

« Enseigner les S.H.S. en milieu soignant » Mardi 17 novembre 2020

Journée d'étude coorganisée par : l'axe « Santé et politiques » et le chantier transversal « Santé et sciences sociales » de l'UMR *Triangle*.

Depuis la fin des années 1990, les formations aux métiers de la santé intègrent progressivement des disciplines issues des humanités et des sciences sociales dans leurs cursus. Philosophie, psychologie, sociologie, science politique ou encore anthropologie se voient donc enseignées aux futur.e.s soignant.e.s. Ces apprentissages ont lieu selon des modalités variables, allant de l'initiation à la démarche éthique, à la pratique de l'enquête de terrain sur des sujets médicaux, en passant par des enseignements portant sur l'analyse socioéconomique et sociopolitique de l'univers de la santé. Si les arguments ne manquent pas pour souligner l'intérêt de cette intégration des SHS dans les cursus médicaux et « para » médicaux, l'analyse empirique de ses conditions de possibilité est encore très rarement proposée. Il s'agira dans cette journée d'adopter cette perspective empirique pour comprendre comment s'articulent réellement l'enseignement des SHS et l'enseignement de la médecine et du soin. Deux niveaux d'empirie seront privilégiés : des retours d'expérience provenant de personnes ayant pris part activement à ces enseignements, mais aussi des travaux de recherche *ad hoc* en SHS sur ces situations.

Les journées auront lieu en visioconférence. Merci de bien vouloir vous inscrire par retour de mail auprès de : benjamin.girodet@laposte.net

PROGRAMME

9 h 30 : *Accueil et introduction*

10 h : « *Formation en soins infirmiers : comment sollicite-t-on les sciences sociales ?* »

Benjamin Girodet (enseignant en IFAS/IFSI/IFCS, région stéphanoise)

10 h 45 : « *De la subjectivité dans les soins infirmiers... De l'étudiant infirmier au professionnel, quand l'implicite nous parle.* »

Sandrine Ruard Reverchon (IFSI – Hôpital du Gier)

11 h 30 : « *Pratiquer les humanités médicales auprès des soignant-e-s : comment incarner son rôle de tiers ?* »

Julie Henry (ENS – Lyon – Triangle)



- 12 h 30 – 14 h – pause méridienne –

14 h : « *Enseigner les sciences humaines et sociales en faculté de médecine : avènement des "humanités médicales", médicalisation des humanités.* »

Albertine Lynch (UCBL – Lyon 1 – Faculté de médecine Lyon Est)

14 h 45 : « *Les humanités et les sciences sociales en santé sur le terrain. Évidences et malentendus.* »

Nicolas Lechopier (UCBL – Lyon 1 – S2HEP)

15 h 30 : « *Les ressorts des usages "détournés" des méthodes d'enquêtes qualitatives par les généralistes universitaires.* »

Estelle Czerny et Victor Lepaux (CNRS - SAGE – Université de Strasbourg)

16 h 15 : *Conclusion générale*

Résumés :

10 heures : Benjamin Girodet (enseignant en IFAS/IFSI/IFCS, région stéphanoise)

Formation en soins infirmiers : comment sollicite-t-on les sciences sociales ?

Cette intervention s'appuiera sur près de dix ans d'enseignement des sciences sociales dans une dizaine d'instituts de formation de la région (d'aides-soignantes, de cadres de santé, mais surtout d'infirmières diplômées d'État). Cette expérience a donné lieu à un effort de recherche formalisée dans le cadre du master stéphanois « enjeux sociaux des politiques de santé » entre 2017 et 2019. Différentes facettes des relations entre soin et sciences humaines ont été explorées à l'époque, selon diverses méthodes : la rencontre entre universitaires et formateurs, les modalités de l'enseignement disciplinaire, la présence de ces savoirs en stage...

Après un résumé de cette enquête portant sur ce que révélaient les SHS de l'universitarisation de la filière infirmière, je m'attarderai plus spécifiquement sur les ressorts de la sollicitation des professionnels des sciences sociales dans le cadre de celle-ci. Prosaïquement : pour quelle raison fait-on appel à des « intervenant-e-s » en sociologie, en histoire, en anthropologie ou en philosophie ? Quelles sont les conséquences de ces sollicitations sur les enseignements dispensés ? Peut-on les classer selon certaines caractéristiques ? Et enfin, les attentes au sein des équipes, et entre ces cadres formateurs et les promotions d'étudiant-e-s, concordent-elles toujours ?

