



Intérêt de l'approche biographique en pédagogie de la santé : Exemple de la construction identitaire des soignants

Alix Fernet-Scherer², Camila Aloisio Alves¹ ; Florian Savignac², Marielle Puech² ; Marie-Ève Caty³ ; Nicolas Fernandez⁴

1. Faculté de Médecine de Petrópolis – FMP, Brésil
2. Département Universitaire de Médecine Générale à la Faculté de Médecine de Toulouse - Université Paul Sabatier Toulouse III, France
3. Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada
4. Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS) & Département de médecine de famille et médecine d'urgence, Faculté de médecine Université de Montréal, Canada.



Introduction - Approches narratives biographiques (ANB)

- l'expérience subjective et de sa mise en récit comme source de connaissance (Desmarais, 2022)
- Cadre théorique : Interprétation et analyse des récits de vie (Bertaux, 2001; Breton, 2022; Dominicé, 2007)
- Dimension expérientielle et psychosociale de l'acte médical





Introduction- Crédit d'un groupe de recherche (GIRANS)

- Projet de collaboration internationale (Bresil, Toulouse, Quebec et Montreal)
- Explorer l'apport des récits de vie dans la formation des professionnels de santé
- Crédit d'un groupe de recherche sur les approche narrative et biographiques en santé
 - Approfondir les connaissances sur les approches approches biographiques en santé.
 - Mobiliser ces approches en pédagogie de la santé





Mise en pratique de l'approche biographique

Phase 1 - 2024 2025 : Rencontre et formation collaborative aux approches biographiques

5 Séances

« Raconte-moi comment ton identité professionnelle en santé s'est construite »

- ▶ Séance 1 – La mise en récit **But :** Développer la capacité à solliciter un récit de vie
 - ▶ Séance 2 – Les effets hétérobiographiques **But :** Appréhender les effets hétérobiographiques
 - ▶ Séance 3 – L'analyse structurelle des récits **But :** Utiliser des clés d'interprétation/d'analyse des récits de vie.
 - ▶ Séance 4 – La restitution **But :** Mettre en place une restitution
- ⇒ 4 ateliers d'environ 2 heures enregistré + journaux de bord collectifs et individuels



Récit	La réalité historico-empirique (HE)	La réalité psychique et sémantique (PS)	La réalité discursive
J'ai grandi dans une famille qui vivait avec la maladie. Mon frère prenait, depuis sa naissance, une pilule tous les jours; on parlait de la lune que Matias prenait.	Structure temporelle évenements, personnes, lieux marquants En premier lieu la maladie comme expérience commune de la famille Action descriptive puis narré	évenements, personnes, lieux marquants inférence Logique Tout commence par la maladie. Elle est décrit comme expérience familiale commune	La réalité discursive Forme d'association générée Nicolas raconte la présence de la maladie comme point départ Elle apparaît comme omniprésente de Elle s'inscrit dans les activités du quotidien : le rythme des journées, le langage La Lune : métaphore - Ne pas dire la maladie ? A la fois médiatisation et exclusion
Nous sommes Chiliens, et bien qu'une grande partie de mon enfance se passe géographiquement au Québec, à Montréal, linguistiquement elle se passe toute en chilien; c'est de l'espagnol avec un accent distinctif et irréversible. "Nous avons vécu plusieurs tournants difficiles dans notre parcours de famille"	Aparté sur les origines. Résumé	Des chiliens au Canada L'exil	Lien entre l'expérience d'exil, et expérience de la maladie vue comme des tournants Nicolas suggère que la maladie n'est pas la seule expérience à vivre en famille, pas le seul événement qui a changé le cours des choses. Par cet agencement, il semble associer ces deux événements comme des tournants dans son identité.

Événements, Personnes et Lieux Marquants

Le lieu principal est la **faculté Paris 7**, perçue comme un espace géographique et sociologique de découverte de la précarité et des inégalités sociales de santé, ainsi qu'un lieu de questionnements.

