

L'ACCOMPAGNEMENT JÉSUITE EN MÉDECINE

**Académie
nationale de
médecine**

Au cœur de ses
missions et membres

P.04

**Le Centre
Laennec Lyon
fête ses 150 ans**

Un siècle et demi de
médecine et d'humanité

P.10

**Faire
l'expérience
de l'écoute
au Centre
Laennec**

P.22



C'EST D'ACTUALITÉ

LES ÉTUDES DE MÉDECINE VIA UNE « PASSERELLE »

À des étudiants ayant déjà une première vie professionnelle (kiné, dentiste, infirmière, ingénieur, ...), elle offre la possibilité d'entrer en 2ème ou 3ème année de médecine après le passage devant un jury.

06

04

C'EST D'ACTUALITÉ ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

Au cœur de ses missions et membres.

09

LAENNEC AU FIL DES JOURS PARCOURS DE DEUX INTERNES AU CENTRE LAENNEC

L'engagement au cœur de leur formation.

06

C'EST D'ACTUALITÉ LES ÉTUDES DE MÉDECINE VIA UNE « PASSERELLE »

Un accès aux études de médecine pour les professionnels en reconversion.

10

LAENNEC AU FIL DES JOURS LE CENTRE LAENNEC LYON FÊTE SES 150 ANS

Une tradition de formation médicale et d'humanisme. Cent cinquante ans d'excellence et de valeurs partagées.

07

C'EST D'ACTUALITÉ PHILOSTHÉTO OU L'AMBITION D'UN DIAGNOSTIC INTELLECTUEL

« Prendre soin de soi est essentiel pour prendre soin des autres ».

13

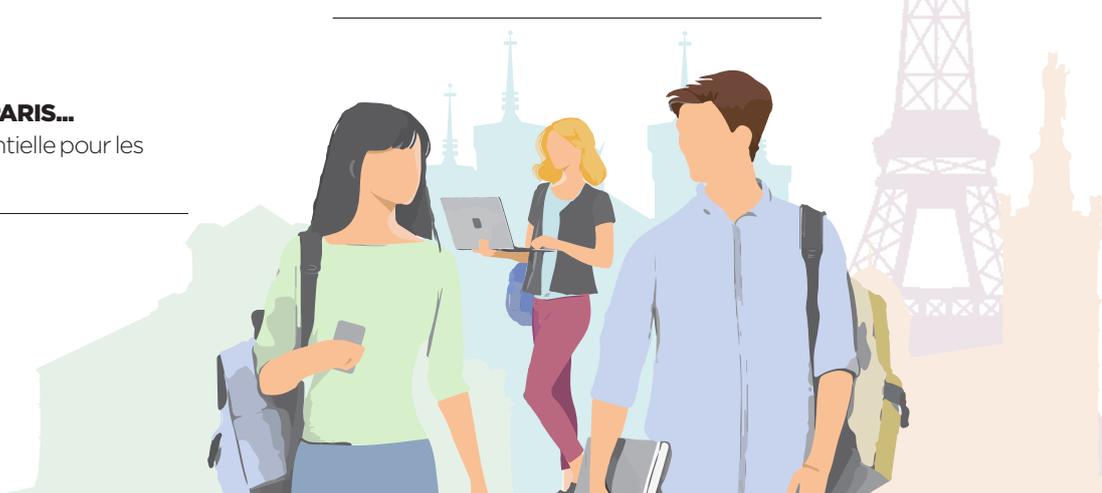
LAENNEC AU FIL DES JOURS LAENNEC EN TERMINALE ?

Découverte, méthodologie et discernement à Laennec Saint-Étienne pour les futurs étudiants en médecine.

08

C'EST D'ACTUALITÉ AUX FACULTÉS LOYOLA PARIS...

Une formation éthique essentielle pour les futurs médecins.



13

LE TOUR DE LA QUESTION

**L'INCERTITUDE
EN SOINS PALLIATIFS**

« La médecine cherche à réduire l'incertitude par la science, mais la fin de vie nous soumet à de nombreuses expériences d'incertitude sur l'autre, l'avenir, l'action juste ».

16

ILS TÉMOIGNENT

CHAMBRE 46

Entre théorie médicale et réalité clinique.

