

Le RéSoN (Réseau de Soins Narratifs) organise pour la 3<sup>ème</sup> année consécutive une rencontre autour des soins narratifs les 26 et 27 mai 2026 au Columbia Global Center, de 09h à 12h30 et de 14h à 17h30. Le thème retenu est « **La créativité en soins narratifs** ». Le 26 mai entre 18h et 19h30, nous vous proposerons une performance artistique.

Pour la 1<sup>ère</sup> fois, nous ouvrons un appel à participations afin que chacun.e ait l'opportunité d'intervenir et de présenter son travail.

Chaque demi-journée s'articulera autour d'un thème et d'une intervention d'une heure d'un.e invité.e afin de circonscrire la problématique. Suivront 4 présentations retenues sur résumés, de 15-20 minutes chacune avec 10 minutes de discussion.

**Vous pouvez nous envoyer vos propositions d'interventions dès à présent si votre travail répond aux thématiques proposées ci-après.**

**Les propositions se feront sous forme d'un résumé avec titre de 1500 caractères au maximum, espaces compris, références comprises (jusqu'à 5 au maximum). Il conviendra de joindre une courte notice bio bibliographique de quelques lignes concernant l'auteur.e.**

**Vous avez jusqu'au 15 avril 2026 pour nous envoyer vos propositions à [caroline.hauwberlemont@chicreteil.fr](mailto:caroline.hauwberlemont@chicreteil.fr)**

**Vous pouvez également nous contacter pour plus d'informations si nécessaire.**

### **Thème 1 « Créer par l'écriture à partir d'une expérience de soin »**

Composer son récit d'expérience, qu'il soit celui du vécu de la maladie, de l'accompagnement du malade ou de l'environnement professionnel d'un métier de la santé, participe d'un geste de soin *per se* et pour autrui dont nous souhaitons interroger les caractéristiques en envisageant son rapport à la créativité. Frédéric Worms, dans *Le moment du soin* (p. 29), avance que « la "créativité" est précisément le signe de l'individuation et de la "santé", qui ne saurait être donnée, mais toujours à réinventer, de la façon la plus ordinaire ». Comment cette « réinvention » peut-elle bien se présenter en atelier de médecine narrative ? Quel sens lui donner et comment la vivre pour soi et la faire vivre aux participants d'un atelier qui ne sont pas forcément familiers des gestes de création artistiques et littéraires ?

Autrement dit, muscler sa compétence narrative par la lecture et l'écriture, comme le préconise Rita Charon pour aiguïser son écoute de l'autre, est-ce aussi développer sa créativité ? Et n'est-ce pas dès lors déplacer l'idée de créativité vers un ordinaire de la condition humaine et vers des actes de soin aussi essentiels que nourrir ou laver ?

En envisageant qu'un acte de création par le langage écrit soit une réponse au « sentiment de la vie réduite » que Georges Canguilhem associait au pathologique, outil de régulation des « allures de vie », nous souhaiterions recueillir des analyses de récits conduits ou recueillis. Il s'agira d'interroger les cas de figure où l'écriture d'un récit est vécue comme un art, moyen du soin ou simple allié, ouvrant des possibles et peut-être celui de favoriser l'image de soi comme créateur en compensant des défaillances. Peut-on aller jusqu'à envisager les vulnérabilités comme des moteurs de créativité ? Ou l'idée de créativité est-elle elle-même à réviser au prisme du *care* que Joan Tronto définit d'ailleurs comme système social et non simple relation duelle ?

## **Thème 2 « La médecine narrative comme méthode pédagogique : comment offrir des espaces de créativité aux soignant.e.s »**

Le médecine narrative offre aux soignant.e.s d'élargir leur perspective sur la maladie en incluant dans leur analyse clinique l'expérience des personnes malades et son récit. Le lien soignant.e-patient.e s'enrichit d'une compréhension plus large, intégrant les ressentis et la narration que les patient.e.s tissent au fil de leur parcours de soin.

