DIPLOME UNIVERSITAIRE

MEDECINE NARRATIVE

UFR de rattachement : UFR des Sciences Médicales.

1/ Objectifs de la formation :

- Comprendre et appréhender la place des récits dans le soin
- Connaître les fondements historiques, théoriques et pratiques de la médecine narrative
- Acquérir une culture et des compétences narratives appliquées aux soins
- Connaître les conditions de mise en pratique des méthodes de la médecine narrative dans un environnement professionnel de soins

Présentation détaillée :

Le Diplôme Universitaire « Médecine narrative » a pour objectif pédagogique de proposer une formation suivant une approche interdisciplinaire dans le champ des humanités médicales ; l'enseignement portera sur les pratiques narratives en médecine et plus généralement dans le soin, approche développée dans la plupart des cursus médicaux des pays européens et anglophones, mais peu diffusée en France – il n'existe à l'heure actuelle aucun DU de ce type, seul un certificat proposé par l'Université de Cergy-Pontoise.

La médecine narrative est reconnue comme discipline académique aux USA et valorisée par l'OMS dans le domaine de la recherche (Rapport du Health Evidence Network, dirigé par T. Greenhalgh, « Cultural contexts of health : the use of narrative research in the health sector » en 2016 – primé par l'Association des Médecins Britanniques). Les premiers articles sur le sujet paraissent à la fin des années 1990. La médecine narrative est par la suite conceptualisée par Rita Charon (Professeur de Médecine interne à *Columbia University*). Approche intégrative et centrée sur le patient, la médecine narrative vise à « reconnaître, absorber, interpréter et être touché par les histoires de maladies » (Charon 2015). Il s'agit pour le soignant de compléter un savoir biomédical par un savoir narratif expérientiel essentiel à la compréhension de la maladie et du sujet malade, permettant dans sa pratique diagnostic, pronostic et thérapeutique, de prendre soin de soi et d'autrui dans une démarche éthique concrète et située. L'approche conceptuelle riche de la médecine narrative se couple d'une pratique basée sur des entraînements narratifs multiples.

Par cette approche concrète la médecine narrative permet notamment :

- Une reconnaissance de l'émotion, celle du soignant et celle du patient, et une capacité à agir sur elle par le récit,
- Un développement d'une attention aux détails,
- Une élaboration d'un sentiment éthique,
- Une tolérance à l'incertitude,
- Une diminution du burnout,
- Une amélioration du fonctionnement des équipes de santé et de la relation soignants-soignés.

La dimension interdisciplinaire en médecine narrative n'est pas un vain mot puisqu'elle émane d'une volonté des médecins à travailler avec les études littéraires et philosophiques. Cette formation proposera, au-delà d'une réflexion historique et épistémologique sur la narrativité dans le soin, des méthodes d'analyse et des outils de réflexion critique propres à la littérature et aux SHS : elle constitue ainsi une formation pour analyser les situations complexes (au-delà du raisonnement clinique), dimension qui fait de plus en plus partie des compétences auxquelles l'université doit former et évaluer les étudiants en santé.

Il s'agira donc d'associer un entraînement narratif aux réflexions théoriques et épistémologiques dans une approche méta-réflexive, afin de saisir les enjeux des pratiques narratives : allier savoir, savoir-faire et savoir expérientiel.

Cette proposition de formation vient compléter la réflexion portée par le D.I.U. « Philosophie et épistémologie de la psychiatrie » dans la mesure où la narrativité est apparue comme un troisième pan important dans le développement actuel de la recherche interdisciplinaire en médecine, aux côtés de l'approche physiologique (centrée sur les mécanismes) et de l'essor du *big data* et de la médecine computationnelle (centrée sur la médecine personnalisée).

