

# réflexion

## RESSOURCES HUMAINES

# L'attaché littéraire hospitalier

## Une nouvelle figure pour développer les humanités en santé

Longtemps structurées autour de l'éthique et dominées par la philosophie, les humanités en santé laissent encore une place marginale aux lettres et aux arts dans l'institution hospitalière française. Pourtant, la littérature et les études littéraires offrent des ressources précieuses pour penser le soin dans sa complexité, travailler l'attention, la réflexivité et la relation, et favoriser une véritable transversalité entre les services. À partir de l'exemple du CHU de Bordeaux et de la figure émergente de l'attaché-e littéraire hospitalier-e (ALHo), Isabelle Galichon montre en quoi l'intégration des fonctions littéraires à l'hôpital constitue moins un supplément culturel qu'un levier structurant pour une médecine plus attentive, plus relationnelle et pleinement humaniste.

Si les instances pluridisciplinaires se multiplient à l'hôpital, tant sur le terrain institutionnel que clinique, faisant ainsi une place aux sciences humaines et sociales (SHS), il reste remarquable que certaines disciplines des humanités en santé peinent à accéder à des réflexions et fonctions dans le domaine hospitalier. Parmi celles-ci, les chercheurs en études littéraires sont très peu nombreux alors même que ce champ disciplinaire se prête à une transversalité institutionnelle et permet de travailler sur le « prendre-soin » de soi des soignants mais aussi d'intégrer des savoirs et compétences spécifiques dans une réflexion clinique et éthique.

Depuis la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, les structures hospitalières ou médico-sociales ont été invitées à mettre en place un comité d'éthique au sein des établissements, ce qui a favorisé l'accueil de philosophes et, peu à peu, l'intégration d'une réflexion éthique et philosophique dans les dispositifs et modes de pensée hospitaliers. Ce premier pas a ouvert l'institution à la présence de philosophes et certaines expérimentations, comme des séminaires, des ateliers de philosophie à l'hôpital tels qu'en proposent certaines antennes de la Chaire de philosophie à l'hôpital, permettent aux humanités en santé d'atterrir sur un terrain hospitalier et clinique.

Notons le cas singulier de Jérôme Bouvy, recruté en tant que philosophe hospitalier au Grand Hôpital de Charleroi, où il propose aux personnels de santé des pratiques philosophiques afin de les accompagner dans leur travail tant sur une dimension personnelle et éthique (se penser dans sa pratique professionnelle) que sur une réflexion professionnelle et institutionnelle (se situer dans l'institution) <sup>(1)</sup>.

Si l'on revient à ce que l'on appelait les « humanités », dans l'Antiquité et surtout au Moyen Âge, elles réunissaient, outre la philosophie, les lettres et les arts dispensés dans le cadre d'un enseignement nécessaire à un individu pour devenir un sujet éthique et politique. Ce n'est qu'au XX<sup>e</sup> siècle qu'elles se sont ouvertes à certaines sciences humaines et sociales (SHS). Or, on constate que ces deux piliers fondateurs des humanités, littérature et arts, se sont estompés dans les humanités en santé, en France tout spécialement.

### Enseignement des humanités en santé, une singularité française

Si aux États-Unis les études littéraires et les arts ont fait partie des disciplines pionnières dans la constitution des humanités médicales et dans leur enseignement dès les années 1960 **ENCADRÉ 1**, la France a fait un tout autre

**Isabelle GALICHON**

Cotitulaire de la chaire  
Médecine narrative-  
Hospitalité en santé  
Attachée littéraire hospitalière  
(ALHo) au CHU de Bordeaux

**NOTES**

(1) Chaire Philo, « Antenne au sein du Grand Hôpital de Charleroi (Belgique) - chaire-philos.fr »

(2) C. Lefève et al., *Les Humanités médicales. L'engagement des sciences humaines et sociales en médecine*, Doin, 2020.

(3) J. Rey, « Littérature et médecine, ou les pouvoirs du récit » in G. Danou, *Littérature et récit, ou les pouvoirs du récit*, BPI/Centre Pompidou, 2001, p. 271.

(4) [www.aamc.org](http://www.aamc.org)

(5) A.-C. Masquelet, J.-F. Allilaire, « La culture générale, pilier d'une médecine humaniste », rapport 24-13, Académie nationale de médecine, décembre 2024. [www.academie-medicine.fr](http://www.academie-medicine.fr)

(6) H.-G. Gadamer, *The Enigma of Health: The Art of Healing in a Scientific Age*, Stanford University Press, 1996.

