

https://doi.org/10.1590/1980531412455_fr

PRÉSENTATION

LES SAVOIRS EXPÉRIENTIELS AU PRISME DES RÉCITS DE SOI EN ÉDUCATION ET SANTÉ

 Hervé Breton^I

 Maria da Conceição Passeggi^{II}

^I Université de Tours (UT), Tours ; Institut Universitaire de France (IUF), Paris, France ; herve.breton@univ-tours.fr

^{II} Universidade Cidade de São Paulo (Unicid), São Paulo (SP), Brésil ; mariapasseggi@gmail.com

Cette édition bilingue du dossier *Récit de soi et savoirs expérientiels en éducation et santé* réunit les contributions de chercheurs et chercheuses issus d'universités de France et du Brésil qui, dans des contextes situés à l'interface entre l'éducation et la santé, interrogent les enjeux épistémologiques associés au croisement entre les pratiques du récit de soi et les modes d'existence du savoir expérientiel. Cette thématique s'articule autour de cette propriété fondamentale de la narration en tant que pratique inhérente à l'être humain : raconter l'expérience vécue, à tous les âges, en tout temps et en tout lieu, afin de partager, dans la mesure du possible, ce qui se passe et ce qui leur arrive. Cela conduit à penser que, tant dans le domaine de la santé que dans celui de l'éducation, les pratiques s'humanisent lorsqu'elles s'ancrent dans des savoirs qui émanent et prennent forme dans l'action de narrer le vécu.

En éducation, les premières recherches sur les récits de soi et les savoirs expérientiels, dans l'espace francophone (France, Canada, Suisse et Belgique), émergent au début des années 1980. Elles sont menées par le réseau international des histoires de vie en formation, dans le contexte de la formation continue, et s'adressent à divers acteurs sociaux (adultes, jeunes, professionnels, immigrés). Cette pratique s'inscrit dans différents secteurs professionnels (formation de formateurs, orientation professionnelle) et poursuit des objectifs spécifiques (reconnaissance des savoirs acquis, projets professionnels), comme le rappelle Pineau (2006, pp. 331-333). António Nóvoa, qui a participé à ce réseau, introduira cette perspective au Portugal à la fin des années 1980, puis au Brésil dans les années 1990 (Nóvoa & Finger, 1988/2010). Au sein de cette constellation internationale, selon Dominicé (2000, pp. 31-32, 69-70), Paulo Freire (2021) est l'un des principaux représentants du courant critique qui a inspiré, dans le champ des histoires de vie en formation, la conception des récits de soi comme modalité d'instauration d'un espace dialogique en tant que praxis politique, dans une perspective émancipatrice et de transformation sociale. Ces recherches et pratiques de formation ont d'abord interrogé la dimension formatrice des récits de soi dans la recherche-formation (Pineau & Marie-Michèle, 1983/2013 ; Dominicé, 2000 ; Josso, 2010). Les ingénieries de la forma-

tion se pencheront ensuite sur les principes de l'alternance théorie-pratique (Pineau & Puig-Calvó, 2019) et de l'accompagnement (Paul, 2010 ; Breton, 2023). À partir des années 1990, les notions de formation expérientielle (Courtois & Pineau, 1991) et d'apprentissage expérientiel (Balleux, 2000) viennent renforcer la visée politique, en cherchant à reconnaître les savoirs expérientiels acquis dans l'action, susceptibles d'être convertis en crédits dans le cadre d'une certification universitaire ou professionnelle.

La place accordée aux récits dans la formalisation des savoirs expérientiels est devenue un objet d'étude au sein de l'Union Européenne (UE), en ce qui concerne les procédures de reconnaissance et de validation des acquis. Dans le cadre de l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (Unesco), l'Institut pour l'Apprentissage tout au Long de la Vie [Unesco Institute for Lifelong Learning] (UIL), basé à Hambourg, a documenté au niveau mondial les politiques d'éducation et de formation visant spécifiquement les processus de formalisation et de validation des savoirs expérientiels. Dans ce contexte, plusieurs ouvrages ont été coordonnés, permettant de suivre et de comprendre la singularité de ces politiques sur les cinq continents et dans chaque pays concerné (Singh, 2015 ; Pavlova & Singh, 2022). Au Portugal, on peut souligner les travaux de Cavaco (2013) portant sur le rôle de la narration dans les processus de reconnaissance et de validation des savoirs expérientiels dans les dispositifs d'éducation et de formation tout au long de la vie.

