



La Chaire de Médecine Narrative et l'amélioration de la perspective du personnel hospitalier

Natividad Garrido Rodríguez

(ngarrido@ull.edu.es)

Universidad de La Laguna/ Université Bordeaux-Montaigne

Proyect PID2022-142120NB-I00 funded by



Sommaire

1. Perspectivisme et médecine narrative
2. Le méliorisme des perspectives en médecine
3. La Chaire de médecine narrative et le « méliorisme » des perspectives
 - 3.1. Formation initiale et continue
 - 3.2. Recherche
 - 3.3. Réseaux scientifiques, académiques et culturels
 - 3.4. Diffusion (publications)
4. Conclusions
5. Références

Perspectivisme et médecine narrative (1/2)

Projet de recherche (Contrat postdoctoral « Catalina Ruiz ») : **Perspectivisme et médecine narrative**

- **Perspectivisme** : conception philosophique avec une longue tradition (Leibniz, Kant, Nietzsche, Ortega y Gasset ou Russell), qui s'intéresse à l'analyse de la pluralité des perspectives ou points de vue en jeu dans les relations avec la réalité.
- **Médecine narrative** : approche médicale née avec Rita Charon dans les années 1990 aux États-Unis. Il s'agit d'une approche qui permet d'étudier les lacunes de la formation médicale et de proposer une série d'améliorations («compétences narratives») dans l'enseignement et la pratique clinique.

Mais pourquoi lier ces deux domaines de réflexion ?

Perspectivisme et médecine narrative (2/2)

La **médecine narrative** offre au perspectivisme un domaine d'étude fondamental pour examiner et mettre en œuvre ses théories et concepts.

De son côté, le **perspectivisme** est un cadre d'analyse et de réflexion essentiel pour la médecine narrative.

La médecine narrative accorde une grande importance à la philosophie:

- Paul Ricoeur est l'un des philosophes vers lesquels on se tourne pour souligner l'importance de la narration dans l'expérience humaine de la maladie.

Cependant, la **notion de perspective** permet une analyse bien plus complexe de l'expérience de la maladie, dans un sens large, et peut inclure la valeur de la narration dans le contexte médical.

La notion de perspective(1/2)

Définition de la notion de point de vue ou de perspective selon la structure :

« des structures complexes et robustes, pouvant impliquer, d'une manière ou d'une autre, de nombreux types de sujets, une grande variété d'attitudes, ainsi qu'une grande diversité de contenus, tant conceptuels que non conceptuels, et une variété tout aussi importante de contextes. » (Liz, 2013, p. 34)

Il s'agit d'une définition intéressante, qui nous permet de réfléchir à la complexité que peut revêtir un point de vue, dans la mesure où il **implique** une grande **diversité d'aspects** (sujets, contenus ou informations, contextes particuliers, etc.).

La notion de perspective(2/2)

Les perspectives nous approchent d'une manière de voir et de comprendre le monde qui n'est ni simple ni neutre, mais qui se compose de structures très complexes, incluant des contenus pratiques, normatifs, réflexifs, et toujours une dimension temporelle (Liz, 2013; Liz et Vázquez, 2015).

C'est aussi une notion qui permet d'étudier de manière plus approfondie la pratique médicale :

- par exemple, la relation intersubjective et la tension professionnelle entre le soigné et le soignant.

L'espace médical constitue donc un champ de recherche idéal pour appliquer les théories perspectivistes à partir des postulats de la médecine narrative.

Objectifs du projet postdoctoral

Voici quelques objectifs de mon projet de recherche :

- **Objectif 1** : Analyser la dynamique des conflits entre perspectives dans la pratique médicale.
- **Objectif 2** : Mettre en évidence la valeur épistémologique, éthique et pédagogique du point de vue de la personne malade.
- **Objectif 3** : **Reconnaître le méliorisme** (c'est-à-dire l'idée que de meilleures perspectives sont toujours possibles à différents niveaux, et que nous devons essayer de les adopter dans la mesure de nos capacités) comme une composante essentielle de la pratique médicale.