(7) Id., p. 17. "The more rationally the organisational forms of modern life are shaped, the less is rational judgement exercised and trained among individuals" (nous traduisons).

(8) Y. Citton, *Lire, interpréter, actualiser : pourquoi les études littéraires ?*, Amsterdam, 2007.

(9) Ch. P. Snow, *Les Deux cultures*, Les Belles Lettres, [1959], 2021.

choix<sup>(2)</sup>. L'arrêté du 18 mars 1992, qui institue l'enseignement des humanités médicales de façon obligatoire dans le premier cycle des études en santé, fait résolument le choix des SHS, et le pédiatre Jean Rey, qui a participé à la rédaction de cet arrêté, souligne son regret de mettre de côté les arts et la littérature : « J'avais préparé un arrêté, qui a été publié en 1992, et on m'accorde souvent la paternité de l'enseignement des sciences humaines et sociales en première année alors que c'est tout à fait faux. Je plaçais pour la culture. J'avais voulu y mettre l'histoire de l'art, mais on m'en avait empêché<sup>(3)</sup>. » Faire le choix des SHS en mettant de côté l'enseignement des arts et de la littérature façonne un profil de soignants centrés sur la connaissance, où le savoir occupe une place essentielle mais où le savoir-être se développe plus difficilement : c'est toute une expérience sensible qui est mise de côté, non seulement la reconnaissance des émotions mais plus encore notre mode d'être au monde et aux autres.

En 2020, l'Association des facultés de médecine américaines (AAMC) a publié le rapport FRAHME – The Fundamental Role of Arts and Humanities in Medical Education<sup>(4)</sup>

– pour y souligner l'importance des arts dans la formation des médecins afin de faire face aux problèmes qui se dessinent au XXI<sup>e</sup> siècle : le rapport de l'AAMC invite à développer des qualités d'observation et d'interprétation, et à renforcer l'empathie et la communication. Dans la droite lignée de ce premier rapport, l'Académie nationale de médecine française publie en décembre 2024 le rapport « La culture générale, pilier d'une médecine humaniste » : « La déshumanisation de la médecine de soins, amplement démontrée, a partie liée avec le déclin de la culture générale et un enseignement trop centré sur les matières scientifiques à caractère universel. Les objectifs visant à développer le sentiment empathique chez les médecins en formation doivent être fondés sur la stimulation de l'intérêt pour la culture générale et, notamment, sur l'incitation à la lecture et l'interprétation d'œuvres d'art pictural<sup>(5)</sup>. » Ce constat rend ostensible ce qui manque à la formation des étudiants en sciences de la santé et ce que l'enseignement de la littérature et des arts permet d'acquérir. Mais le rapport conclut de façon étonnante sur la nécessité de mettre en place des départements d'humanités médicales dirigés par... des philosophes, alors même que les besoins pointés relèvent des études littéraires et artistiques. L'hôpital hérite de cette situation.

### L'apport de la littérature et des études littéraires à l'hôpital

Dans son ouvrage *The Enigma of Health: The Art of Healing in a Scientific Age*<sup>(6)</sup>, Gadamer dresse différents constats quant à la fonction soignante dans le contexte d'une médecine toujours plus scientifique et technique ; il souligne entre autres le risque clinique de se perdre dans une spécialisation à outrance mais aussi un risque institutionnel : « Plus les formes organisationnelles de la vie moderne sont rationnelles, moins le jugement rationnel est développé chez les individus.<sup>(7)</sup> » Il s'agit donc de retrouver à la fois le sens des fonctions soignantes et une transversalité qui permet de relier les individus pour faire institution afin d'échapper aux organisations en silo. Les études littéraires à partir de la littérature favorisent, par un travail d'interprétation, de réflexivité, une connaissance incarnée et une connaissance de soi ; c'est la possibilité de prendre en compte l'expérience sensible du soin sans en perdre la complexité ; à travers la médecine narrative qui les mobilise, la narrativité est travaillée comme principe d'affiliation intersubjective et interservices. Ce que mettent en œuvre les études littéraires relève d'une transversalité<sup>(8)</sup> pour dépasser les savoirs et pratiques cloisonnés, véritable pont entre les deux cultures<sup>(9)</sup> que sont celle des sciences et celle des humanités.

