

Introduction à la médecine narrative

F Grange

6ème Colloque Interrégional de Recherche Infirmière et Paramédicale
« La recherche paramédicale et les soins de support »
27 mars 2019- METZ

- Qu'est-ce que la médecine narrative?
- Peut-elle répondre à un besoin ?
- Quel lien avec la littérature, le cinéma?
- Un levier pour la relation soignant-soigné?
- Et pour notre système de soins?

I – Qu'est-ce que la médecine narrative ?



Rita Sharon

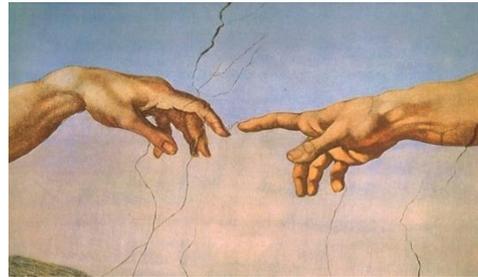
Narrative
Writing
tells a
Story.



Qu'est-ce que la médecine narrative ?

- Pr Rita Sharon (Columbia, New-York)
- Facultés Paris-Descartes, Reims (FASM 2-3)
- Compétences narratives = capacité
 - à *reconnaître* qu'un patient, au-delà des signes cliniques qu'il émet, a besoin de raconter une histoire, *son* histoire individuelle
 - à *absorber* cette histoire, et à *interpréter* de façon adaptée au fil de l'évolution de la maladie,
 - Capacité à ne pas rester indifférent, à *être ému*.
- Médecine narrative = médecine pratiquée avec des compétences narratives

II - La médecine narrative: une réponse à un besoin ?



Limites et critiques de la médecine « moderne »

- caractère impersonnel, administratif, froid
- Fragmentation : prise en charge d'un patient = somme d'actes spécialisés, interventions techniques, stéréotypées, alors que le patient est un et que son histoire est singulière.
- auto-intéressement
 - objectifs financiers des institutions.
 - « clients », recherche de prise en charge « rentable »
 - Compétition entre établissements. Activité orientée vers les actes les mieux valorisés. temps de l'écoute = travail « à perte ».
- Esprit de compétition: individualisme, isolement
- Retentissement sur l'enseignement: empathie des étudiants

Conséquences = décalage entre aspirations et réalité

- Soignés
 - Soins
 - Compréhension, soutien
- Médecins et soignants,
 - absorbés par les aspects scientifiques, techniques, administratifs
 - déconnectés des expériences humaines ordinaires qui entourent la souffrance, la maladie ou la fin de vie
 - appauvrissement ou manquement à la mission
- Etudiants
 - Vocation, idéalisme
 - enseignement facultaire et stages: déception

III – La médecine narrative : à l'école de la littérature et du cinéma ?



Bibliothèque, filmothèque

- **Livres**

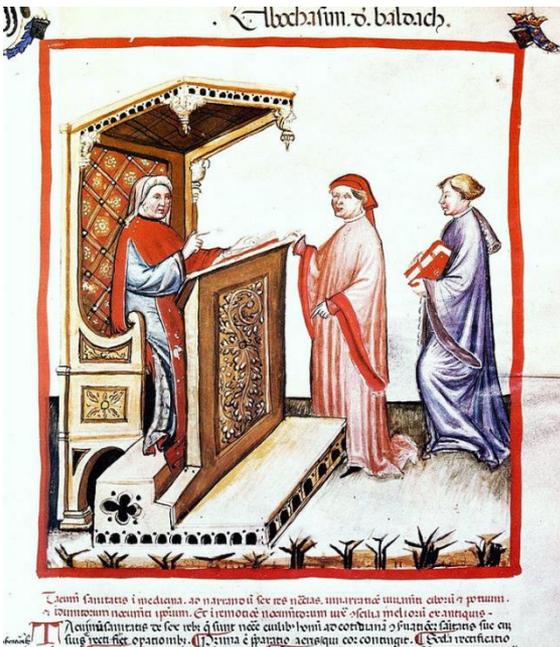
- **Oscar et la dame rose (Eric-Emmanuel Schmitt)**
- **La maladie de Sachs (Martin Winckler)**
- **Les 3 médecins (Martin Winckler)**
- **Le cœur des femmes (Martin Winckler)**
- **Ancien malade des hôpitaux de Paris (Daniel Pennac)**
- **Un léopard sur le garrot (JC Ruffin)**