Au Brésil, la reconnaissance de *savoirs professionnels notoires* remonte à une tradition quasi séculaire dans l'enseignement supérieur, prenant la forme d'un récit institutionnel de soi, appelé « memoriais » (Passeggi, 2010, 2019 ; Passeggi & Dahlet, 2023), rédigé en réponse à une exigence pour les concours publics et l'avancement dans la carrière de l'enseignement supérieur. Cette tradition narrative, institutionnalisée au début des années 1930 par l'Universidade de São Paulo (USP), s'étend à partir des années 1980 aux universités fédérales pour les mêmes objectifs. Dans les années 1990, elle se diversifie sous la forme de « memoriais de formation », dans le but d'obtenir la certification de la licence en pédagogie. À partir de 2012, les instituts fédéraux d'éducation instaurent à leur tour la Reconnaissance des Savoirs et Compétences (RSC), pour l'avancement dans la carrière de l'Éducation de Base, Technique et Technologique (EBTT). En résumé, tant en France qu'au Brésil, les récits de soi et les savoirs expérientiels en éducation sont longtemps restés orientés vers la formation, la vie professionnelle et la validation des savoirs expérientiels acquis.

La tournure narrative des années 1980 dans les sciences humaines, comme le rappellent Brockmeier et Harré (2003, p. 525, notre traduction), en vient à être vue « comme faisant partie de transformations tectoniques plus larges dans notre architecture culturelle du savoir, qui ont suivi la crise du savoir (épistémè) moderne ». Ce changement de paradigme, qui se produisait en éducation, comme déjà mentionné, légitimera parallèlement de nouveaux champs de recherche dans le domaine de l'humanisation en santé, rétablissant dans la clinique médicale l'écoute des récits de patients, considérés alors comme transformateurs des paramètres médicaux et hospitaliers. Daniel Defert, président de la association Aides, en 1989, fait référence à des changements également tectoniques en médecine, aux États-Unis puis en Europe, provoqués par les patients séropositifs, qui ressentent leur corps divisé en deux formes de peur : celle d'un corps physiologiquement menacé et celle d'un corps socialement menaçant. La souveraineté des connaissances biomédicales sur la vie et la mort cède la place aux connaissances des sciences humaines et sociales plus proches de la clinique médicale, basée sur la parole et l'écoute, dans la relation médecin-patient, pour une meilleure compréhension des représentations mutuelles concernant leur vie, la maladie, les

traitements, le rétablissement, y compris les soins palliatifs. Dans cette même direction, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) promeut à la fin des années 1990 l'Éducation Thérapeutique des Patients (ETP), reconnaissant que les personnes atteintes d'une maladie construisent, dans la relation avec elle, des savoirs expérientiels qui leur confèrent une certaine expertise et développent leur pouvoir d'agir lorsqu'elles les mobilisent pour se maintenir en vie (Jodelet, 2013).

À partir des années 2000, l'écoute des récits de patients renforce une approche biopsychosociale, bioéthique et biopolitique qui remet en question une perspective purement biomédicale en clinique, avec de fortes répercussions sur la formation en médecine, notamment aux États-Unis. La médecine narrative, introduite par les travaux de Rita Charon (2001), partage avec l'ETP, proposée par Tourette-Turgis, qui a fondé en 2009 l'Université des Patient.es à Paris, le croisement des pratiques médicales et des sciences humaines et sociales, ouvrant une frontière pour des croisements entre éducation et santé, littérature, langages, récits et humanisation. La propagation de cette notion, ancrée initialement en sciences de l'éducation, vers les domaines de la médecine et de la santé résulte donc à la fois d'enjeux d'ordre épistémologique, éthique et politique. Ce travail de généalogie de la notion de savoirs expérientiels à partir de ces ancrages disciplinaires a été réalisé dans différentes études et revues systématiques de littérature (Breton, 2025).