Les lieux divers de stage (CHU, prison, Madagascar puis le milieu rural) sont aussi décrits comme un marqueur de ce parcours décrit comme atypique.

Les personnes marquantes incluent principalement les **patients et leurs familles**. Les associations **Ebisol** et **Médecine** sont décrites comme structurantes. Certains enseignants, tels que le **Docteur Duboc**, le **professeur Flaman**, le **professeur Poutrain**, sont décrits comme des modèles de rôle. L'ami d'Alix, devenu tétraplégique, a également influencé la construction de son identité personnelle et professionnelle.

Inférences

Le choix de la faculté Paris 7 semble avoir ouvert Alix à la dimension sociale et aux questionnements philosophiques et éthiques. Le cadre hospitalo-universitaire a engendré un double mouvement d'admiration et de révolte, stimulant intellectuellement et nourrissant l'engagement associatif et le questionnement intellectuel. Cet engagement a renforcé un regard critique, contribuant à l'identité du **médecin militant**. Cette identité est également enrichie par les années de césure, la formation du DIU relation médecins-malades, et le **master 2 humanité médicale**. Les rencontres avec des enseignants modélisants ont nourri un intérêt pour la pédagogie et la transmission.





Question de recherche

Quels sont les effets produits par la mise en pratique d'une approche biographique questionnant la construction de l'identité professionnelle en santé? ?

Objectif:

- Analyser les effets produits de l'ANB sur les participants
- Explorer les intérêts en pédagogie médicale



Méthode

- ❖ Inspiré du focus groupe : 1 session, en visio, enregistré puis retranscrit
- ❖ 5 praticiens ayant participé au projet
- ❖ Intégration du corpus oral des ateliers et des journaux de bord
- ❖ Enquête exploratoire :
 - Analyse ouverte des verbatims selon une méthode inductive
 - Suffisance des données



Résultats - Une expérience incarnée

➤ Un expérience émotionnelle

"j'ai ressenti une émotion qui m'est rare : la fierté "
"riche en émotions"

➤ Une expérience sensible

"Je me suis sentie très écoutée"
« Cette session d'écoute m'a comme ajouté une expérience de vie en plus, à travers l'écoute des récit
"Leur mot dessinait un film dans ma tête"

➤ Un expérience relationnelle

"Une plongée dans l'intime"
"les conditions de bienveillance, d'écoute et d'élaboration"



Résultats - Un expérience de l'autre

➤ La compréhension de l'autre

“J'ai pu approfondir ma compréhension de moi-même et de l'autre”

“représente bien ce que je voulais dire, sans vouloir le dire”

➤ Des expériences en échos

“J'ai été touché par les similitudes de nos récit”

➤ L'autre, comme révélateur de soi

“entendre quelqu'un d'autre me renvoyer une lecture de ce que j'ai dit... c'était bouleversant.Puissant”

“Qu'il me disent cela m'a éclairée”



Résultats - Une expérience du soi

➤ Une rencontre avec soi

“je suis devenu « visible », même à mes propres yeux”

“me permettaient de me livrer au-delà des mots que j'énonçais”

➤ Une production de soi à travers le récit, révélé par l'analyse / Prendre conscience de soi

“L'approche biographique n'est pas seulement un outil de collecte de données de recherche, c'est une expérience humaine transformatrice avant tout”

“Je me sens plus solide. Plus moi-même”

➤ Dimension herméneutique = donner du sens au vécu

“je me comprends mieux moi-même, je comprends mieux le monde”

“J'ai été surprise par certains liens qui se faisait dans mes paroles”