Mais de quoi parle-t-on quand on évoque la littérature et les études littéraires ? À quel type de travail fait-on référence ? De façon générale, la littérature nous invite à une lecture profonde où le lecteur va mobiliser des qualités réflexives et créatives afin de construire le sens du texte ; les études littéraires entraînent ce travail de lecture en le complétant par une approche méta-réflexive : qu'apporte l'usage d'une métaphore ? Quelle est la particularité d'un narrateur omniscient dans la perspective que déploie ce texte ? Mais elles proposent

**ENCADRÉ 1**

## États-Unis : les études littéraires dans les humanités en santé

- 1969 - College of Medicine de Penn University : création de l'enseignement « Literature and Medicine ».
- 1972 - Penn University College of Medicine : structuration de l'enseignement de « Literature and Medicine » sous la direction de Joanne Trautmann Banks et diffusion du modèle.
- 1973 - Université du Texas, Galveston : création de l'Institute of Medical Humanities fondé à partir de l'enseignement « Literature and Medicine ».
- 1982 - Presses universitaires de l'université John Hopkins : création de la revue *Literature and Medicine*.

aussi un travail d'écriture aussi bien réflexive que créative afin de se situer dans le monde, de faire trace : c'est un véritable processus de subjectivation et de transformation de soi.

Ce vers quoi tendent les études littéraires, c'est ce qu'Yves Citton<sup>(10)</sup> nomme une « écologie de l'attention », plutôt qu'une économie de la connaissance. On sait combien l'attention, qui recouvre divers processus cognitifs, devient non seulement un enjeu économique mais encore une question de santé mentale. La lecture attentive, telle que l'entendent les études littéraires et telle qu'elle est pratiquée en médecine narrative, constitue un entraînement de l'attention. C'est à cela que se référait le rapport de 2024 de l'Académie nationale de médecine. Maryanne Wolf, chercheuse en neurosciences à UCLA, insiste en effet sur l'importance de maintenir une pratique de lecture pour contrer les effets nocifs des écrans, et plus largement d'une société numérique, car la lecture profonde est un apprentissage qui doit être entretenu et qui développe un esprit critique et une imagination morale favorisant l'empathie<sup>(11)</sup>.

Il ne s'agit pas tant de s'inscrire dans ce que l'on appelle le tournant eudémonique des humanités positives, où l'on vise essentiellement un bien-être affectif et moral : si la lecture constitue un véritable exercice critique fondé sur une dimension sémantique et esthétique, elle n'a pas pour intention l'épanouissement de l'individu. Elle porte, au contraire, la possibilité de se confronter à la complexité, à la négativité du réel dans l'accompagnement de la parole d'un narrateur ou d'une instance poétique : le lecteur fait face à une réalité complexe qui convoque sa réflexion et ses émotions, tout en demeurant dans un espace protégé.

Au-delà d'ateliers d'écriture et de lecture proposés aux personnels de santé pour travailler sur un prendre soin de soi et développer des compétences relationnelles sur le terrain clinique et institutionnel, la littérature et les études littéraires peuvent s'inscrire aussi dans une approche purement clinique où des savoirs littéraires viennent en renfort pour une meilleure compréhension d'une situation complexe, en apportant des outils littéraires et narratologiques ; c'est le cas de la thèse de Claire Jeantils sur l'épilepsie<sup>(12)</sup>. C'est une autre conception du soin que porte la littérature, plus complexe et nuancée, où sont valorisées la fragilité, l'ambiguïté, l'incertitude. Enfin, donner plus de place à la littérature et aux études littéraires à l'hôpital favorise une transversalité institutionnelle par la mise en place de pratiques interservices participatives et créatives. En outre, l'affiliation et la cocréation sont au cœur du fonctionnement des ateliers : elles contribuent ainsi au développement d'une agentivité qui permet de redonner du sens aux missions des professionnels par une attention portée aux valeurs partagées dans le soin, et à l'expression plus qu'à la communication.

Si l'on devait symboliser la place des études littéraires avec la littérature au sein de l'hôpital, on pourrait les associer à un lieu refuge ouvert sur l'institution, où il devient possible de se penser dans un espace de travail et d'élaborer une réflexion commune à l'ombre d'un texte littéraire ; le travail mis en œuvre par la lecture et l'écriture devient alors une boussole personnelle et collective.