2/ Responsables :

Responsable principal

Université de Bordeaux :

Jean-Arthur MICOULAUD-FRANCHI, MD-PhD, PU-PH

Physiologie - Psychiatre

USR 3413 SANPSY - Université de Bordeaux

Service Universitaire de Médecine du Sommeil – CHU de Bordeaux

Place Amélie Raba Léon

33076 BORDEAUX Cedex

05 57 82 13 37

jarthur.micoulaud@gmail.com

Coresponsable (à titre bénévole)

Isabelle GALICHON – PhD

Chercheure en littérature

EA Telem - Université Bordeaux-Montaigne

Esplanade des Antilles

33 607 Pessac

isabelle.galichon@orange.fr

3/ Organisation générale de la formation :

3-1 Capacité d'accueil :

Minimum 3 en formation initiale + 5 en formation continue

Maximum 20

3-2 Durée de la formation :

La formation dure 1 an et a lieu tous les ans.

3-3 Enseignement théorique :

L'enseignement se fait en présentiel mais peut être assuré à distance, si nécessaire.

Le volume horaire global de la formation est de **90 heures** dont un séminaire d'été en collaboration avec l'Université Laval (Québec) de 15 heures qui viendra clore la formation.

Les cours débutent en décembre.

Une page *formatoile* avec du contenu pédagogique additionnel riche et en lien avec les cours est à la disposition des étudiants.

3-4 Stage :

Ce diplôme n'est pas ouvert aux stages.

4/ Conditions d'inscription :

Titres requis ou niveau :

- Internes en médecine,
- Médecins thésés,
- Infirmiers diplômés, ergothérapeutes diplômés, psychomotriciens diplômés,
- Psychologues, étudiants en psychologie niveau master ou doctorat,
- Docteurs en littérature, étudiants en littérature niveau master ou doctorat,
- Philosophes, étudiants en philosophie niveau master ou doctorat,
- Chercheurs en neurosciences cognitives et sciences humaines et sociales, et étudiants niveau master ou doctorat.

Il conviendra de joindre à votre dossier de candidature : un curriculum vitae, une lettre de motivation et le diplôme requis pour accéder à la formation (à minima).

5/ Coût de la formation :

En formation initiale : 500€ /an

En formation continue :

- Pour une reprise d'études non financées : 1200€ /an
- Pour une reprise d'études financées : 1600€ /an
-

Auquel s'ajoutent les droits d'inscription correspondant à la base du droit d'inscription de Licence.

6/ Contrôle des connaissances et conditions de validation :

6-1 Nombre de session :

Une session unique d'examen est organisée.

6-2 Nature des épreuves :

L'assiduité aux cours est obligatoire.

L'examen consiste en la rédaction d'un mémoire évalué sur 10 et une épreuve orale (soutenance de mémoire) évaluée sur 10.

Ce mémoire d'une dizaine de pages permettra à l'étudiant(e) de :

- développer une réflexion narrative sur une question de santé,
- envisager une application clinique à partir des outils de la médecine narrative,
- ou construire une proposition pédagogique de médecine narrative.

Le sujet et le plan du mémoire devront être validés initialement par un enseignant du DU.

6-3 Validation :

Pour être déclaré admis, le candidat doit obtenir plus de 10 sur la moyenne générale.

6-4 Dispositions prévues en cas d'échec :

Le redoublement est autorisé.

La durée du bénéfice de l'écrit est d'un an.

7/ Délivrance du diplôme :

Après obtention, le Diplôme est remis à l'étudiant :

- Par voie postale après une demande écrite
- En main propre sur présentation d'une pièce d'identité

Création : Conseil UFR des Sciences Médicales du 07/06/2021
Conseil du Collège Sciences de la santé du 28/06/2021

Mise à jour le 24 02 2022
(Version 2)

Mise à jour (précision sur le statut de l'intervenante) du 01/10/2024
(Version 2-1)

Mise à jour (programme) du 18/02/2025
(Version 2-2)

Module 1 – Médecine narrative : approches historique et théorique – 25h

Introduction – 3h Jean-Arthur Micoulaud-Franchi (Université de Bordeaux), Isabelle Galichon (Université Bordeaux-Montaigne)