- **Films**

- **La maladie de Sachs (Michel Deville)**
- **Amour (Michel Hanecke)**
- **Hippocrate (Thomas Lilti)**
- **La guerre est déclarée (Valérie Donzelli)**
- **C'est la vie (Jean-Claude Ameris)**
- **Et les mistral gagnants**
- **Patients (Grand corps malade)**
- **120 battements par minute**
- **Médecin de campagne (Thomas Lilti)**

- Narratif = ce qui est raconté, récit, histoire.
- Personne qui raconte, reçoit, subjectivité
- Romans et film: lecteur, spectateur: actif
 - à l'écoute de sa réponse. « Elaboration », dialogue avec le récit, voire réécriture de sa propre histoire.
 - « rencontre » voire « transformation », mise en mouvement.
 - L'œuvre elle-même s'en trouve changée. « Toute œuvre regardée se métamorphose en fonction de notre vécu » (JP Kauffmann).
L'œuvre advient au contact de celui qui la découvre.
- compétence narrative en médecine
 - capacité à comprendre, interpréter et s'approprier une histoire.
 - capacités d'attention, compréhension, imagination.
 - processus dynamique: mise en mouvement.
 - accepter l'histoire racontée comme *vraie*
 - permet l'efficacité de la rencontre, ouverture à ce qui advient.

IV – La médecine narrative : un levier dans la relation soignant-soigné ?



Consultation du docteur
médecin médiéval



La maladie de Sachs
(Wincler, Deville)

- Récit du patient face à maladie grave
 - « *son histoire* », (éloignée de l'*HDM*, « *anamnèse* »)
 - partie de sa vie, bouleversée par un événement traumatisant qu'il n'explique pas, un ébranlement qui remet tout en question.
 - processus d'adaptation: déni, rationalisation, *réécriture* de sa propre histoire
 - expériences passées, croyances personnelles
 - représentations de la maladie ≠ médecin.
 - élaboration *narrative*, mise en récit: mettre à distance, analyser l'événement bouleversant
 - vie et maladie intriquées.
 - Le récit tente de *faire sens*, expliquer, apprivoiser l'événement.
 - Médecin (hospitalier, pressé...)
 - Attend autre chose
 - coupe la parole
 - recherche de données « objectives », « utiles ».

- Relation tronquée,
 - le patient résigné: s'en remet (pour partie ...) à une médecine qui n'a que faire de *son* histoire ni de son individualité.
 - ou: perd confiance en cette médecine
 - prises en charge alternatives
 - refus d'examens, manque de rendez-vous, opposition non observance.
 - coût humain et financier +++

Capacité narrative

pour le patient

- « On m'écoute »: histoire subjective = vérité du moment
- Prise en compte des besoins émotionnels, sociaux, familiaux.
- Prise en compte des antécédents familiaux
 - signification génétique ou biologique
 - Signification psychologique (résonance à l'épreuve de la maladie)
- Compréhension de ce que la personne malade endure
 - effort d'imagination:
 - sens des mots, des silences, des comportements.
- écoute ouverte = aide
 - À formuler ce qu'il ressent
 - quête de sens.
- Crée un lien, une relation de confiance.



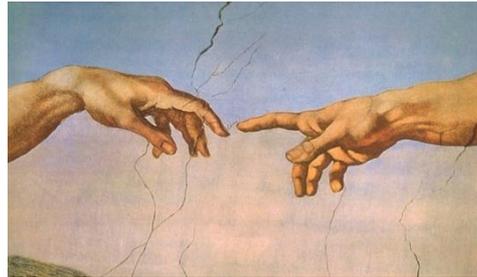
- atténue la distance soignant - soigné: sentiment d'humanité partagée
- Complète la compétence scientifique/médicale/technique: efficacité de la relation de soin

Approche narrative

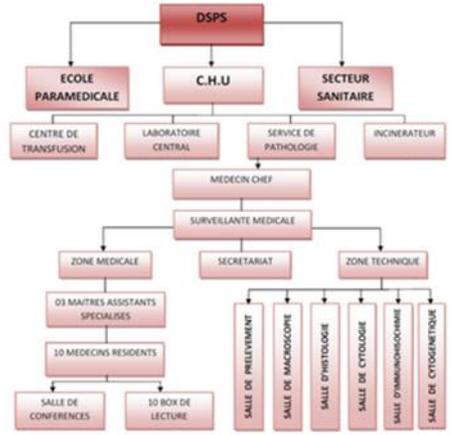
pour le médecin / soignant

- ≠ réceptive et passive
- = dynamique active: engagement authentique, implique la personne.
- Mobilisation du « moi », de la personnalité, en résonance avec les expériences de vie, comme levier thérapeutique.
- **DPC** = Développement *personnel* continu ?
- Mieux se connaître: au bénéfice du patient
- « Honorer l'histoire de la personne malade honore la fonction du soignant ».
- enrichissement au contact du patient.
- relation bilatérale.
- Ponts par-dessus le fossé artificiel état de maladie - état de santé.

