



LES PAUVRES ET LES PRÉCAIRES : UNE CHANCE POUR LA CHIRURGIE AMBULATOIRE

Démocratie en santé et chirurgie ambulatoire

Caroline Desprès, chercheur laboratoire ETRES (université de Paris Cité, centre de recherche des Cordeliers)



L'ambulateur pour tous : l'intérêt de travailler avec un public vulnérable

Ils sont souvent des lanceurs d'alerte parce qu'ils sont plus fragiles :

Les changements, innovations ont des effets exacerbés, plus rapidement mis en visibilité

Ils disposent souvent de moins de ressources pour rebondir et faire face aux difficultés :

Moins de ressources financières,

Moins de mobilité quand manque d'accessibilité ou de disponibilité

Moins de connaissances sur leurs droits (la protection sociale), le système de soins et son organisation (ressources institutionnelles) = Health Literacy

Plus fragiles émotionnellement et en termes d'estime de soi du fait d'expériences de domination, de stigmatisation et de discrimination → réactions émotionnelles (colère ou repli sur soi)

Quand on leur demande des solutions, ils proposent des choses simples, de bon sens, qui ne coûtent pas cher
Et adaptée à leur situation



Un dispositif de participation : le Laboratoire d'Idées santé

Un dispositif spécifique :

1) des personnes en situation de précarité formées

Processus qui demande du temps et un accompagnement : apprendre à prendre la parole, élaborer (question de temporalité)

Elaboration pour se décaler de l'expérience individuelle ==> pour aller vers une parole collective

2) Conditions d'expression de la parole qui protègent les personnes :

Respect de la vie privée (confidentialité), non jugement, favoriser l'expression par la dynamique de groupes...

Valorisation de cette parole/lui donner du sens (un objectif de changement)

3) une analyse socio-anthropologique :

Contextualisée, interprétation en lien avec les conditions d'existence, avec les histoires de chacun et les contradictions dans les discours (contexte d'énonciation, expériences et émotions) et s'appuyant sur des concepts propres à une discipline

Respecter la temporalité/donner du sens/ne pas instrumentaliser

Un travail de co-construction de parcours est possible avec les personnes en situation de vulnérabilité

Travail en temps parallèle (patients/professionnels) puis en commun

Travail accompagné par des professionnels pour raconter un parcours et comprendre les points positifs ou complexes,

- animation de laboratoires sur une thématique, un support
 - Constats, analyses et préconisations
- analyse des échanges et des préconisations
- synthèse
 - pour restituer l'essence de leur parole
 - des points positifs
 - des difficultés rencontrées
 - Pour valider les analyses

Une analyse utilisant les outils conceptuels de l'anthropologie et la sociologie



une phase terrain

au sein des structures
avec les services
identifiés

Une phase de consultation

Avec un laboratoire d'idée et d'action
santé

Ici à celui d'ATD Quart Monde

15^{aines} de personnes

Groupe créé en 1999 , 70 personnes en tout, sur des sujets de
santé globale produisant des constats, et des propositions sur la santé
globale

Analyse des parcours, constats et propositions

une phase de travail sur les préconisations

avec les laboratoires et des
représentants
d'utilisateurs de la
structure



Articuler le travail du Labo d'ID et la démarche expérience patient

En amont : expériences partagées du laboratoire d'idées sur la chirurgie ambulatoire :

en amont de l'hospitalisation

pendant l'hospitalisation

au décours de l'hospitalisation

Participation de 3 personnes du laboratoire lors d'une réunion avec des usagers (dont quelques-uns en situation de précarité via la PASS de Chambéry) → articulation d'expériences directes et plus générales (labo d'ID)

Travail en aval du laboratoire sur l'attente et sur le livret préparé par l'hôpital sur lequel le groupe a travaillé



Une démarche participative

Synergie des perspectives, savoirs, expertises
Compréhension commune des défis, enjeux
Développement de solutions créatives pour résoudre les problèmes
Coopération des acteurs pour la mise en œuvre des solutions

La force du collectif

« Au Labo (d'idées) : (on) partage, on met en forme, on apporte et on a une parole collective et on a un impact infiniment plus fort, ça porte sur l'expérience de partage, entre militants, alliés et volontaires »

QCM : CAROLINE DESPRÈS



Les trois phases de la méthode de l'expérience patient présentée par ATD Quart-Monde et ACEMIS sont :

- 1- Phase terrain, consultation et expertise de personnes vulnérables, travail sur les préconisations
- 2- Phase service, phase professionnelle et phase opérationnelle
- 3- Phase usagers, phase directions pôles, phase expérimentale
- 4- Phase analyse, phase de proposition, phase de mise en œuvre

QCM : CAROLINE DESPRÈS

Les trois phases de la méthode de l'expérience patient présentée par ATD Quart-Monde et ACEMIS sont :

- 1- Phase terrain, consultation et expertise de personnes vulnérables, travail sur les préconisations
- 2- Phase service, phase professionnelle et phase opérationnelle
- 3- Phase usagers, phase directions pôles, phase expérimentale
- 4- Phase analyse, phase de proposition, phase de mise en œuvre