Aujourd'hui, je me concentrerai sur une réflexion autour de ce dernier objectif.

Le méliorisme des perspectives en médecine (1/3)

Le **perspectivisme** soutient que toute connaissance est médiée par une perspective particulière, et que la recherche de meilleures perspectives — le **méliorisme perspectiviste** — constitue une tâche fondamentale dans le domaine médical (Liz, 2013; Liz et Vázquez, 2022).

Il ne s'agit pas de l'idée d'un «progrès» au sens du positivisme médical.

Ce « **méliorisme des perspectives** » représente un **horizon d'attente** professionnel, une amélioration de la perspective qui permet une expérience plus sensible et la reconnaissance de la pluralité des perspectives.

Le méliorisme des perspectives en médecine (2/3)

Ce « méliorisme des perspectives » peut être lié aux principes de la médecine narrative.

Comme le définit Rita Charon (2006; 2017), il s'agit d'une pratique clinique fondée sur les « compétences narratives », c'est-à-dire sur la capacité à reconnaître, absorber et interpréter les histoires des autres (les perspectives des autres).

Les « compétences narratives » peuvent alors être comprises comme une amélioration de la perspective du personnel hospitalier. Comme un travail en faveur du « méliorisme des perspectives ».

Le méliorisme des perspectives en médecine (3/3)

La **médecine narrative** favorise la lecture critique, l'écriture réflexive et le dialogue interdisciplinaire. Grâce à elle, le personnel hospitalier peut reconnaître et comprendre la diversité des expériences de la maladie et de la souffrance, tant chez les patients que chez eux-mêmes.

Cette **amélioration des perspectives** permet:

- d'élargir le cadre biomédical traditionnel,
- d'humaniser la pratique clinique en renforçant des compétences essentielles telles que l'empathie, l'attention portée au patient et l'écoute attentive (Charon, 2006).

La Chaire de médecine narrative et le «méliorisme» des perspectives

La Chaire de Médecine Narrative « Hospitalité en Santé », portée par le CHU de Bordeaux et l'Université de Bordeaux, soutenue par la Fondation Bordeaux Université et constituant une antenne de la Chaire de Philosophie à l'Hôpital (GHU Paris-Neurosciences), développe et pilote un ensemble d'initiatives visant à promouvoir l'intégration de la médecine narrative dans la formation et la pratique clinique.

Dans ce qui suit, je souhaite mettre en lumière certaines de ces initiatives que je considère comme contribuant au « méliorisme des perspectives » du personnel hospitalier.

Formation initiale et continue (1/2)

La **Chaire de Médecine Narrative** favorise l'intégration de la médecine narrative dans la **formation initiale**:

- Études de kinésithérapie (depuis 2021): cours obligatoires du premier au quatrième année.
- Institut de formation aide-soignant (IFAS) (2024) : deux ateliers clinico-artistiques obligatoires.
- Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) (2025): trois cours obligatoires en troisième année.
- Études de médecine (2021–2024): deux modules optionnels en médecine narrative.

On observe ici une **amélioration de la perspective** grâce à l'entraînement au changement de point de vue.

Formation initiale et continue (2/2)

Formation continue:

- Diplôme universitaire en Médecine Narrative.

Autres initiatives :

- Ateliers mensuels de Médecine Narrative pour accompagner le personnel hospitalier à l'Institut de Médecine Intégrative et Complémentaire (IMIC).
- Concours d'écriture pour les étudiants en médecine, en soins infirmiers, en kinésithérapie...

Une **amélioration des perspectives** est favorisée par la prise de conscience de la pluralité des points de vue dans la pratique médicale, ainsi que par un entraînement au changement de perspectives.