Le présent dossier témoigne de ces modalités croisées, autour des thématiques des récits de soi et des savoirs expérientiels en éducation et en santé, et s'articule en trois grands axes.

Le premier axe, intitulé *Caractérisation des savoirs expérientiels en santé*, s'organise autour de la relation entre savoir et expérience, structurellement problématique tant du point de vue épistémologique que méthodologique. La prolifération de catégories tentant de les concilier indique la difficulté de réunir ces deux dimensions de l'existence. Ces catégories peuvent se structurer selon une logique de différenciation binaire, par exemple la relation théorie-pratique (Barbier, 2011), ou selon une logique ternaire, comme la distinction faite par Legroux (2008) entre information, savoir et connaissance. Cette problématique a été abordée dans la mise en œuvre des politiques de reconnaissance et de validation de l'expérience au sein de l'EU dans le cadre de ce que l'on appelle la formation tout au long de la vie, fondée sur le triptyque : apprentissage non formel, informel et formel (Commission of the European Communities [Commission des Communautés Européennes], 2000).

Le deuxième axe, intitulé *Analyse des effets de la narration*, s'intéresse aux processus de formation de soi dans des moments ou périodes marqués par des situations de vulnérabilité – corps souffrant, maladie chronique, hospitalisation – dans lesquels interviennent la réduction de l'agency et de la capacité d'agir. Cette perspective interroge les effets de la narration sur les processus de reconnaissance et de formalisation des savoirs expérientiels en éducation et en santé, tant dans les relations entre savoir et pouvoir que dans les effets d'émancipation générés par le récit de soi, ainsi que dans ses formes de reconnaissance réciproque entre pairs, rendues possibles par l'expression collective des parcours de vie (Pineau & Marie-Michèle, 1983/2013, p. 11) formalisaient la problématique du savoir scolaire en citant Illich (1980) :

Bien des étudiants, en particulier ceux issus des familles modestes, savent intuitivement ce que leur apporte l'institution scolaire. Elle leur enseigne à confondre les méthodes d'acquisition du savoir et la matière de l'enseignement et, une fois que la distinction s'efface, les voilà prêts à admettre la logique de l'école.

Dans cet axe, l'attention se porte sur les dynamiques de formation générées par et pour le sujet, en fonction de la pratique narrative : mettre en mots l'expérience de la maladie, accueillir les récits de ses pairs, dialoguer et thématiser les expériences d'apprentissage.

Le troisième axe, intitulé *Analyse des formes et usages des récits expérientiels*, interroge les effets de la formalisation des savoirs expérientiels en éducation et en santé à partir de la pratique narrative, en se concentrant sur les contextes d'intervention et d'accompagnement : biographie hospitalière, éducation thérapeutique, récits d'enfants hospitalisés, santé communautaire, etc.

En synthèse, l'élargissement de la problématique autour des savoirs expérientiels représente également un déplacement de leurs défis. Dans le domaine de la santé, l'article de Borkman (1976) est l'un des premiers à utiliser le terme de « savoir expérientiel », essentiellement à des fins politiques : déplacer le pouvoir détenu par les professionnels de santé, par les institutions de soins et par les savoirs issus de la recherche biomédicale. Dans ce sens, tandis que dans le domaine de la formation des adultes, les savoirs expérientiels constituent des leviers d'émancipation face à des savoirs et des pouvoirs qui privent le sujet de sa capacité d'autoformation, dans le domaine de la santé, la reconnaissance des savoirs expérientiels du patient vise à transformer les logiques des soins. Il s'agit donc de penser les lieux du savoir et les politiques qui permettent l'émergence de ses différentes modalités d'existence (Breton & Halloy, 2025), ainsi que les différents registres d'expression.

