



Ateliers du 24 janvier 2024

—

Retranscription des échanges en sous-groupes lors des ateliers

1. Formation sociale, médico-sociale: quelle place pour le récit de vie ? 4
2. Penser notre utilité sociale pour répondre aux appels à projets et demandes de financements ? 6
3. Quels liens de coopération entre acteurs de la société pour développer l'outil du récit de vie, quels mouvements ? 8

L'association Nos Mémoires Vives, en partenariat avec NARRAU et Trait d'Union, ont organisé le 24 janvier 2024 une journée de restitution thématique ouverte à toutes axée sur la question : "le récit de vie : un outil au service du soin et du lien social?"

Plus de 50 personnes, professionnel.le.s du secteur social, médico-social, hospitalier, acteur.ices académiques (doctorant.e.s, chercheur.e.s) ou simple citoyen.nes interpellé.es par la thématique, se sont ainsi rencontré.es pour partager leurs expériences et réfléchir à une meilleure valorisation de l'outil récit de vie dans ses différentes formes.



24
JANVIER
2024

Le récit de vie : un outil au service du soin et du lien social ?

Journée publique de restitution
organisée à la MSH de Montpellier

Rejoignez-nous pour contribuer aux réflexions !

Sur inscription : <https://www.helloasso.com/associations/nos-memoires-vives/evenements/journee-de-restitution-24-janvier>

PROGRAMME

9:00 | INTRODUCTION

"Du recueil du récit de vie. Ecoute, rencontre et nouage d'altérité"

Christine DELORY-MOMBERGER - Pr. émérite en sciences de l'éducation et de la formation à la Sorbonne Paris Nord. Directrice du CIS LE SUJET DANS LA CITE - Campus Condorcet. Présidente du Collège international de recherche biographique en éducation.

Se réinventer face à la maladie grave : la biographie hospitalière, un nouveau soin ?

Valéria MILEWSKI - Dr en Sciences du Langage. Pionnière de la biographie hospitalière, fondatrice de Passeur de mots et d'histoires

10:20 | MISE EN OEUVRE DU RÉCIT DE VIE : PRÉSENTATIONS DE PROJETS

- **Collecte citoyenne et lien social**
Cédric JOLIVET - Association Globe Conteur (Nantes)
- **Service d'Accompagnement dans la Maladie (SAM) - témoignage**
Diane DUBALEN - Centre Hospitalier d'Orthez (64)
- **Le playback théâtre ou théâtre du récit**
Marianne GRISON & François BOUSQUET (Association Magma)
- **La collecte au service du soin et du lien social ?**
Pauline ORAIN & Mathilde BOUCHER, Association Nos Mémoires Vives (Montpellier) avec Itane LACRAMPE-CAMUS de NARRAU

14:00 | ATELIERS DE REFLEXION

- Formation médico-sociale : quelle place pour le récit de vie?
- Penser notre utilité sociale pour répondre aux appels à projets et demandes de financements
- Liens de coopérations entre acteurs de la société pour développer cet outil : quel(s) mouvement(s) ?

15:00 | RESTITUTION COLLECTIVE

16:00 | PROJECTION NOS MEMOIRES VIVES

Film photographique et sonore réalisé par l'association.

- Retrouvez en vidéo les interventions de la matinée :
<https://nosmemoiresvives.fr/actualite/le-recit-de-vie-un-outil-au-service-du-soin-et-du-lien-social.html>

L'après midi de la journée du 24 Janvier a été consacrée à un temps d'ateliers en 3 sous groupes pour s'interroger sur les problématiques suivantes:

- 1. Formation sociale, médico-sociale: quelle place pour le récit de vie ?**
- 2. Penser notre utilité sociale pour répondre aux appels à projets et demandes de financements ?**
- 3. Quels liens de coopération entre acteurs de la société pour développer l'outil du récit de vie, quels mouvements ?**

Les groupes ont chacun répondu aux trois questions suivantes:

- **Quels ont été les premiers constats que vous avez fait émerger dans votre groupe ?**
- **Quelles ont été les problématiques soulevées?**
- **Quelles initiatives positives, solutions avez-vous pu relever ?**

Une restitution de ces temps d'échanges a eu lieu en fin d'après-midi et a été enregistrée, en voici la restitution écrite.