18

L'ACTU MÉDICALE

**ENSEIGNER LES HUMANITÉS
OU DÉVELOPPER UNE
« MÉDECINE HUMAINE » :
QUELLE ACTUALITÉ DANS LA
FORMATION MÉDICALE ?**

20

PÉDAGOGIE

**LE PROJET D'ACTION SOCIALE,
UNE EXPÉRIENCE D'APPRENTISSAGE
PAR LE SERVICE**

Une immersion dans la réalité humaine des étudiants du Centre Laennec Lyon.

22

PÉDAGOGIE

**FAIRE L'EXPÉRIENCE DE L'ÉCOUTE
AU CENTRE LAENNEC**

Comment l'écoute attentive se transforme en art de soigner.

25

LA COMPAGNIE DE JÉSUS

**LA TRADITION JÉSUIQUE
ET L'ESPRIT COLLABORATIF DES
CENTRES LAENNEC**

Quand tradition jésuite et esprit collaboratif façonnent la formation médicale.

26

LA VIE LAENNEC

QUE DEVIENNENT-ILS ?

27

APPEL AUX DONS

LA FONDATION MONTCHEUIL

L'EDITO

150 Ans d'Histoire et d'Avenir

150 ans ! Le samedi 28 septembre 2024, le Centre Laennec Lyon célébrera les 150 ans de sa fondation. Cet anniversaire est l'occasion de se rappeler son histoire, depuis 1874, mais aussi de nous projeter dans le futur de nos quatre Centres Laennec.

Ce numéro nous y invite largement. Il nous rappelle que de nombreux Anciens des Centres Laennec ont été membres de l'Académie Nationale de Médecine et ont contribué, et contribuent encore, au « progrès de l'art de guérir ». Il nous partage une actualité des Centres riche : admissions d'étudiants issus d'autres cursus à Lyon, initiation des lycéens de terminale aux méthodes de travail à Saint-Etienne, déploiement d'une association étudiante de philosophie à Marseille, DU d'éthique du Soins aux Facultés Loyola et l'Institut Catholique à Paris, les cursus, programmes et initiatives relatés par les étudiants sont variés. Au fil des pages, nous revenons également sur quelques-uns des intemporels de la pédagogie des Centres Laennec : l'expérience de l'écoute, l'apprentissage par l'expérience relue du service des autres, l'approfondissement des questions éthiques avec l'exemple de l'incertitude en soins palliatifs.

C'est ainsi que, comme nous le rappelle le Provincial, le projet des Centres Laennec rejoint celui des lycées jésuites : « former des hommes et des femmes avec et pour les autres », hier, aujourd'hui et demain.

Bonne lecture !

Julie Badiche

directrice du Centre Laennec Lyon



ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE



L'académie nationale de médecine fondée en 1820 a pour mission de répondre aux demandes du gouvernement sur toute question concernant la santé publique et de s'occuper de tous les objets d'études et de recherche qui peuvent contribuer aux progrès de l'art de guérir (loi du 22 juillet 2013). Située au 16 rue Bonaparte à Paris, l'Académie est présidée par le président de l'Académie nationale de médecine et administrée par un secrétaire perpétuel, un bureau, et un conseil d'administration.

L'académie est constituée de 135 membres titulaires, de membres titulaires émérites (les académiciens de plus de 80 ans), de 160 membres correspondants, de 180 membres associés ou correspondants étrangers, et de 7 membres honoris causa.



Les membres de l'Académie sont élus par leurs pairs, toutes les fonctions y sont électives, faisant de l'Académie une institution indépendante.

La première étape pour être membre de l'Académie est d'être élu membre correspondant. La limite d'âge pour être éligible est fixée à 75 ans. Le candidat doit avoir rédigé une communication validée par le comité de rédaction et présentée en séance plénière.