Dans cette présentation, j'essaierai d'illustrer en quoi cet espace incertain de dissémination des sciences sociales auprès des formations au soin prend place dans les relations asymétriques, politiques et épistémiques, qui traversent ce métier aujourd'hui.

10h.45 : Sandrine Ruard Reverchon (IFSI – Hôpital du Gier).

De la subjectivité dans les soins infirmiers... De l'étudiant infirmier au professionnel, quand l'implicite nous parle.

Cette intervention découlera d'un mémoire réalisé dans le cadre du master « Approches plurielles de la santé ». Celui-ci porte sur le questionnement des étudiants infirmiers dans les situations complexes décrites comme questionnantes, interpellantes, interrogeantes... sur le plan éthique. Mes interrogations comme formatrice en Institut de Formation en Soins Infirmiers ont commencé lors des retours de stage intitulés « Du vécu à l'expérience », ou lors de l'accompagnement des étudiants au cours de leurs travaux d'analyse.

Ces derniers décrivent la situation la plus factuellement possible. Puis vient le moment de décrire ce qui les questionne : leurs difficultés résident dans leur capacité à « rentrer » dans la dimension éthique du sujet. Ils et elles disent souvent se sentir démunis-e-s : « Je sais que cette situation relève de l'éthique, mais je ne sais pas comment l'expliquer ni comment l'aborder ». Et par conséquent l'écrire.

Je me suis donc intéressée à l'implicite chez les soignant-e-s, à la subjectivité des soins infirmiers dans les situations complexes. Souvent ces situations soulèvent un questionnement éthique que l'étudiant-e n'a pas vu, entendu. Il ou elle ne trouve donc pas de réponse « concrète » dans ces moments : la confrontation des patients à la maladie grave, la dégradation de leur état de santé et le changement d'orientation des soins, les décès, l'accompagnement des familles ...

Comment aider les étudiant-e-s à décrypter cet implicite, les non-dits ou les dits à demi-mot pour leurs apprentissages ? Mes recherches m'ont conduite à la pratique réflexive, à considérer dès la formation initiale en se basant sur l'expérience en stage. Entre autre, par l'explicitation des activités rencontrées comme outil de réflexion du formateur, par la mise en lien avec les sciences sociales : sociologie, anthropologie, philosophie, psychologie...

11h.30 : Julie Henry (ENS – Lyon – Triangle).

Pratiquer les humanités médicales auprès des soignant-e-s : comment incarner son rôle de tiers ?

Cette intervention interrogera « l'articulation dans la différence » : comment les soignants et les chercheurs en sciences humaines et sociales peuvent-ils travailler ensemble, bénéficier des apports les uns des autres... Sans tomber dans l'écueil d'une homogénéisation qui ferait qu'ils ne s'apporteraient plus les uns aux autres s'ils en venaient finalement à endosser une approche semblable en tout point, à dire toujours un peu la même chose ?

Que veut dire "sensibiliser" à une approche en "humanités" médicales en laissant une marge d'appropriation, donc sans trop pré-déterminer nos enseignements d'objets communs par nos disciplines... Tout en enseignant depuis nos disciplines et recherches respectives ? Comment donner à chacun la possibilité de s'approprier notre propos, depuis là où il se trouve, et depuis sa manière propre d'investir cet enseignement... En étant en même temps suffisamment clair sur les enjeux et attentes ? Comment proposer ce travail depuis une formation disciplinaire rigoureuse de notre côté, tout en manifestant une aptitude à l'interdisciplinarité... Ce qui suppose dans le même temps la reconnaissance de disciplines différentes sans quoi il n'y aurait plus inter-action ?

Je terminerai sur les enjeux et les écueils d'une spécialisation, en « humanités médicales » pour nous, en « éthique » pour les soignants. Nous discuterons la possibilité d'un rôle de « tiers familiarisé », qui connaisse le soin et ses enjeux tout en assumant de lui demeurer extérieur.

14 heures : Albertine Lynch (UCBL – Lyon 1 – Faculté de médecine Lyon Est).

Enseigner les sciences humaines et sociales en faculté de médecine : avènement des "humanités médicales", médicalisation des humanités.