*Les interventions du public proposant des pistes de réflexion ou présentant des initiatives seront distinguées **par la couleur bleue** dans le texte ci-dessous.*

En écho à ces temps d'échanges, Nos Mémoires Vives a créé un outil de partage dans un dossier drive "récit de vie soin et lien social" qui propose une synthèse des contacts, structures, et financeurs qui agissent autour de ces questions de récits de vie. Contactez-nous si vous êtes intéressé.e et/ou souhaitez contribuer !

nosmemoiresvives@gmail.com

1. **Formation sociale, médico-sociale: quelle place pour le récit de vie ?**

Problématique

Qu'est ce qui fait que le récit de vie (pourtant au cœur de nos métiers) n'est pas mis en valeur mais plutôt souvent mis à l'écart ?

Constats

- il existe un impensé des formations dans ce domaine
- la question du récit de vie en tant qu'activité est difficilement quantifiable
- cette pratique n'est pas reconnue, pas valorisée financièrement
- elle n'est pas rendue visible donc non légitimée
- les professionnels n'ont pas de temps dédié à cette activité ce qui génère une frustration dans leurs pratiques, une perte de sens et parfois une désertion même de nos formations
- le professionnel qui pratique le récit de vie reste parfois incompris par une partie de son équipe

Le groupe s'est confronté à la difficulté d'identifier des initiatives existantes sur la question du récit de vie dans d'autres institutions. Il existe un vrai problème de visibilité de cette pratique pourtant existante au sein des institutions et l'on constate que seul le hasard des rencontres, de discussions, de journées comme celle-ci permettent de découvrir la richesse et la variété des pratiques dans ce domaine.

Pistes de solutions

Concernant la formation :

- Faire rentrer dans les contenus de formation médico-sociales le récit de vie comme un outil permettant une dimension plus humaniste. Pour les étudiants la formation doit comporter un apport théorique et une mise en pratique : en ce sens les structures de stages doivent accepter de "jouer le jeu" et intégrer le récit de vie dans leur pratique de stages.
- Développer cet aspect dans les formations de journalisme pour travailler la diffusion des différents formats de récits de vie.

*ex: Master "nouvelles écritures" (en lien avec l'école de journalisme) à Paul Valéry. Les étudiants travaillent sur comment utiliser les médias qui existent aujourd'hui pour rendre visible des nouvelles formes d'histoires (petites paroles, podcasts, outils spécifiques qui émanent d'une variété d'acteurs). Ces médias pourraient être des relais pour "rendre visible" car ils sont intéressés par ces nouvelles formes, ces nouvelles écritures, ces nouveaux registres du "rendre compte".
Peut-être des ponts à créer...*

Concernant la non-reconnaissance, non-valorisation financière :

- Nécessité de créer des outils de mesure d'impact sur le récit de vie, par exemple sur le lien avec la baisse médicamenteuse (réel enjeu économique)

Sur la visibilisation des pratiques :

- En interne aux structures :
 - Communiquer davantage au travers des canaux de communication internes (journaux internes des hôpitaux, revue ASH) pour valoriser ce qui est fait autour du récit de vie.
 - A l'entrée d'un service à l'étape de "se raconter" au travers de son projet de vie ou récit de vie, le support papier est majoritairement utilisé mais est peu vu et/ou peu lu. Un support comme l'audio peut permettre de créer un support ludique aux équipes.
- En externe :
 - Chercher des canaux de diffusion (médias, etc) pour diffuser les divers supports de récits de vie : BD, vidéos, podcasts, audios, écrits.
Exemple d'initiative : ZEP Zone d'expression prioritaire, accompagnement de jeunes à travers des ateliers d'écritures. Les récits sont publiés sur des médias partenaires (Ouest France, Libé)

Des pistes de diffusion : "Vite lu" Journal spécialisé adapté : média très court, qui sort 2x par semaine, s'adresse en particulier aux personnes âgées ou en situation de handicap et ce média pourrait valoriser des formats audios et écrits de récits de vie / Les centres de documentations qui existent dans les hôpitaux psychiatriques, dans les hôpitaux, dans les IRTS, ont des livres mais aussi maintenant d'autres médias dont les podcasts et vidéos. Possibilité d'y déposer des capsules.