Le récit dans l'histoire du soin et de la médecine – 10h

- Période de l'Antiquité, premiers récits : récits cliniques & pratiques de soi – Stanis Perez (Université Paris 13)
- Renaissance et période moderne – Violaine Giacomotto-Chara (Université Bordeaux-Montaigne)
- Le récit au XVIIIe siècle – Sophie Vasset (CNRS –Paris Université)
- Récit et psychiatrie au XIXe siècle Dephine Cadwallader (Université Pierre et Marie Curie)
- La narrativité au XXe siècle : du *narrative turn* à la médecine narrative Benjamin Gagnon-Chainey (Université de Montréal)

Fondements et principes théoriques de la médecine narrative – 12h

- Les fondements philosophiques de la médecine narrative Roberto Poma (Université Paris Est-Créteil)
- La philosophie du soin Céline Lefève (Université Paris Cité)
- La littérature pour penser et agir dans le soin Yves Citton (Université Paris 8)
- Un hôpital narratif Christian Delorenzo (Université Paris Est-Créteil)
- Récit, littérature et médecine narrative Isabelle Galichon (Université-Bordeaux-Montaigne)
- Les ambiguïtés de la subjectivation. Foucault et le récit de soi Judith Revel (Université Paris 1 Panthéon Sorbonne)
- Phénoménologie et narrativité Jean Naudin (Aix-Marseille Université)
- L'expérience de Columbia Université Delphine Taylor (Columbia University)
- Approche critique Alexandre Wenger (Université de Genève)
- Approche anthropologique de la narrativité en santé Charlotte Brives (Université de Bordeaux)

Module 2 – Médecine narrative : approche pratique– 25h

L'expérience du patient – 12h

- Atelier 1 : Imaginer l'hôpital du patient Isabelle Galichon (Université Bordeaux-Montaigne)
- Atelier 2 : L'annonce 1/2 Isabel Gaudier (Université Clermont Auvergne)
- Atelier 3 : La maladie, une « autre allure de vie » Anne-Marie Petitjean (Université de Cergy)
- Atelier 4 : Le processus thérapeutique Silvia Rossi (Université de Lorraine)
- Atelier 5 : Vers la guérison ? Christian Delorenzo (Université Paris Est-Créteil)
- Atelier 6 : La place de l'aidant Véronique Lefèbvre des Noettes (AP-HP)

L'expérience du soignant – 13h

- Atelier 1 : La blouse blanche Maria Cabral (Université d'Aveiro - Portugal)
- Atelier 2 : L'annonce 2/2 Solène Blanchin (Université de Grenoble)
- Atelier 3 : La blessure morale Léonore Brassard (Université de Montréal)
- Atelier 4 : Un soignant en situation de patient Patrick Autréaux
- Atelier 5 : Faire face au refus de soin Hélène Basso (Université Avignon)
- Atelier 6 : Le soin et la question des discriminations Roberto Poma (Université Paris Est-Créteil)
- Conférence ludique « Neuroscience et narrativité » de Stéphane Mouchabac (AP-HP)

Module 3 – Médecine narrative : approches éthique et pédagogique – 26h

Questions éthiques que pose la médecine narrative – 16h

- Médecine narrative et éthique narrative [Véronique Avérous \(CHU Bordeaux\)](#)
- Narrativité et éthicologie [Thibault Haaser \(CHU Bordeaux\)](#)
- Se dire malade : éthique du soin et narrativité [Philippe Sabot \(Université de Lille\)](#)
- Imagination et récit dans le soin [Jean-Claude Ameisen \(Université de Paris\)](#)
- Approche foucauldienne, le récit entre assujettissement et subjectivation [Olivier Mollier](#)
- Aristote, entre Éthique et Poétique [Charlotte Murgier \(Université Paris 1 Panthéon Sorbonne\)](#)
- Care et médecine narrative [Fabienne Brugère \(Université de Paris\)](#)
- Éthique du Care [Patricia Paperman \(Université Paris 8\)](#)

Pratiquer la médecine narrative en atelier – 10h

- Contexte, objectifs pédagogiques, choix du texte, établir une consigne
- Préparation d'un atelier
- Entraînement 1
- Entraînement 2
- Entraînement 3

Séminaire d'été – Approche intégrative et pratique – 14 heures

Le séminaire visera à mettre en pratique les méthodes et outils mis en place au cours de l'année. Il aura lieu pendant trois jours.