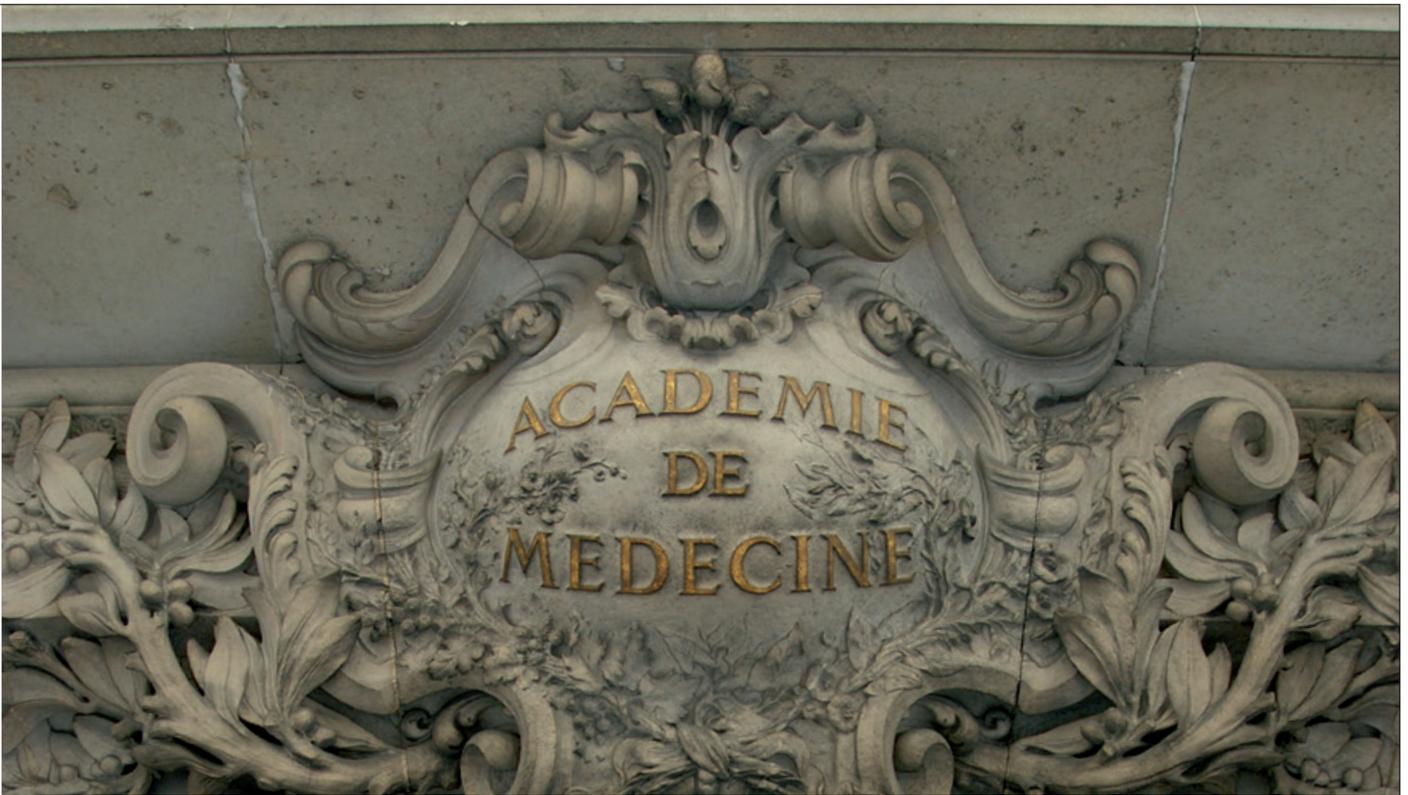
Les académiciens sont répartis en quatre divisions :

- Médecine et spécialités médicales (40 membres)
- Chirurgie et spécialités chirurgicales (35 membres)
- Sciences biologiques et pharmaceutiques (sciences biologiques 30 membres, sciences pharmaceutiques 15 membres)
- Santé publique (médecine et société 23 membres, sciences vétérinaires 10 membres).

Les académiciens participent aux travaux des commissions qui préparent des rapports et des avis ; ceux-ci sont soumis au conseil d'administration puis votés en séance plénière avant d'être transmis au gouvernement et mis en ligne sur le site de l'académie.



(Lien de l'académie)



Les séances plénières de l'Académie se déroulent le mardi après-midi et elles sont publiques. L'assemblée vote les rapports et éventuellement les avis puis assiste à 3 ou 4 communications scientifiques.