Sur la non légitimité :

- accorder de la légitimité aux professionnels qui sont en capacité d'accueillir des récits (et qu'eux-mêmes s'accorde cette légitimité)
- accorder du temps dans les structures au développement de projet et se permettre d'être créatifs
- dédier un temps à la relation, au sein du temps de travail, dans tous les corps de métiers (médecins, infirmiers, personnel de ménage)
- le temps d'accueil dans les structures doit être de qualité : comment on accueille ? comment on s'adapte au récit de la personne ? et comment on oriente son parcours de soin en fonction de son récit de vie ?
- pour les professionnels qui oeuvrent sur le récit de vie mais se sentent seuls, nécessité de créer une dynamique de réseau et de développer au sein des structures une méthodologie commune à tous les corps de métiers autour de la bienveillance et de la qualité d'écoute
exemple d'initiative : CIAS Centre intercommunal d'action social dans les Landes : au recrutement tous les corps de métiers sont formés à l'écoute et à l'empathie.

Autres pistes :

- remettre du "je" dans nos pratiques de récits de vie pour le personnel et le patient
- récit de vie n'est pas uniquement destiné aux personnes malades et personnes âgées mais aussi aux jeunes
- réfléchir autour de comment on amène la personne à être sujet dans les dispositifs d'accompagnement

2. Penser notre utilité sociale pour répondre aux appels à projets et demandes de financements ?

Constats et problématiques

- problème d'accessibilité, vers quelle porte on se tourne ? où aller chercher ?
- comment bien comprendre la ligne éditoriale des appels à projets et leurs objectifs pour ne pas être à côté ? et si on est "à côté", est-ce que parfois ça ne pourrait pas passer quand même ? (problème du manque de souplesse de la rigidité des AAP)
- les acteurs expriment de plus en plus de difficultés à remplir les AAP qui au niveau de la forme semblent de plus en plus complexes, ce qui nuit finalement au "fond" des projets
- pour les professionnels, la recherche de financements est une mission très chronophage et très concurrentielle avec d'autres acteurs notamment du même territoire
- problématique du décalage dans le temps, se pose la question du démarrage du projet sans réponse de financements (prise de risques)
- un rapport coût/bénéficiaire (individu touché par l'action) est souvent évalué par les financeurs. Or la demande de quantité peut nuire à la qualité de l'accompagnement individuel
- comment faire financer de l'individuel, sur les récits de vie en particulier ?

Pistes de solutions

Concernant les AAP

- des mises en réseau existent déjà par exemple chez les biographes hospitaliers. Des associations s'affilient notamment pour demander des financements et peser plus lourd face aux organismes de financements. C'est d'autant plus intéressant, que les financeurs apprécient de plus en plus ces dynamiques de réseau et synergies de projet au regard de leur choix d'attributions de financements.
Cette idée de coopération entre acteurs et structures est donc à développer que ce soit pour des acteurs différents d'un même territoire ou différents acteurs sur un territoire plus large comme la France.
Remarque concernant la question de comment être en capacité d'évaluer l'impact financier : exemple du dispositif Territoire Zéro chômeurs de longue durée avec lequel il peut y avoir des parallèles à construire autour de cette dynamique de financement. Ce dispositif permet de contrer les coûts de la perte d'emploi pour les personnes qui sont durablement privés d'emploi en leur permettant de devenir salariés d'une entreprise à but d'emploi.
- coopérer entre structures dès l'étape de construction des projets pour répondre ensemble à des objectifs généraux et ainsi aller chercher ensemble, sur des objectifs spécifiques, des financeurs qui financent des projets de type différents (la transition écologique et démocratique, la santé, le volet social) mais répondant au même

objectif général. Ainsi nous serions en mesure de renforcer nos financements et l'impact global de nos actions.

- cela se joue également au niveau politique. *Exemple de la conférence des financeurs pour la perte d'autonomie qui réunit, dans certains départements, les différents acteurs pour permettre de faire réseau et de créer des projets communs.*
- ne pas hésiter à contacter les référents des différents AAP (contacts sur les sites internet des différents organismes) qui proposent un accompagnement pour répondre dans les clous.
- certaines structures de financements ne fonctionnent pas uniquement par appels à projets :
 - proposent de déposer vos projets au fil de l'eau sans dates limites imposées par des fonctionnement plus "classiques" d'AAP
 - les fondations ont en général un pourcentage de leur budget "gardé" si jamais il y a un projet qui les intéressent ou pour de la cooptation (ex: des ACDC acteurs clés du changement de la fondation de france)
- créer un fichier partagé pour distinguer les possibilités de financements par région : **Le voici (onglet 2)** (n'hésitez pas à y ajouter les informations dont vous disposez sur les différentes possibilités de financements de vos régions)
- *Encouragement à aller voir du côté des fonds de dotation qui, pour certains, se spécialisent sur certaines thématiques pour ouvrir des AAP qui ciblent telle ou telle associations. Il y a de bonnes oreilles de ce côté là...
Ex : prix de l'ess 2024 autour de la thématique du handicap*
- oser redéposer, recontacter un financeur pour savoir ce qui n'a pas fonctionné et réajuster en fonction