En tant que méthode pédagogique dédiée aux soignant.e.s, la médecine narrative propose un modèle structuré (lecture attentive, écriture réflexive et créative, partage) permettant de développer des compétences d'écoute, d'interprétation et de réflexivité, par un apprentissage expérientiel. Ce modèle soutient le développement de l'empathie, des compétences relationnelles et de la réflexivité. Il offre aux soignant.e.s un entraînement à la créativité, qui apparaît comme une compétence essentielle pour s'adapter à des situations complexes ou incertaines, d'imaginer le vécu de l'autre, d'ajuster sa posture et de co-construire des prises en soin singulières. La créativité contribue également à donner du sens aux expériences vécues et à soutenir la régulation émotionnelle.

Si nous ne remettons pas en cause la nécessité d'enseigner une médecine basée sur les preuves, les soins narratifs se posent en pratique nécessaire au développement du lien et de la rencontre entre une personne soignée et une personne soignante. Dans cette perspective, ils peuvent être envisagés comme

un espace pédagogique favorisant le développement d'une pratique attentive, adaptative et centrée sur la personne, vers une "evidence and narrative based medicine".

Comment enseigner la créativité dans les soins ?

Comment la créativité peut transformer les soins proposés aux personnes malades ? Sert-elle l'empathie ?

Les enseignements en soins narratifs peuvent-ils être pérennes et accompagnent-ils les soignant.e.s tout au long de leur exercice ?

La créativité dans les soins nécessite-t-elle une pédagogie particulière ? Peut-elle s'acquérir par l'expérience au contact de la personne soignée ?

### **Thème 3 « Liberté de la narration dans la relation de soin »**

Le soin narratif met en jeu « un mouvement perpétuel entre l'expérience et le récit, entre le récit et l'expérience » (Rita Charon). L'espace ouvert lors d'une authentique rencontre de soins offre la possibilité d'un entrecroisement de voix dont l'une peut se faire récit à l'adresse de l'autre qui écoute. Mais qui parle et qui écoute ? De quel récit s'agit-il ?

Un récit qui serait celui d'un savoir de Maître, tel que peut être le récit clinique traditionnel, ne ferait que figer une expérience toujours renouvelée dans une objectivation allant à l'encontre du prendre-soin et de la construction de sens qu'elle implique, mais aussi de l'identité et de l'expérience existentielle de la vie avec la maladie. Parfois envisagé comme complémentaire, le récit-modèle d'un « patient-traceur » à visée éducative ou hagiographique peut également obérer la profondeur d'une expérience du soin toujours éminemment singulière et plongée dans l'existence du sujet.

Un récit créatif serait-il celui qui permet l'ouverture d'horizons pour les univers subjectifs des personnes concernées ? À qui s'adresse alors ce récit libre, si ce n'est à l'autre – le/la soignant.e – mais aussi à soi-même ? Un tel récit créatif ne naît-il pas dans le tissage « mutualisé », voire mutuel, de l'expérience par une parole libre au cours d'une rencontre éminemment unique ?

Dans l'univers du soin, quelles sont les conditions de la relation pour que la narration émergeant d'un échange se révèle dynamique et féconde au point de contribuer au rétablissement après l'épreuve de la maladie, voire ouvre sur une « co-croissance » des univers subjectifs ? Comment une narration peut-elle

aborder ce qui fait intimement sens pour les personnes et leurs valeurs profondes, au croisement de leurs savoirs expérientiels et professionnel.le.s ? Comment décrire ou qualifier la posture de celle ou celui qui, professionnel.le de santé, met au centre de la relation une invitation à la narration, et un espace de représentation hors-champ de la clinique ? Quelles philosophies peuvent nous aider à réfléchir à la narration libre dans le soin ? Cette demi-journée sera centrée sur l'abord de ces questions et tentera d'ouvrir quelques pistes pour y répondre.