

Médecine narrative et formation de professionnels de santé

Silvia Rossi

*CIRBE, Collège international de recherche biographique en éducation,
CRIX, Centre de Recherches Italiennes, Paris,
France
silviarossi1980@hotmail.com*

ABSTRACT

Medical care – in particular for chronic illness – is provided within a multiprofessional and more and more specialized context; which pedagogical innovations (Walder, 2014) and which strategies are needed to adapt medical staff training to this new context?

Starting from the assumption that narrative medicine tools – attention, representation and affiliation (Charon, 2006) – can be effectively employed in the training of medical staff working with people with dementia, I tested my hypothesis in a training session for multi-professional healthcare providers' at the nursing home Casa Amica (Lamezia, Italy).

I conceived the training in three phases: (1) create a framework to allow the expression of people with dementia (two individual interviews); (2) close reading of the collected material and recording of a video summary; (3) collective discussion of the project.

My work demonstrates that placing the patient's or practitioner's narrative at the heart of the healthcare relationship (« Pedagogical Revolution », Goupy, & Le Jeunne, 2016) (1) improves the relationship between medical staff and people with dementia; (2) encourages creativity and collective self-reflection of the caregivers on their practice; (3) creates a space of socialisation for the medical staff.

KEYWORDS

Pedagogical Revolution; Innovative Spaces; Knowledge building and sharing; Narrative medicine.

RÉSUMÉ

La prise en charge de la personne malade chronique advient dans un cadre de plus en plus spécialisé et multi-professionnel : comment la formation du personnel de santé se transforme pour s'adapter à ce nouveau contexte ? Quelles innovations pédagogiques (Walder, 2014) et quelles stratégies sont mises en place ?

Notre hypothèse est que les outils de la médecine narrative et, en particulier, la triade pratique attention, représentation et affiliation (Charon, 2006) puissent être efficacement mobilisés dans la formation de professionnels de santé travaillant avec des personnes âgées atteintes de démence.

Nous avons mis à l'épreuve cette hypothèse dans le cadre d'une formation à destination des professionnels de santé de la résidence sanitaire assistancielle Casa Amica (Lamezia, Italie).

Nous avons conçu la formation en trois phases : (1) constitution d'un cadre permettant de donner la parole aux personnes âgées atteintes de démence (réalisation de deux vidéo-interviews) ; (2) exercice de l'« écoute attentive » sur le matériel enregistré et réalisation d'une vidéo-synthèse ; (3) retour collectif sur le travail effectué.

Nous démontrons que (re)mettre le récit, du patient ou du soignant, au centre de la relation de soin (« révolution pédagogique », Goupy, et Le Jeunne, 2016) permet (1) l'amélioration de la

qualité de la relation soignant/soigné ; (2) encourage la créativité des soignants et un retour réflexif collectif sur leur pratique ; (3) permet la création d'un espace de socialisation pour les professionnels de santé.

MOTS-CLÉS

Révolution pédagogique ; espaces innovants ; co-construction des savoirs ; médecine narrative.

REFERENCES

- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. New York: Oxford University Press.
- Delory-Momberger, C. (2005). *Histoire de vie et recherche biographique en éducation*. Paris: Economica.
- Goupy, F., & Le Jeune, C (2016). *La médecine narrative – Une révolution pédagogique ?* Paris: Éditions Med Line.
- Jouet, E., Flora, L., Las Vergnas O. (2010). Construction et reconnaissance des savoirs expérientiels des patients. *Pratiques de formation – Analyse*, 5859, 13-94.
- Walder A. M. (2014). The concept of pedagogical innovation in higher education. *Education Journal*, 3, 195-202.