V – La médecine narrative : un lien indispensable dans un système de soin fragilisé ?



Institution
CHU
Hôpital
Faculté



Patient



Médecin



Soignants

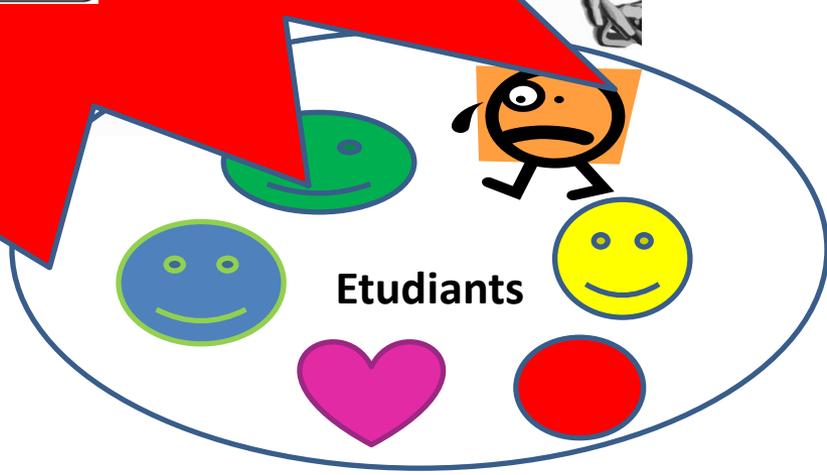
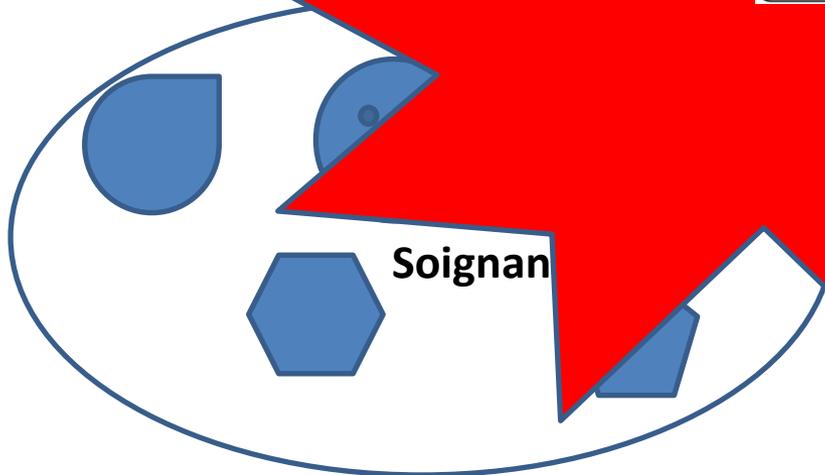
Etudiants

Institution
Faculté
CHU

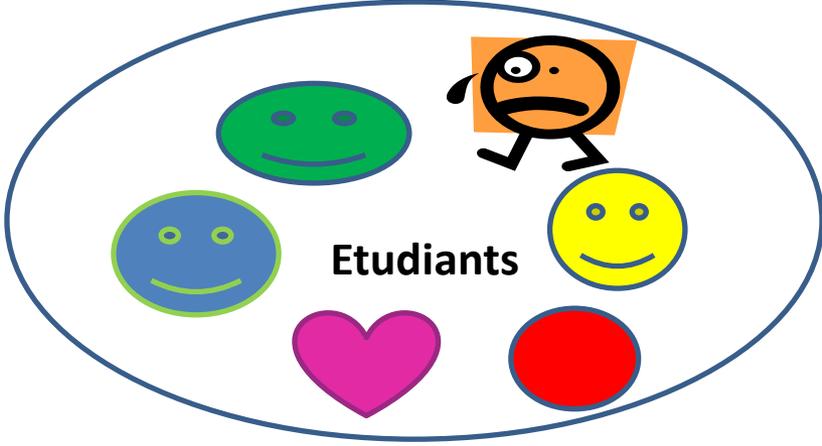
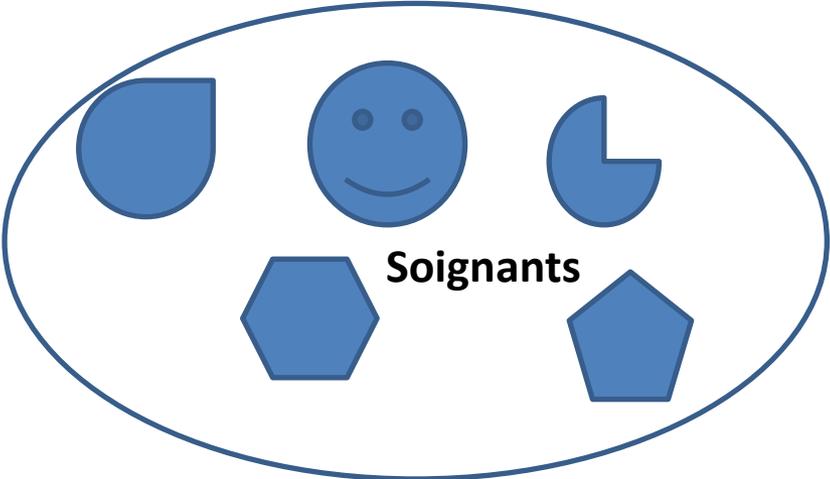
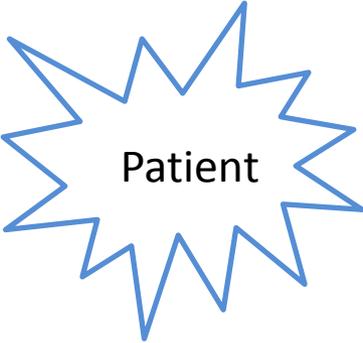