Les articles qui composent ce dossier parcourent les axes mentionnés. En proposant une discussion sur la caractérisation et les modes d'existence du savoir, Hervé Breton, dans « Narration du vécu et formalisation du savoir expérientiel : Une histoire d'énoncés », examine les formes d'établissement de la connaissance et la fonction de la narration dans la circulation des énoncés.

En approfondissant les questions relatives aux effets de la narration dans des contextes de vulnérabilité, les textes suivants offrent des contributions significatives. Maria da Conceição Passeggi, dans « Savoirs expérientiels des enfants hospitalisés : Une reconnaissance éthique », discute des principes éthiques et épistémologiques d'une recherche menée à partir des récits d'enfants hospitalisés, en valorisant leurs contributions à la formation professionnelle. Dans la même perspective, Luciane De Conti, avec « La circulation de la parole dans la prise en charge d'enfant en situation de vulnérabilité psychique », réfléchit à la parole de l'enfant comme opérateur du soin et à la narration comme outil permettant de configurer ses vécus face au cancer ou à l'amputation. Le potentiel de (trans)formation et d'émancipation est exploré par Lennize Pereira Paulo, Marie-Paule Vannier et Estelle Rousseau dans « Paroles de futures patient-es partenaires en formation : De l'expérience à l'expertise ». Le texte analyse le processus de biographisation à l'Université des Patient-es, qui articule formation et élaboration de savoirs expérientiels, transformant le vécu de la maladie en expertise au service de la collectivité.

Enfin, en se tournant vers les usages des narrations dans des contextes spécifiques de formation, Alessandra Martins dos Reis et Elizeu Clementino de Souza, dans « Récits de la *praxis* et transition entre paradigmes éducatifs en santé », examinent comment des enseignantes du troisième cycle en Résidence en Santé articulent les relations entre théorie et pratique afin de transformer la réalité tout en se transformant elles-mêmes.

L'objectif de ce dossier est donc de considérer à partir de quels espaces et quelles formes de récits – selon les âges de la vie et les formes de vulnérabilité – les savoirs expérientiels trouvent des usages éducatifs, politiques, éthiques et collectifs.