Deux matinées : deux ateliers de médecine narrative dont un atelier au Musée des Beaux-Arts (collaboration validée) – 4h

Trois après-midis : deux ateliers de médecine narrative au croisement d'autres pratiques (danse, méditation) et une conférence d'un écrivain-médecin suivie d'un atelier – 6h

Séminaire de recherche – 4h

Date de début des enseignements : Janvier

Bibliographie :

- Barber S, Moreno-Leguizamon CJ. 2017. Can narrative medicine education contribute to the delivery of compassionate care? A review of the literature. *Med Humanities*. 43:199-203.
- Charon R. 2001. The patient-physician relationship. *Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust*. *JAMA*. 286:1897-1902.
2006. *Narrative medicine: honoring the stories of illness*. New York: Oxford University Press.
2020. *Principes et pratique de médecine narrative*. Paris : Sipayat.
- Charon R, DasGupta S. 2011. Narrative medicine, or a sense of story. *Lit Med*. 29: VII-XIII.
- C. DiFrances Remein et al. 2020. Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019. *Med Educ Training*.
<https://bmjopen.bmj.com/content/10/1/e031568>
- Garrison D, Lyness JM, Frank JB, Epstein RM. 2011. Qualitative analysis of medical students impressions of a narrative exercise in the third-year psychiatry clerkship. *Acad. Med.*86:85-89.
- Gold H. 2014. Narrative medicine isn't the same old story. *Truthout*
<https://truthout.org/articles/narrative-medicine-isnt-the-same-old-story/>
- Greenhalgh T, Hurwitz B. 1998. *Narrative Based Medicine. Dialogue and Discourse in Clinical Practice*. BMJ Books.
1999. Narrative based medicine: narrative based medicine in an evidence based world. *BJM*. 318: 323-325.
- Haidet P, Jarecke J, Adams NE, Stuckey HL, Green MJ, Shapiro D, Teal CR, Wolpaw DR. 2016. A guiding framework to maximise the power of the arts in medical education: a systematic review and metasynthesis. *Med Educ*. 50:320-331.

Launer J. 2002. Narrative-based Primary Care: A practical Guide. Oxon: Radcliffe Medical Press.

Lewis B. 2011. Narrative and psychiatry. *Curr. Opin. Psychiatry.* 24: 489-494.

Liu GZ, Jawitz OK, Zheng D, Gusberg RJ, Kim AW. 2016. Reflective writing for medical students on the surgical clerkship: oxymoron or antidote? *J Surg Educ.* 73:296-304.

Maurer MS, Costley AW, Miller PA, McCabe S, Dubin S, Cheng H, Varela-Burstein E, Lam B, Irvine C, Page KP, et al. 2006. The Columbia Cooperative Aging Program: an interdisciplinary and interdepartmental approach to geriatric education for medical interns. *J Am Geriatr Soc.* 54:520-526.

Sands SA, Stanley P, Charon R. 2008. Pediatric narrative oncology: interprofessional training to promote empathy, build teams, and prevent burnout. *J. Support Onc.* 6: 307-312.

Vannatta S, Vannatta J. 2014. Functional realism: a defense of narrative medicine. *J Med Philos.* 38: 32-49.

Wiesel I, Horodenska M, Domanska-Glonek E, Torres K. 2017. Is there a need for narrative medicine in medical students' education? A literature review. *Medsceduc.* 27:559-565.

Wittenberg E, Ragan SL, Ferrell B, Virani R. 2017. Creating humanistic clinicians through palliative care education. *J. Pain Sympt. Manag.* 53 : 153-156.

Les évaluations mises en place à Columbia (Charon 2001 ; 2006 ; Charon, DasGupta 2011), mais aussi sur d'autres sites (C. DiFrancesco Remein et al. 2020 ; Vannatta et al. 2014 ; Gold 2014) soulignent ainsi l'intérêt de la médecine narrative. (Charon 2020 ; Haidet et al. 2016 ; Barber et Moreno-Leguizamon 2017 ; Wiesel et al. 2017)