Le Bulletin de l'Académie nationale de médecine est l'organe d'expression principal de l'académie.

Dans les 9 numéros annuels sont regroupés tous les textes produits par l'académie ainsi que ceux des communications scientifiques. Il est la référence et la mémoire de l'académie.



(Lien du bulletin)

Au cours de ces dernières années, et particulièrement durant l'épidémie de covid, la reconnaissance de l'académie s'est beaucoup améliorée à travers les nombreux avis rédigés par la cellule covid de l'académie, par la publication mensuelle de La lettre de l'académie et

la création d'une cellule de communication rapide.

L'académie nationale de médecine décerne chaque année près de 40 prix dont plusieurs dépassent 20 000€. Ils récompensent des jeunes médecins mais aussi des chercheurs confirmés.

Au cours de sa longue histoire, de nombreux « anciens » des trois Centres Laennec ont siégé à l'académie. C'est ainsi que, actuellement, 17 membres, dont 14 titulaires, 3 correspondants, sont des amis de Laennec Paris ; deux d'entre eux, Raymond Ardaillou et Daniel Couturier, ont été secrétaire perpétuel. Tous, au sein des différentes commissions, ont participé activement aux rapports et avis rendus par l'académie.

Un article de Jean-Noël Fiessinger académie nationale de médecine

Crédit Photos © Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine, photo Philippe Fuzeau



LES ÉTUDES DE MÉDECINE VIA UNE « PASSERELLE »

Filière moins connue, mais pourtant réelle opportunité, l'accès aux études de médecine par les passerelles se développe.

À des étudiants ayant déjà une première vie professionnelle (kiné, dentiste, infirmière, ingénieur, ...), elle offre la possibilité d'entrer en 2^{ème} ou 3^{ème} année de médecine après le passage devant un jury.

Qui sont-ils ?

Pour postuler en passerelle, il faut être titulaire d'un diplôme de pharmacie, chirurgie dentaire, sage-femme, vétérinaire, d'un doctorat ou bien d'un diplôme d'ingénieur par exemple. Dans les facultés de médecine de Lyon, 47 places (5% de l'effectif) sont réservées aux admissions passerelles.

Le Centre Laennec Lyon accueille-t-il des étudiants « passerelle » ?

Ces étudiants ont toute leur place au Centre Laennec. Leur maturité, leur connaissance de la réalité du monde médical, le recul que leur a donné leur expérience initiale et le discernement qu'ils ont fait pour recommencer en médecine sont très enrichissants.

Pourquoi se lancer dans de longues études de médecine après une première expérience professionnelle?

Entretien avec Louise Vidal, IDE étudiante en 3^{ème} année au Centre Laennec Lyon

Centre Laennec : quelle est votre formation initiale ?

Après la terminale, j'ai fait deux années de PACES qui se sont soldées par un échec. La voie d'infirmière s'est ouverte, mais faire le deuil

du projet initial et choisir la voie d'infirmière a été difficile. Finalement, les premières expériences en stage ont été une révélation et ont confirmé que j'étais à la bonne place dans cette filière. J'ai donc commencé ma carrière d'infirmière dans cet état d'esprit. Ces premières années ont été très enrichissantes, remplies d'apprentissages professionnels et personnels.

Comment a mûri votre projet de réorientation ?

Rapidement, j'ai eu envie d'en apprendre plus pour comprendre la pathologie et les ressorts de la prise en charge médicale. Je me suis sentie limitée par mes connaissances et par le cadre officiel de ma profession. Au bout de quatre ans, j'ai éprouvé le besoin d'évoluer. C'est par une amie d'amie, elle-même « passerellienne », que j'ai découvert cette voie et réalisé que le métier de médecin correspondait davantage à ce que j'attendais d'une vie professionnelle.

Que vous apporte votre expérience d'infirmière ?

Je crois que ces années m'ont permis d'approfondir une réflexion sur ce que j'attendais de ma vie professionnelle, ce qui m'anime, mes valeurs... en bref, me connaître davantage ! La troisième année de médecine marque le début des stages hospitaliers. Il est indéniable que mon expérience IDE m'aide beaucoup dans le relationnel avec les patients et avec les professionnels.