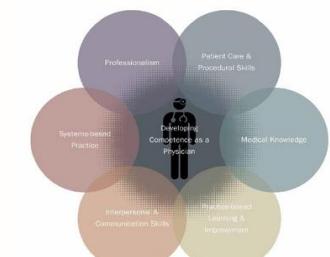
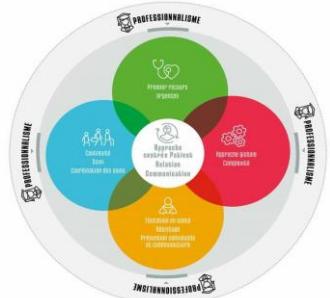
Discussion : Principaux résultats

- Vécu émotionnel ouvrant à la dimension inter-humaine de la relation médecin-malade.
- Mise en exergue des représentations et de la « structure de réalité » élaborée par le locuteur.
- Expérience d'un “acte empathique”, entendu comme l’expérience de la compréhension de l’autre dans son propre cadre de référence.



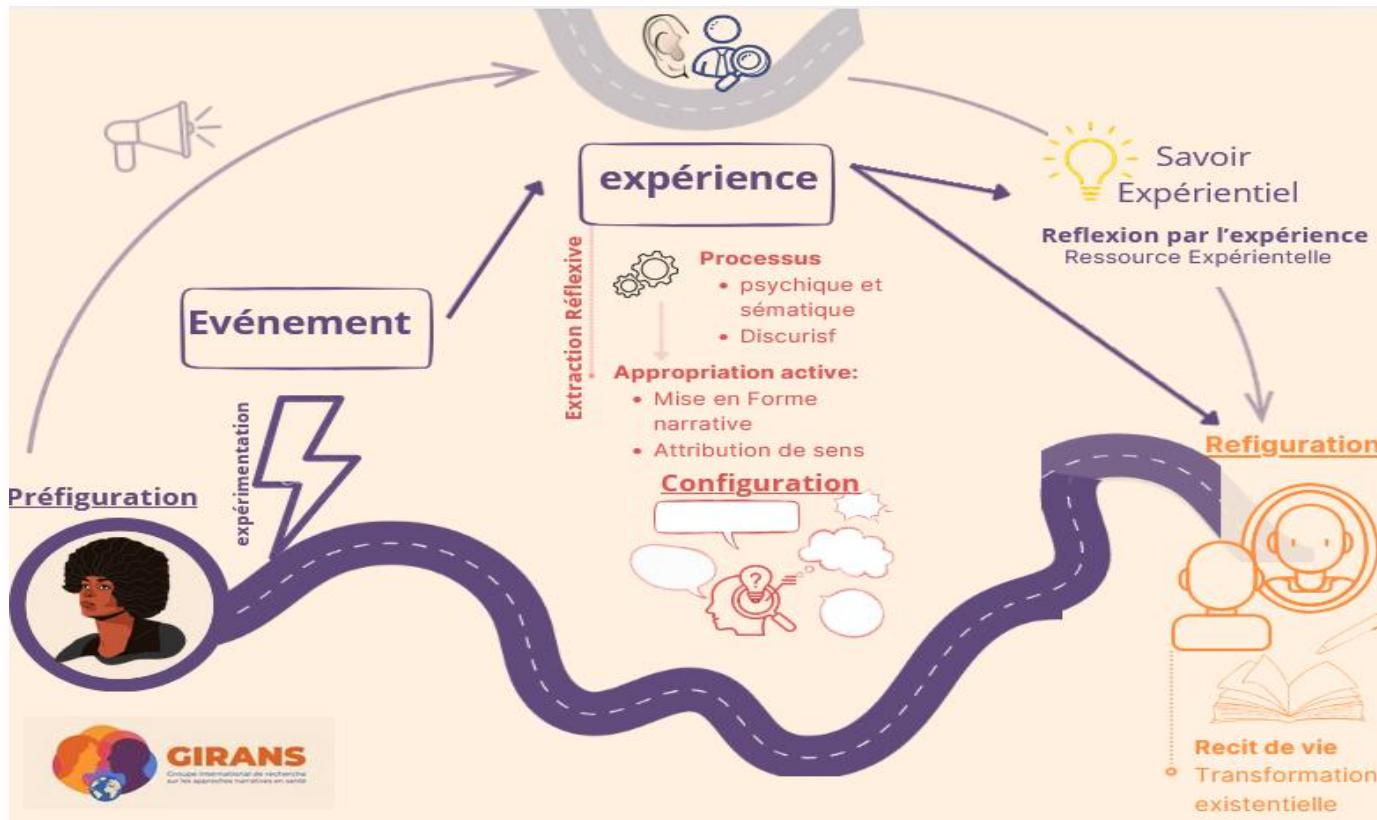
Discussion - ANB et compétence médicale

- Développement de la compétence à solliciter et interpréter un récit de vie (Kurtz SM et al, 2004)
- Développement de compétence psychosociale (OMS 2013)
 1. Vécu émotionnel ⇒ Compétence émotionnel
 2. Expérience d'un "acte empathique" ⇒ Compétence relationnel
 3. Connaissance sur soi et sur l'autre ⇒ Compétence psycho-social
- Développement de l'identité professionnel





Discussion : Construction du “soi”-gant



- Le récit de vie comme source légitime de connaissance
- La formation comme réconfiguration identitaire
- cf Biographisation de l'expérience (Christine Delory-Momberger), Mimésis (Ricoeur)



Discussion

➤ Force

- Collaboration internationale et interdisciplinaire
- Approche innovante

➤ Limite

- Méthodologie exploratoire et empirique
- Faible échantillon



Perspective

Phase 2 - 2025-2027 : Recherche exploratoire appliquée autour du développement pratiques d' approches (auto)biographiques à destination des patients et des soignants dans des milieux divers

Phase 3 - 2027-2029 : Etude multisites visant à apprêhender l'effet de la pratique des approches biographiques (mise en mots, explicitation, structure narrative, etc.) dans les pratiques d'accompagnement et de formation des soignants, patients et d'administrateurs.



Paysage biographique et identité de soignant : de nouveaux outils de formation ?

