
Franck Gatto, *Attitudes cognitives et cultures de soins. Contribution de dispositifs pédagogiques spécifiques aux actions d'éducation à la santé*

Thèse en Sciences de l'Éducation de l'Université d'Aix-Marseille 1.
Soutenue le 4 janvier 1999.

Gilles Bui-Xuân

**Édition électronique**

URL : <http://journals.openedition.org/corpsetculture/660>
DOI : 10.4000/corpsetculture.660
ISSN : 1777-5337

Éditeur

Association Corps et Culture

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 1999
ISSN : 1268-5631

Référence électronique

Gilles Bui-Xuân, « Franck Gatto, *Attitudes cognitives et cultures de soins. Contribution de dispositifs pédagogiques spécifiques aux actions d'éducation à la santé* », *Corps et culture* [En ligne], Numéro 4 | 1999, mis en ligne le 25 avril 2007, consulté le 24 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/corpsetculture/660> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/corpsetculture.660>

Ce document a été généré automatiquement le 24 septembre 2020.

© tous droits réservés

Franck Gatto, *Attitudes cognitives et cultures de soins. Contribution de dispositifs pédagogiques spécifiques aux actions d'éducation à la santé*

Thèse en Sciences de l'Éducation de l'Université d'Aix-Marseille 1.
Soutenue le 4 janvier 1999.

Gilles Bui-Xuân

NOTE DE L'ÉDITEUR

Jury :

Samuel Johsua

Gilles Bui-Xuân

Daniel Favre

François Gremy

- 1 On peut tout d'abord rendre hommage à un étudiant peu ordinaire :
 - C'est un professionnel de santé, kinésithérapeute, tant en clinique ou en structure hospitalière, qu'en cabinet.
 - Il est aussi formateur, tant en formation initiale qu'en formation permanente.
- 2 Franck Gatto se situe à l'interface de la théorie et de la pratique : il questionne donc la théorie pour améliorer la pratique ; il questionne également la pratique pour faire progresser la théorie.
- 3 C'est cette place qui lui a permis de réaliser ce travail de thèse. C'est aussi cette place qui lui confère son originalité.
- 4 Son expertise lui permet de se distancier des contenus d'enseignement habituels, centrés sur la matière, la kinésithérapie, les techniques de soins et de rééducation, pour

l'amener à réfléchir sur la relation de soin, dans la perspective d'une amélioration globale de la santé de la population.

- 5 Il n'y aurait pas dissonance socio-conative entre un patient et un soignant puisque les deux sont d'accord sur un principe : guérir. Et pourtant, il n'y a pas de réelle consonance (sauf à considérer que l'attente du patient est de se mettre sous la coupe du soignant...). Il y a discordance. Cette discordance est certes cognitive, comme le montre bien la thèse, mais elle est surtout conative, chacun cherchant à persévérer dans son être.
- 6 Les études de Franck Gatto montrent que la discordance peut être réduite. On retrouve alors les conditions de consonance socio-conative :
 - à l'acceptation de soi comme tel devrait correspondre de la part de la dimension soignante une parfaite connaissance des patients.
 - à l'acquisition d'un sentiment de compétence en matière de santé correspondrait une parfaite connaissance de l'activité support de soins.
 - et à l'autonomie du sujet pourrait correspondre un accompagnement instituant de la part du soignant.
- 7 Mais ce que ce dernier perd en pouvoir devrait être gagné en autonomie par le patient.
- 8 C'est bien ce gain en autonomie des sujets qui permettrait d'améliorer globalement la santé de la population.
- 9 Cette réflexion appelle quelques questions :
 - En tant que praticien formateur de cadres de santé, l'auteur a-t-il réussi à se mettre en situation de consonance socio-conative ? C'est-à-dire, a-t-il réussi à faire entrer les soignants en formation sur le terrain de la relation, dans le but d'une amélioration globale de santé, tout en étant conscients d'une certaine perte de pouvoir ? En fait, quelles sont les réelles préoccupations de ces cadres ?
 - Dans l'expérimentation du logiciel « Migration », quels obstacles socio-conatifs a-t-il rencontrés ? Si les difficultés peuvent être d'ordre cognitif chez les patients, peut-on considérer que des problèmes de connaissances soient l'obstacle premier chez les soignants ? Bref, les obstacles au changement sont-ils cognitifs ? Ou bien impliquent-ils un attachement à persévérer dans son être, c'est-à-dire une « stratégie du conatus » ?
- 10 Les réponses de Franck Gatto sont claires et concises :
 - À la première question, il rappelle les réactions des personnels de soins en formation dans le cadre d'un module intitulé « pédagogie et éducation à la santé » : l'évaluation initiale provoqua le plus grand trouble. Quant aux préoccupations de ces stagiaires, elles ne se focalisaient d'abord que sur un seul objectif : apprendre des techniques pour être plus performants.
 - La réponse à la deuxième question n'est pas moins élocuente : patients comme personnels de soins ne perçoivent absolument pas quel bénéfice ils pourraient tirer de ce logiciel ! C'est pourquoi il va s'attacher maintenant à l'amélioration de sa présentation.
- 11 Ainsi, les réponses furent claires et précises, à l'image de l'exposé introductif qui permit à Franck Gatto de se distancier de la linéarité de la thèse pour mieux développer une problématique générale au centre de laquelle il a situé les professionnels de santé comme les médiateurs potentiels d'une réelle éducation à la santé de l'ensemble de la population.