Je connais l'hôpital et ses codes. Sur le plan de l'observation clinique, c'est aussi un vrai plus. Sur le plan purement universitaire et théorique, la marche en termes de connaissances est énorme. Certes, ma connaissance du jargon médical m'a aidée à comprendre les cours dispensés, mais les apprentissages sont bien plus approfondis que dans la formation infirmière.

Quels conseils donneriez-vous à quelqu'un qui envisage de postuler pour une passerelle ?

Tout d'abord, bien se renseigner : les études de médecine sont longues et compliquées. Le rythme est intense et cela implique un vrai changement de rythme et même de vie. Le côté financier n'est pas à négliger.

Il est envisageable de travailler quelques jours par mois pendant les premières années, mais cela s'avère compliqué pendant le 2^{ème} cycle.

Je recommande aussi de faire un stage pour se représenter le métier de médecin et la réalité de l'hôpital. Enfin : foncer ! Quel que soit votre parcours, il sera enrichissant pour vos pairs et pour le professionnel que vous deviendrez.

Un article de Julie BADICHE



PHILOSTHÉTO OU L'AMBITION D'UN DIAGNOSTIC INTELLECTUEL

Les Philostéthosopes, mais qui sont-ils ?

Un vendredi soir... Au Centre Laennec de Marseille... Une quinzaine d'étudiants se retrouvent dans la salle des conseils... Mais diable que trament-ils ? Ils s'intéressent à la philosophie !

D'une conférence à la création d'une association.

De promotions différentes, ces drôles d'énergumènes se sont rencontrés au début de l'année 2023 à la suite d'une conférence du Professeur Pierre Le Coz, portant sur la fin de vie... Une demi-heure après la conférence, trois étudiants poursuivent les échanges. Heureux de ce moment passé ensemble et de leur intérêt commun pour la réflexion, l'un d'eux propose de se donner rendez-vous au Mucem pour assister à une prochaine conférence. Une autre invite une amie. Ce quatuor nouvellement constitué réitère l'événement plusieurs fois, avant que germe l'idée de fonder une association.

Échanger oui, mais sur quoi ?

De l'éthique à la philosophie pure... l'association commence ses séances autour de sujets plus ou moins abordés durant leurs premières années de médecine : la fin de vie, la priorisation des patients dans un contexte de crise, la vision utilitariste de la médecine qui s'oppose à la vision déontologique...

Des thématiques qui intéressent au-delà des étudiants en médecine, puisque certains étudiants ingénieurs sont venus nourrir les débats.



Puis, les séances de cette drôle d'équipe s'articulent autour de thématiques plus larges comme l'amitié, l'identité, l'éducation, la folie, l'imagination, l'art et la guerre, la culture, et bien d'autres encore !

Pour chacun de ces thèmes, le bureau prépare en amont de quoi alimenter les débats : atelier d'écriture, références cinématographiques ou littéraires, quizz ou jeux, arguments. C'est ainsi que la séance prend vie... Autour d'un film en lien avec le sujet, les avis se confrontent... Tel roman évoqué aiguise notre curiosité et devient LE roman à lire au plus vite ! Chacun apporte une anecdote de vie ou une expérience de stage, un argument, une référence qui fait grandir notre réflexion autour du sujet. Les arguments fusent, se complètent, s'opposent dans une émulation collective, bienveillante et chaleureuse !

La médecine narrative ou l'art de narrer la médecine...

Lors de la séance, une consigne d'écriture est donnée, en lien avec la thématique traitée. Chacun prend alors quelques minutes pour se retrouver, car écrire, c'est recueillir les traces de ce que nous éprouvons, analyser nos ressentis. Puis vient le moment de la lecture et du partage. Des moments de partage forts comme cela fut le cas par exemple lors de la séance dédiée à l'écriture d'une lettre à la maladie : larmes d'émotion pour la dépression ou le cancer, mais aussi contre toute attente, fou rire général pour la lettre à la sinusite... Un moment convivial et libérateur !

Un article de PhiloSthéto



AUX FACULTÉS LOYOLA PARIS...



J'ai effectué cette année le DU en éthique du soin et de la santé proposé par les Facultés Loyola Paris et l'Institut Catholique de Paris.

