil, les premières fois de la rencontre soignant-e, patient-es, le temps. Le choix des textes diversifiés traverse la littérature du polar à la poésie. L'éventail est suffisamment large pour créer une référence bibliographique hétéroclite.
- proposition d'écriture à propos d'un élément tel « la première fois où je suis arrivée dans la chambre de... » ; ou bien encore « dès que j'ai enfilé ma blouse... »
- temps d'écriture
- temps de lecture et de partage à propos des textes : retour sur les mots utilisés, les images créées par ceux-ci.
-

La réflexion, à partir des textes écrits par les participant-es, s'enracine, dans le récit du soignant-e, conduit l'analyse de sa pratique sans jugement ni interprétation.

La formation aux écrits est la prise en compte de la dimension sensible engagée dans le soin. L'implication du registre émotionnel, sa reconnaissance, prend place, à sa place dans sa participation à l'acte de soin.

Il va s'agir pour l'animatrice, l'animateur de l'atelier de guider l'écriture nourrie de recueil de récits apportés par le soignant-e. Au préalable, en tant qu'animatrice de l'atelier, j'ai expérimenté l'écriture de mon propre récit de vie avec ses fêlures et ses souffrances. Ainsi que la formation à la supervision, analyse de pratique concomitante à l'engagement dans un travail psychanalytique.

Le préalable et l'expérience de la pratique de l'écriture narrative en milieu de soin sont de favoriser des bienfaits comme accroissement de la créativité personnelle, de la connaissance

de soi, de la compréhension des autres et une sensation de plaisir esthétique intense » (Charon, 2015, p.18).

Cet atelier d'écriture s'inscrit dans la formation des soignants, il est parti prenant de l'approche du soin dans l'interaction créée par la relation où se rencontrent et s'ajustent des subjectivités au cœur du soin.

Marie Haloux

Références littéraires

de Kérangal Maillys, Réparer les vivants, Paris, Verticales, 2014

McEwan Ian, L'intérêt de l'enfant, Paris, Gallimard, 2015

Références biblio-thérapeutiques

Berthoud Ella, Elderkin Susan, « Remèdes littéraires, se soigner par les livres », Paris, Jean-Claude Lattès, 2015,

Winkler Martin, « En soignant en écrivant », Indigène éditions, mars 2000, Detambel Virgine, « Les livres prennent soin de nous. Pour une biblio-thérapie créative », Paris, Acte sud, 2015.

Woolf, Virginia, « De la maladie » in Essais choisis, Paris, Gallimard, (1926) 2015.

Références médecine narrative

Anne Fourreau, Aniches, Sipayat, Plate-forme d'édition anichoise, France, Région du Nord), 2015

Charon, Rita, Narrative medicine : honoring the stories of illness, traduction Goupy, François, Le Jeune, Claire(dir.), La médecine narrative, une révolution pédagogique ?, Paris, Med-Line éd., 2007

Ricoeur, Paul, Temps et récit, 3 vol., Paris , Seuil, 1983-1985.