Faire le choix des sciences humaines et sociales sans les arts et la littérature, c'est mettre de côté non seulement la reconnaissance des émotions mais plus encore notre mode d'être au monde et aux autres.

## L'exemple du CHU de Bordeaux

De façon pratique, quelles formes cela peut-il prendre ? Comment peut-on inviter les études littéraires et la littérature au sein d'un hôpital ? Il existe déjà des dispositifs mobilisés par les services dédiés à la culture à l'hôpital, comme le Printemps des poètes ou des résidences d'écrivain.e.

Dans le cadre de la chaire Médecine narrative-Hospitalité en santé, nous concevons la participation de la littérature et des études littéraires comme faisant partie du fonctionnement structurel de la chaire. Nous avons reçu en 2023 le romancier Eduardo Berti dans le cadre du projet « Hôpital sensible » et, en 2025, le poète Thibault Marthouret sur les présences fantomatiques à l'hôpital qui peuvent hanter les soignants. Les écrivains sont alors invités à collaborer à des réflexions scientifiques avec des chercheurs en SHS, dans le cadre de colloques par exemple.

En mai 2025, nous avons couplé une résidence de recherche avec la résidence d'une écrivaine, Camille Laurens, dans le cadre du projet « Médecine narrative en pédiatrie ». La présence d'un chercheur, Loïc Bourdeau (Maynooth University)

## NOTES

(10) Y. Citton, *Pour une écologie de l'attention*, Points, 2021.

(11) M. Wolf, *Lecteur, reste avec nous ! Un grand plaidoyer pour la lecture*, Rosie & Wolfe, 2023.

(12) Cl. Jeantils, « *Extirper ce qu'est, pour vous, l'épilepsie* ». *Représentations littéraires et perspectives de soin dans la littérature contemporaine (domaine français et anglais 1984-2018)* », thèse, université Paris 3, 2023. theses.fr/2023PA030101

**NOTES**

(13) Th. Casciani, *Insula*, P.O.L, janvier 2026.

(14) R. Charon *et al.*, "Literature and Medicine: Contributions to Clinical Practice", *Annals of Internal Medicine*, 1995; 122:599-606 - [chcimedicalhumanities.org](http://chcimedicalhumanities.org)

R. Charon, *Médecine narrative. Rendre hommage aux histoires de maladies*, Sipayat, 2015.

Cf. aussi I. Galichon, J.-A. Micoulaud-Franchi, « Développer la médecine narrative. Retour d'expérience du CHU de Bordeaux », *Gestions hospitalières*, n°636, mai 2024, p.268-272.

(15) Ch. Delorenzo, « Pour un hôpital narratif : un modèle de formation à la médecine narrative en milieu hospitalier », université Paris-Est, 2022 - [theses.hal.science](https://theses.hal.science)

aux côtés de l'écrivaine a permis de diffuser la médecine narrative autrement et d'ouvrir des espaces de réflexion où recherche et création travaillaient ensemble. Des accueils peuvent aussi être pensés de façon plus ponctuelle : un écrivain vient à la rencontre d'un service pour lire quelques extraits de ses textes. Ainsi, Théo Casciani est venu en janvier 2026 rencontrer les personnels du service de soins palliatifs du CHU afin de discuter de la fin de vie dont traite *Insula*, son dernier roman<sup>(13)</sup>. Des ateliers d'écriture sont aussi organisés dans ce contexte, avec les écrivains, réunissant des personnels hospitaliers de professions et de services divers.

**ENCADRÉ 2****La médecine narrative en pratique\***

Les compétences narratives s'articulent autour du trépied attention/représentation/affiliation.

Les ateliers sont construits à partir de supports littéraires et artistiques, et d'une méthodologie qui s'appuie sur des méthodes tirées des études littéraires : la lecture attentive, ou *close-reading*, et l'écriture créative et réflexive.

Les trois temps de l'atelier sont :

- un temps dédié à la lecture pour développer des qualités d'attention,
- un temps d'écriture « à l'ombre du texte » pour travailler la représentation,
- un temps d'échange sur les textes écrits mène à un travail d'affiliation.

Les groupes réunissent 8 à 12 personnes et sont accompagnés par un binôme soignant/littéraire. Un cadre contenant est posé au début de l'atelier.