L'année de DGFSM2 n'étant pas très chargée en quantité de travail, je cherchais à m'épanouir en dehors de l'université, et j'ai trouvé la formation éthique de SHS intéressante mais insuffisante pour mon futur métier de médecin. Les conférences d'éthique du Centre Laennec m'ont donné envie d'approfondir ma connaissance de l'éthique médicale, essentielle à notre pratique.

Le DU a surpassé mes attentes. Dès le premier module, j'ai été impressionnée par la qualité des cours et la diversité des intervenants, incluant professionnels d'éthique, droit, médecine et théologie, partageant leurs expériences face à des questions éthiques complexes.

Au début, j'appréhendais de combiner ma deuxième année de médecine avec cette formation, mais le format de deux jours par mois pendant huit mois était idéal. Ce rendez-vous mensuel était une bouffée d'air frais hors du cadre universitaire.

La formation a débuté par une présentation de l'éthique médicale, complexe malgré son apparence simple. J'ai pu me familiariser avec les courants éthiques et définitions dès le premier module, posant les bases pour le reste de la formation. Ensuite, divers sujets d'éthique médicale comme l'éthique de la recherche, le consentement des patients, le début et la fin de vie ont été abordés avec impartialité, grâce aux spécialistes qui nous ont éclairés sur la véritable origine et déontologie des sujets que nous débattions chaque jour.

Au-delà des connaissances académiques, cette formation m'a permis de développer des compétences essentielles telles que l'empathie et la compréhension de points de vue différents, indispensables dans ma vie professionnelle et personnelle.

Les ateliers pratiques et études de cas ont été particulièrement bénéfiques, appliquant des concepts théoriques à des situations réelles, comme les principes de Beauchamp et Childress. L'équipe pédagogique nous a accompagnés avec bienveillance, surtout pour la validation du diplôme.

La validation du DU se termine par un mémoire ou une étude de cas, un exercice compliqué mais bénéfique. J'ai choisi un sujet portant sur les questions rencontrées dans notre pratique d'étudiants hospitaliers et la formation offerte pour y répondre. Ce mémoire m'a permis de réfléchir à ce sujet important et de gagner en autonomie, avec le soutien sans faille de ma responsable, Anne-Solen Kerdraon.

Ce DU a également été une expérience humaine marquante. Ma promotion, composée de profils variés comme des médecins, prêtres, aides-soignants et bénévoles, a enrichi les débats passionnés et constructifs. La rencontre intergénérationnelle a été particulièrement marquante, offrant une richesse de perspectives et d'expériences dans un cadre bienveillant.

En conclusion, je recommande cette formation à tous les étudiants en médecine. Une formation éthique est essentielle dans notre pratique, et le DU des Facultés Loyola Paris et de l'Institut Catholique de Paris a non seulement enrichi ma pratique d'étudiante hospitalière, mais aussi m'a fait grandir en tant que personne dans un monde complexe et en évolution. Cette expérience m'a fourni plusieurs pistes à appliquer dans les années à venir et m'a encouragée à approfondir ma réflexion sur les sujets d'actualité.

Un article de **Andréa Landrot**

PARCOURS DE DEUX INTERNES AU CENTRE LAENNEC



Interview de Adrien BLANC L'engagement auprès du Centre Laennec

J'ai été contacté pour aider à mettre en place le Centre Laennec à Saint-Etienne, en faisant partie du comité de pilotage.

Avant d'accepter, je me suis renseigné un peu, notamment auprès de ma mère qui est ophtalmo et qui a fait partie du Centre, comme mon père. Il y a donc une histoire familiale. De toute façon, il n'y a pas une préparation à l'internat en présentiel à Saint-Etienne. Je connaissais la qualité du Centre et j'avais envie que cela se développe. C'est pour cela que je me suis lancé.

L'engagement est une valeur importante pour moi. C'est bateau ce que je vais dire : **en médecine, on s'engage pour les autres et des malades.** Donc je pense que c'est une valeur, une notion à la racine de notre profession. Moi, personnellement, j'ai toujours été assez impliqué dans les actions pour la vie commune. J'ai beaucoup fait de l'associatif.