Références

- Balleux, A. (2000). Évolution de la notion d'apprentissage expérientiel en éducation des adultes: Vingt-cinq ans de recherche. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(2), 263-286.
<https://doi.org/10.7202/000123ar>
- Barbier, J.-M. (Dir.). (2011). *Savoirs théoriques et savoirs d'action*. Presses Universitaires de France.
- Breton, H. (2023). L'accompagnement en formation d'adultes: Un paradigme. *Carrefours de l'éducation*, 56(2), 93-114. <https://doi.org/10.3917/cdle.056.0093>
- Breton, H. (2025). Savoirs expérientiels en santé: Revue systématique de littérature. *Santé publique*, 37(3), 241-251. <https://doi.org/10.3917/spub.255.0241>
- Breton, H., & Halloy, A. (2025). Lieux et modes d'existence du savoir expérientiel: Savoirs incorporés, savoirs situés. *Intellectica*, 82(1), 7-17.
- Borkman, T. (1976). Experiential knowledge: A new concept for the analysis of self-help groups. *Social Service Review*, 50(3), 445-456. <https://doi.org/10.1086/643401>
- Brockmeier, J., & Harré, R. (2003). Narrativa: Problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 525-535. <https://www.scielo.br/j/prc/a/8z4tybyPwGwyfgfsVBQMXgH/abstract/?lang=pt>
- Cavaco, C. (2013). Reconnaissance et validation des acquis de l'expérience: Les résultats (in)attendus. *Questions Vives*, 10(20), 79-93. <https://doi.org/10.4000/questionsvives.1383>
- Charon, R. (2001). Narrative medicine: A model for empathy, reflection, profession, and trust. *The Journal of the American Medical Association – JAMA*, 286(15), 1897- 1902.
<http://dx.doi.org/10.1001/jama.286.15.1897>
- Commission of the European Communities. (2000). *Commission Staff Working Paper: A memorandum on lifelong learning* [Working Paper]. Commission of the European Communities.
- Courtois, B., & Pineau, G. (1991). *La formation expérientielle des adultes*. La Documentation Française.
- Defert, D. (1989). Le malade transformateur. *Sida* 89, (5), 14-17. <https://www.journaldusida.org/ressources/8/jds-n005supp---06-1989.pdf>
- Dominicé, P. (2000). *L'histoire de vie comme processus de formation*. L'Harmattan.
- Freire, P. (2021). *La pédagogie des opprimés* (É. Dupau & M. Kerhoas, Trans.). Agone.
- Illich, I. (1980). *Une société sans école*. Seuil.
- Jodelet, D. (2013). La place des représentations sociales dans l'éducation thérapeutique. *Éducation permanente*, (195), 37-46. <https://www.utep-besancon.fr/content/uploads/2021/12/La-place-des-representations-sociales-dans-LET.pdf>
- Josso, M.-C. (2010). *Experiências de vida em formação*. Paulus; EdUFRN.
- Legroux, J. (2008). *De l'information à la connaissance* (2^e ed.). L'Harmattan.
- Nóvoa, A., & Finger, M. (2010). *O método (auto)biográfico e a formação*. Paulus; EdUFRN. (Obra original publicada em 1988).
- Passeggi, M. C. (2010). Memorial de formação. In D. A. Oliveira, A. M. C. Duarte, & L. M. F. Vieira (Orgs.), *Dicionário: Trabalho, profissão e condição docente* (pp. 1-3). UFMG.
- Passeggi, M. C. (2019). Mémorial universitaire et de formation. In C. Delory-Momberger (Dir.), *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique* (pp. 361-364). Érès.
- Passeggi, M. C., & Dahlet, V. B. (2024). *Mémorial universitaire et de formation au Brésil: Une culture narrative dans l'enseignement supérieur brésilien*. L'Harmattan.
- Paul, M. (2010). L'accompagnement: Un enjeu sociopolitique pour les territoires et les politiques éducatives? *Cahiers de l'action*, 30(4), 25-33. <https://doi.org/10.3917/cact.030.0025>

- Pavlova, M., & Singh, M. (Éds.). (2022). *Recognizing green skills through non-formal learning: A comparative study in Asia*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-981-19-2072-1>
- Pineau, G. (2006). As histórias de vida em formação: Gênese de uma corrente de pesquisa-ação-formação existencial (M. T. Van Acker & H. C. Chamlian, Trads.). *Educação e Pesquisa*, 32(2), 329-343. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022006000200009>
- Pineau, G., & Le Grand, J.-L. (2012). *As histórias de vida* (C. G. Braga & M. da C. Passeggi, Trads.). Edipucrs, Edufrn. (Obra original publicada em 2005).
- Pineau, G., & Marie-Michèle. (2012). *Produire sa vie: Autoformation et autobiographie*. Téraèdre. (Obra original publicada em 1983).
- Pineau, G., & Puig-Calvó, P. (2019). Histoire de vie avec l'alternance: La voie de recherche-formation en deux temps trois mouvements et le master Formation et développement durable au Brésil. *Revista Brasileira de Educação do Campo*, 4, Artigo e7279. <https://periodicos.ufnt.edu.br/index.php/campo/article/view/7279>
- Singh, M. (2015). *Global perspectives on recognising non-formal and informal learning: Why recognition matters*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-15278-3>

Comment citer ce texte

Breton, H., & Passeggi, M. C. (2025). Présentation – Les savoirs expérientiels au prisme des récits de soi en éducation et santé. *Cadernos de Pesquisa*, 55, Présentation e12455. https://doi.org/10.1590/1980531412455_fr



Il s'agit d'un texte en accès libre, distribué sous la licence Creative Commons BY.