À partir d'un travail de master, cette intervention avancera l'idée que les médecins - autant, peut-être davantage que les quelques universitaires issus des SHS qui travaillent auprès des étudiants en médecine - ont identifié ce créneau d'enseignements comme un espace politique sur lequel il est très important de garder la mainmise.

L'exemple lyonnais sera retenu, car il s'agit d'une des rares villes où deux facultés de médecine indépendantes coexistent au sein de la même université. Ces deux facultés ont adopté des politiques assez différentes à l'endroit des sciences humaines et sociales. À ce sujet, j'évoquerai la situation récente dans ces deux établissements.

Cet exposé sera doublé d'un questionnaire sur la réception variable de ces disciplines en médecine : pourquoi la philosophie et l'éthique semblent plus légitimes dans le *curriculum* que, par exemple, les sciences sociales ?

14h.45 : Nicolas Lechopier (UCBL – Lyon 1 – S2HEP).

Les humanités et les sciences sociales en santé sur le terrain. Évidences et malentendus.

Enseigner les humanités et les sciences sociales aux futurs soignants semble désormais relever de l'évidence. On ne compte plus les témoignages de soignés mais aussi de soignants qui en appellent à une meilleure formation des professionnels, non seulement à la psychologie et la communication, mais aussi à l'anthropologie, la philosophie, voire même l'histoire, les sciences politiques, etc.

De fait, les humanités et les sciences sociales sont désormais reconnues et intégrées non plus au titre de supplément d'âme, mais pour leur apport au développement de compétences professionnelles. Ainsi la réforme du 2^e cycle des études médicales vient-elle de faire place, dans le programme officiel national, à des notions issues du champ des SHS (les controverses, les discriminations, le corps, etc.).

Dans cette communication, je présenterai ces développements récents et quelques traits saillants de la situation actuelle. Il faudra aussi débusquer, à partir d'exemples pris sur le terrain de l'enseignement en faculté de médecine, un certain nombre d'ambivalences et de malentendus qui traversent l'incorporation de ces formations. A quelles conditions les enseignements d'humanités et de sciences sociales peuvent-ils être donnés et reçus comme complémentaires des autres enseignements ? Quelles modalités pédagogiques sont rendues possibles ou impossibles par l'environnement facultaire médical ? De qui le public de ces enseignements est-il constitué, et de quelles représentations ambivalentes est-il porteur ?

15h.30 : Estelle Czerny et Victor Lepaux (CNRS - SAGE – Université de Strasbourg).

Les ressorts des usages « détournés » des méthodes d'enquêtes qualitatives par les généralistes universitaires.



Il s'agira dans cette présentation de répondre à l'interrogation suivante : quels sont les ressorts d'appropriations « détournées » des méthodes qualitatives issues des sciences sociales par les médecins généralistes dans leurs travaux universitaires ?

Depuis près de 20 ans, moment de l'obtention du statut de spécialité, la médecine générale (MG) universitaire mobilise de plus en plus dans ses recherches des méthodes qualitatives issues des sciences sociales. Alors que nous pourrions nous attendre à retrouver dans ces travaux des enquêtes de terrain semblables à celles que nous connaissons en sociologie, une analyse de la production de thèses d'exercice montre que ce n'est pas le cas. Nous assistons davantage à des usages différenciés (ou « dévoyés » en fonction du point de vue) de ces méthodes.

Pour répondre à cet étonnement premier transformé en étude (pour l'instant exploratoire), nous nous appuyons sur une observation de cours, ateliers, soutenances, conférences d'un département de MG. Mais également sur des entretiens, une analyse documentaire et une étude quantitative diachronique de la transformation des sujets de thèses d'exercice.

Après deux rapides détours sur le contexte de lutte pour l'autonomisation de la MG universitaire et sur l'objectivation de leur usage des méthodes qualitatives comme outil de distinction, nous décrivons les usages de ces techniques d'enquête dans les travaux de recherche en insistant sur leur standardisation.

Nous apporterons deux réponses quant aux causes de cette appropriation particulière. Elles sont à chercher à la fois :

- dans la socialisation à la recherche de ces médecins, qui produit des dispositions préparant peu à supporter le « choc épistémologique » de la rencontre avec les sciences sociales ;
- dans la position (relativement dominée) des généralistes universitaires dans le champ de la recherche médicale.