La devise jésuite « Aimer et servir » s'applique totalement aux études de médecine, avec un « mais » : celui de ne pas oublier d'aimer soi-même et de servir soi-même, pas dans une perspective égoïste bien sûr. Je m'explique : on a eu tendance à servir les patients en premier lieu, au détriment de la santé mentale des étudiants, des soignants. La finalité du service ne doit pas se faire aux dépens du professionnel.



Prendre soin de soi est essentiel pour prendre soin des autres.

Adrien est actuellement interne en ophtalmologie à Grenoble.



Interview de Pierre-Adrien LACHAUD

Ma vocation de médecin est née depuis tout petit. Je prépare le concours d'internat en espérant devenir anesthésiste-réanimateur.

Au Centre Laennec, j'ai trouvé des entraînements de qualité, respectant la nouvelle docimologie, ce qu'on avait peu ailleurs. Chacun sait que le plus important pour réussir, c'est de s'entraîner régulièrement. Puis, il y a les conférences explicatives hebdomadaires, qui permettent de réviser rapidement et de manière globale, tout en donnant un rythme.



L'offre de Laennec aide vraiment à la préparation et à l'entraînement.

C'est un plus que beaucoup à Saint-Etienne n'ont pas. Je suis inscrit par ailleurs à un autre programme de préparation sur internet, mais je trouve que les deux sont complémentaires. Travailler en présentiel à Laennec, ce n'est pas pareil que travailler à la maison.

Pour encourager les étudiants à venir au Centre Laennec, je dirais que c'est une très bonne préparation, que c'est un plus nécessaire pour mieux s'entraîner. Aussi, oui, évidemment, longue vie au Centre Laennec Saint-Etienne !

Pierre-Adrien est actuellement interne en anesthésie-réanimation à Saint-Etienne.

*Un article de Adrien BLANC
et de Pierre-Adrien LACHAUD*

LE CENTRE LAENNEC LYON FÊTE SES 150 ANS

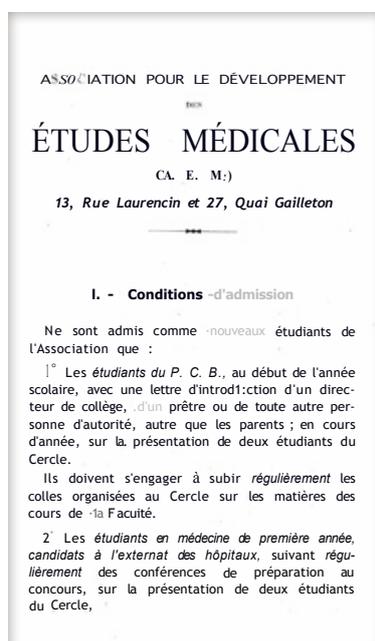
Le Centre Laennec Lyon, fondé en 1874, forme des médecins compétents et éthiques, valorisant l'entraide et les relations humaines, tout en évoluant avec les avancées scientifiques et numériques.



Le Centre Laennec Lyon, fondé en 1874 par le Père Brésard, évolue depuis 150 ans tout en conservant son essence. Initialement ancré dans la vertu chrétienne et le travail acharné, il continue à former des médecins compétents et ouverts au questionnement éthique. La pédagogie de l'entraide et la relation humaine restent au cœur de sa mission malgré les mutations scientifiques et numériques.

C'est en 1874 qu'un tout premier groupe d'étudiants en médecine lyonnais s'est réuni autour du Père Brésard. Ce groupe s'est transformé au fil des décennies pour devenir le Centre Laennec Lyon. Si les statuts de l'association, son organisation, ses locaux, et le cursus des études ont