\* Cf. I. Galichon, J.-A. Micoulaud-Franchi, « Développer la médecine narrative. Retour d'expérience du CHU de Bordeaux », *Gestions hospitalières*, n°636, mai 2024, p.268-272.

**ENCADRÉ 3****Les littéraires à l'hôpital\***

- 2002 : Celia Engel Bandman intervient en tant que « medical humanist » au centre d'oncologie du Southwestern Vermont Health Care
- Depuis 2014, Lauren Small dirige le programme de médecine narrative au Charlotte R. Bloomberg Children's Center du John Hopkins Hospital
- 2018 : création de la fonction d'attaché littéraire hospitalier (ALHo) par Christian Delorenzo au centre hospitalier intercommunal de Créteil
- 2025 : ouverture d'un poste d'ALHo au CHU de Bordeaux dans le cadre du programme Médecine narrative en pédiatrie

\* Cf. Ch. Delorenzo, « Pour un hôpital narratif : un modèle de formation à la médecine narrative en milieu hospitalier », université Paris-Est, 2022 - [theses.hal.science](https://theses.hal.science)

Enfin, la littérature et les études littéraires ont une place toute particulière au CHU de Bordeaux avec la médecine narrative. La méthodologie de la médecine narrative (Rita Charon, Columbia University) s'appuie sur les pratiques littéraires que sont la lecture et l'écriture créative et réflexive, en prenant comme support des textes littéraires – cela peut aussi être des œuvres picturales, cinématographiques<sup>(14)</sup>.

**ENCADRÉ 2** Des ateliers mensuels sont proposés dans le cadre des médiathèques du CHU aux personnels de santé. Ces groupes sont fluctuants, chacun vient quand il en a la possibilité en dehors de son temps de travail. Il existe aussi des programmes de médecine narrative où les participant.e.s s'engagent sur la durée, avec des ateliers organisés sur le temps de travail. Ces programmes font l'objet d'une évaluation mixte, quantitative et qualitative, afin de mesurer l'impact des pratiques littéraires, sur le plan personnel et professionnel, auprès des participant.e.s. Un autre programme de recherche de médecine narrative porte sur la possibilité de travailler avec les participant.e.s aux ateliers sur l'évolution des représentations de la douleur et de la souffrance.

Des ateliers hors les murs de l'hôpital, au musée tout particulièrement ou au cinéma, invitent les personnels à se déplacer physiquement et intellectuellement par rapport à leur travail ; ces ateliers sont proposés dans le cadre d'ateliers mixtes (personnels hospitaliers, patients partenaires et aidants) pour travailler sur des questions de démocratie en santé afin de favoriser un dialogue entre les usagers, à partir de textes littéraires et d'œuvres *in situ*.

Aussi l'ALHo est-il une fonction transversale associant différents services autour des enjeux portés par la littérature et des pratiques littéraires. Créé en 2018 par Christian Delorenzo au centre hospitalier intercommunal de Créteil, le poste d'ALHo est encore une spécificité française<sup>(15)</sup>. **ENCADRÉ 3** Il promeut un travail de mise en lien des personnes et des services, une acculturation à la littérature et à la médecine narrative. Il implique des connaissances solides en études littéraires puisqu'il s'agit de travailler dans une perspective transdisciplinaire ; des aptitudes à la gestion de projets sont aussi nécessaires, aptitudes que l'on développe dans la formation doctorale. C'est une fonction à l'articulation de différentes missions : missions de recherche, de formation, actions culturelles. Cette nouvelle figure permet aussi de coordonner et de valoriser des projets en humanités en santé sur le terrain de l'hôpital, au niveau des services mais aussi au niveau institutionnel.

La présence d'un.e ALHo au sein de l'hôpital est un choix institutionnel : à l'heure où les finances publiques se désengagent de la santé, où les CHU font face à de réelles difficultés, accueillir un.e littéraire, dans le cadre d'un CDD ou un CDI, est un véritable engagement. La possibilité de contrats à temps partiel doit pouvoir être envisagée (1/2 ou 1/3 ETP) en complément de vacations dans les formations initiales aux métiers de la santé. C'est un engagement pour un hôpital qui prend en compte ses personnels et leur donne la possibilité de se penser dans l'institution et de proposer d'autres modèles d'innovation. Un modèle où la personne, qu'elle soit soignante ou patiente, compte. ●