Mise en application d'une méthodologie de recherche issue d'une recherche - action - formation internationale

Florian Savignac², Camila Aloisio Alves¹ ; Alix Fernet-Scherer² Marielle Puech² ; Marie-Ève Caty³ ; Nicolas Fernandez⁴

1. Faculté de Médecine de Petrópolis – FMP, Brésil

2. Département Universitaire de Médecine Générale à la Faculté de Médecine de Toulouse - Université Paul Sabatier Toulouse III, France

3. Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada

4. Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS) & Département de médecine de famille et médecine d'urgence, Faculté de médecine Université de Montréal, Canada.



L'approche biographique : une ressource pour la remédiation des étudiants en médecine en difficulté ?

Camila Aloisio Alves¹ ; Florian Savignac² ; Alix Fernet-Scherer² ; Marielle Puech² ;
Marie-Ève Caty³ ; Nicolas Fernandez⁴

1. Faculté de Médecine de Petrópolis – FMP, Brésil

2. Département Universitaire de Médecine Générale à la Faculté de Médecine de Toulouse - Université Paul Sabatier Toulouse III, France

3. Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada

4. Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS) & Département de médecine de famille et médecine d'urgence, Faculté de médecine Université de Montréal, Canada.





Conclusion

- La mobilisation des récits de vie formalise les apprentissages expérientiels et invite à développer une réflexivité sur son vécu ;
- Mise en pratique de compétences psychosociales telles que l'écoute, l'empathie et la gestion des émotions ;
- Instrument pour soutenir l'identité professionnelle, pilier de la professionnalisation



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Merci beaucoup !

camila.aloisioalves@gmail.com - florian.savignac@dumg-toulouse.fr

dr.fernetscherer@gmail.com - marielle.puech31@wanadoo.fr

marie-eve.Caty@uqtr.ca - nicolas.fernandez@umontreal.ca