Soignans

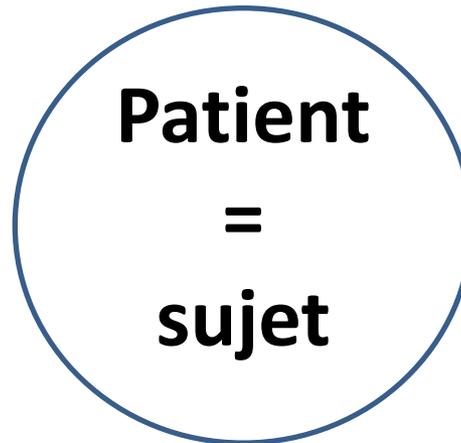
Etudiants



Institution
Faculté
CHU



- Seule sa présence fait sens.
 - Son récit est partageable entre les soignants
 - communication au sein des équipes.
 - résonance avec des expériences de vie des soignants.
 - Partages d'expériences professionnelles et personnelles, échanges soignants-médecins:

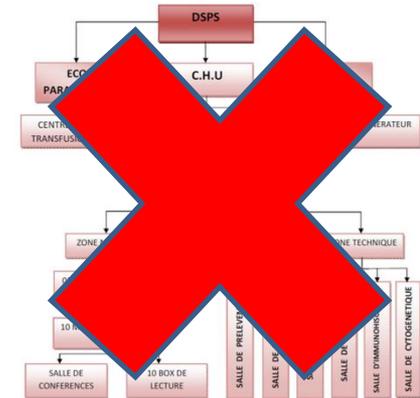


- Cohésion
 - retour positif sur le soin
 - Sentiment de bien être au travail, « juste place » dans l'institution, quête de sens
 - Bâtir le collectif
 - donner vie, efficacité, synergie, aux organisations théoriques (« organigrammes »)
- Etudiants = médecins de demain: acquisition de techniques relationnelles et de compétences narratives
 - rencontre avec les patients
 - appropriation de la relation médecin-malade = levier essentiel pour la pratique future (idem connaissance médicale).
 - Lien avec les enseignants, le CHU
 - rendre accessible à tous les malades, les progrès scientifiques et médicaux.

- Seule sa présence fait sens.
 - Son récit est partageable entre les soignants
 - communication au sein des équipes.
 - résonance avec des expériences de vie des soignants.
 - Partages d'expériences professionnelles et personnelles, échanges soignants-médecins:

↓
cohésion des équipes

Patient
=
sujet



- Cohésion
 - retour positif sur le soin
 - Sentiment de bien être au travail, « juste place » dans l'institution, quête de sens
 - Bâtir le collectif
 - donner vie, efficacité, synergie, aux organisations théoriques (« organigrammes »)
- Etudiants = médecins de demain: acquisition de techniques relationnelles et de compétences narratives
 - rencontre avec les patients
 - appropriation de la relation médecin-malade = levier essentiel pour la pratique future (idem connaissance médicale).
 - Lien avec les enseignants, le CHU
 - rendre accessible à tous les malades, les progrès scientifiques et médicaux.



Narrative
Writing
tells a
story.