Recherche (1/3)

Projet de recherche-création « Hôpital, un lieu sensible ». Un projet qui intègre l'art et les humanités au sein de l'environnement hospitalier. Différentes initiatives ont été menées :

- Expérience sensible du lieu hospitalier (résidence d'Eduardo Berti – Festival FACTS)
- L'hôpital comme lieu-care en collaboration avec Eric de Thoisy (Chaire Philo) et l'Hôpital Prémontré
- Projet de recherche-création « Maison Notman – Pavillon V » en collaboration avec l'Université de Montréal

Amélioration de la perspective par la prise en compte de la perspective institutionnelle et par l'intégration de l'expérience sensible de l'espace hospitalier (l'espace comme agent impliqué dans la relation médicale).

Recherche (2/3)

Projet sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) en pédiatrie (en collaboration avec le personnel de l'Université de Columbia).

Première phase : Entretiens avec les familles au CHU de Bordeaux; Groupes de discussion sur la connaissance des DSS chez les soignants au Pôle de pédiatrie du CHU de Bordeaux; Atelier de Médecine Narrative sur les déterminants sociaux

Deuxième phase (en cours) :

- Élaboration d'un questionnaire pour les professionnels de santé afin de comprendre les limites personnelles dans la prise en compte des DSS (capacité à identifier les DSS chez les patients)
- Élaboration d'un questionnaire pour les familles au CHU afin de mieux connaître les caractéristiques et contextes des patients, en vue de prendre en compte les déterminants sociaux de la santé.

Amélioration des perspectives dans la prise en compte de la complexité de la perspective du patient et de son contexte particulier, souvent invisibilisé.

Recherche (3/3)

Projet de recherche clinique « Médecine Narrative en Pédiatrie » : mise en place de 10 ateliers de MN au sein du Pôle de pédiatrie du CHU.

- 2 groupes d'étude avec le personnel hospitalier (22 personnes)
- 1 groupe d'étude avec les internes (20 personnes)

Objectifs :

- Réaliser une étude de faisabilité (quantitative et qualitative)
- Évaluer les effets de ces ateliers et les compétences développées

Ce projet permet d'améliorer la perspective triangulaire particulière du soin en pédiatrie (patient-famille-personnel hospitalier). Cette notion triangulaire du soin est très large et implique une attention portée au lieu, à l'accueil... jusqu'au soin du patient.

Autres activités de recherche :

- Colloque « Temporalités, récits et fin de vie » (2023)
- Webinaire de recherche : l'expérience de la tuberculose (2023)
- Webinaire de recherche : la figure de l'aidant (2024)
- Colloque « Paroles et histoires de fantômes » (2025)
- Webinaire de recherche : la médecine narrative avec/pour les patients (2025)

Ces activités favorisent la diffusion d'une **réflexion collective et interdisciplinaire sur les différentes perspectives** de l'espace hospitalier, dans le cadre de la médecine narrative.

Réseaux scientifiques, académiques et culturels

Accueil d'étudiants et de chercheurs de différentes universités :

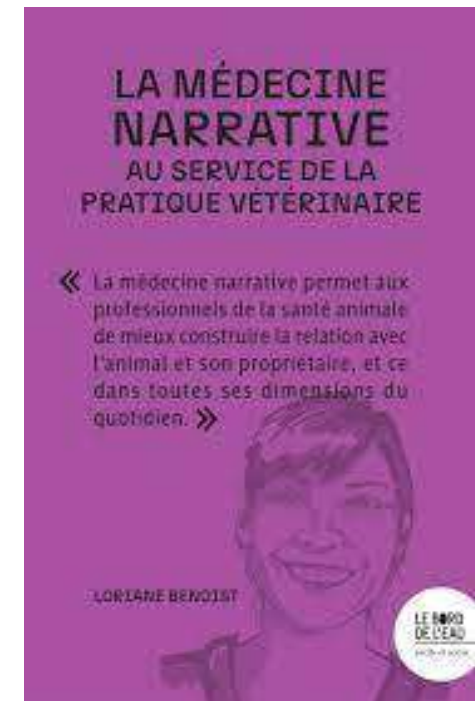
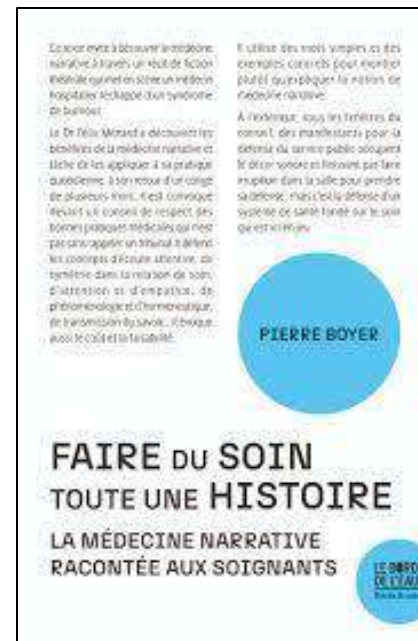
- Columbia University : Catherine Rogers, Jocelyn Brown, Emily Rutland...
- Québec (Université de Montréal / Université Laval à Québec) : Jean-François Montreuil, Nicolas Vornarx
- Universidad de La Laguna : Natividad Garrido