Concernant le mécénat

- il peut-être plus rapide d'avoir des financements via le mécénat
- il peut être intéressant d'aller frapper aux portes des mécènes en fin d'année (entre septembre et décembre) en lien avec la période de défiscalisation
- mécénat de compétence : une personne d'une structure (ex: 1j par semaine) pourrait être détachée pour apporter ses services et compétences à une structure pour développer un projet. *Des choses intéressantes se développent du côté du mécénat de compétences. Un nouveau terme apparaît même le mécénat de confiance.*

Concernant l'utilité sociale et comment faire comprendre aux financeurs, l'importance du récit de vie

- importance de se rejoindre sur le discours. Travailler un discours de mobilisation : travailler un pitch avec un constat, des objectifs, pour permettre d'avoir un discours qui permet d'argumenter cette demande de financements.

- importance de considérer les organismes de financements comme des partenaires, par delà les clichés. Nous savons parler du récit de vie avec authenticité, de son utilité, des objectifs auxquels il répond, de son utilité sociale et citoyenne et les organismes de financements ont besoin de trouver leur place à nos côtés : à quel moment ils arrivent et vers quelles étapes on veut aller après ? Il arrive même que ce soit eux qui viennent à nous.

Exemple de Malakoff humaniste, caisse de retraite complémentaire. En tant que chargé de développement social notre rôle c'est d'accompagner les porteurs de projets sur la demande de financements, de contractualiser l'engagement, et de suivre le projet. La démarche est dans la co-construction en fonction de nos cahiers des charges respectifs, pour un réel partenariat.

3. Quels liens de coopération entre acteurs de la société pour développer l'outil du récit de vie, quels mouvements ?

Problématiques

- le manque de temps
- le manque d'argent
- le manque de lieux physiques et de lieux ou plateformes de capitalisation : manque de lieux de rencontres, d'échanges, de partages d'informations et de capitalisation.

Constats

- il y a des initiatives territoriales, intergénérationnelles mais il reste des cloisonnements : entre milieu associatifs/ milieu institutionnel, au niveau de la recherche académique sur la connaissance des acteurs de leurs territoires, etc.
- pourtant il existe une attirance mutuelle de ces acteurs
- méconnaissance de ce qui relève de l'interview, de l'histoire de vie, etc. Approche sensible peu développée dans certaines méthodes.
- manque de reconnaissance, de visibilité, notamment des formations existantes

Pistes de solutions

- besoin de répertorier, réalisation d'une cartographie d'acteurs d'initiatives du territoire
- réitérer des événements qui permettent de "faire lieu", comme le **"festival francophone de la collecte d'histoires de vie" qui aura lieu les 15 et 16 juin 2024 à la Maison pour Tous George Sand à Montpellier**. Ces temps de rencontre permettent non seulement de valoriser les projets mais créent surtout, des espaces de construction pour se retrouver et faire ensemble.

- multiplier les échanges de bonnes pratiques, échanges méthodologiques sur comment chacun.e pratique le récit de vie pour construire une méthodologie enrichie et commune
- “du récit de vie au projet de vie” : L’outil de récit de vie peut permettre au-delà du passé (histoire de vie des séniors, de personnes atteintes de pathologies graves) d’aborder l’avenir et de faire projet de territoire, projet citoyen. Par l’outil de “se raconter”, on se raconte individuellement et on raconte le groupe, l’expérience, l’expérimentation qui est en train de se vivre. Ainsi l’outil peut alimenter des réflexions et aider à la conduite d’objectifs, au sein d’une approche territoriale notamment (comment repenser nos structures, nos organisations sociales) mais aussi au sein même des structures de soin pour par exemple repenser des stratégies, des dispositifs, des modalités d’accompagnement.
- importance de l’intergénérationnel dans une démarche de territoire notamment autour de la question de la vieillesse. On interroge des récits de vie de personnes âgées et on réfléchit avec elles sur comment développer des dispositifs et structures adaptées à leurs besoins sur le territoire. Il est important d’inclure les générations actuelles dans cette démarche territoriale puisque ce sont eux qui s’occuperont des anciens. En alliant les visions et les publics on construit des solutions adaptées aux problématiques de territoires, on refait vie collective, société.