Collaboration avec différentes institutions : musées, Cinéma Utopia, Médiathèque du CHU, Hôpital psychiatrique Cadillac, Université Bordeaux-Montaigne, Maison des Sciences de l'Homme de Bordeaux, Association Francophone de Médecine Narrative.

Cela implique la diffusion des connaissances entre perspectivisme et médecine narrative. De plus, ces recherches s'enrichissent grâce au contact avec les perspectives d'autres chercheurs et leurs contextes d'étude particuliers.

Diffusion (publications)

Enfin, il faut souligner que la Chaire de médecine narrative diffuse ses résultats et ses expériences à travers de multiples canaux : livres, articles, podcasts, mises en voix...



Conclusions (1/3)

Les actions menées par la [Chaire de Médecine Narrative – Hospitalité en Santé](#) représentent une démarche innovante et structurée, destinée à enrichir les perspectives du personnel hospitalier à tous les niveaux de sa pratique professionnelle.

[L'intégration de la médecine narrative dans les formations initiales et continues](#) offre aux professionnels, actuels et futurs, des outils concrets pour:

- Une compréhension approfondie de l'expérience et de la perspective du patient.
- Le développement de compétences communicationnelles.
- Le renforcement de la dimension relationnelle du soin.

Conclusions (2/3)

La **recherche** autour des déterminants sociaux de la santé, des expériences sensibles à l'hôpital et de la participation active à des projets artistiques et humanistes **permet au personnel hospitalier** de :

- Améliorer ses « compétences narratives ».
- Adopter une perspective critique et réévaluer ses pratiques.
- Retrouver le sens de son travail dans des contextes souvent marqués par la pression, la complexité et l'incertitude.
- S'ouvrir à de nouvelles manières de lire, d'interpréter et de relever les défis quotidiens des soins.

Conclusions (3/3)

De plus, la production scientifique, les résidences, la mobilité académique et la collaboration internationale créent un **environnement dynamique d'apprentissage** et de **génération de connaissances interdisciplinaires** ainsi que de **bonnes pratiques formatives**.

Dans un contexte hospitalier de plus en plus complexe, **ces initiatives permettent**:

- D'améliorer la compréhension et de préserver la complexité inhérente à la pratique médicale.
- De reconnaître la pluralité des perspectives dans l'espace médical.
- De revaloriser l'acte de soin comme une pratique profondément relationnelle et éthique.

Références

Charon, R. (2006). *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford University Press.

Charon, R. (2017). *The principles and practice of narrative medicine*. Oxford University Press.

Références sur le perspectivisme:

Liz, M. (ed.) (2013). *Puntos de vista. Una investigación filosófica*. Laertes.

Liz, M. et M. Vázquez (ed.) (2015). *Temporal points of view*. Springer

Liz, M. et M. Vázquez (ed.) (2022). *Tiempo y perspectiva*. Laertes.

Moline, J. (1968) « On points of view ». *American Philosophical Quarterly*, University of Illinois Press on behalf of the North American Philosophical Publications, vol. 5, pp. 191- 198