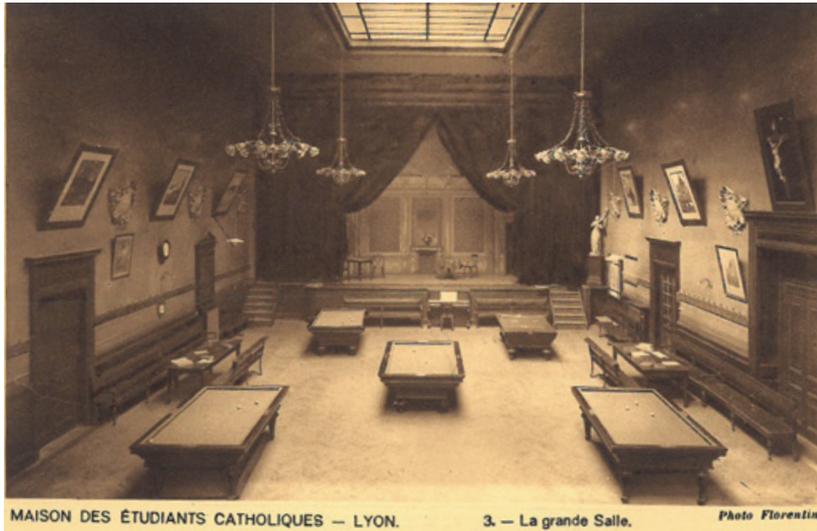
largement évolué en 150 ans, les archives montrent que le projet pédagogique actuel reste étonnamment proche de l'intention initiale.



Reprenons les mots de l'époque : le Père Brésard voulait faire des étudiants en médecine « des hommes en tout point honorables, et, s'il se pouvait, de premier plan, unissant en leur personne la valeur professionnelle à la vertu chrétienne, et c'est pourquoi il leur prêchait par-dessus-tout la loi du travail¹ ». Si le concept de « vertu chrétienne » s'est effacé du projet pédagogique, l'objectif de former des médecins compétents, dotés de qualités relationnelles et éthiques, demeure, ainsi que la pédagogie basée sur l'entraide et l'entraînement.

Des valeurs, une Histoire

En 1874, dans le sillage de l'éclosion de nombreux cercles et patronages, le Père Brésard se tourne vers les étudiants en médecine lyonnais en leur inculquant le goût du labeur, tout en leur offrant les bons instruments de travail et un local adéquat. Le Père jésuite Jamin reprend le flambeau en 1902 et fonde l'AEM, l'Association pour le développement des Études médicales. Ce groupement continue à se réunir pour travailler, agir ensemble et prier pour ceux qui le souhaitent. Ou comment réconcilier foi et science, politique et culture.



À partir de 1938, le Père André Charignon marque la vie du cercle par sa personnalité, et les étudiants se rendent « chez le Cha » donnant alors à l'association son surnom : l'AEM devient « le Cha » ! Le Père Charignon étudie la biologie avec conscience et intérêt, estimant qu'on ne peut guider sur des chemins qu'on ignore. La formation de l'AEM participe à la construction de la personne sur le plan professionnel mais aussi humain et spirituel. Des générations d'étudiants et de praticiens profitent de son rayonnement. Un véritable réseau d'anciens se met en place.

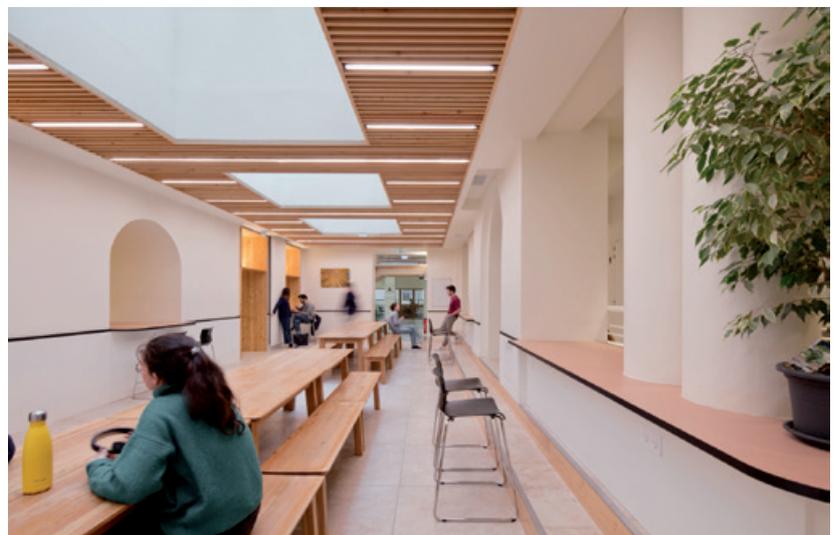
Le Père jésuite Bernard Matray reprend la direction en 1969, ainsi que celle de la communauté de la MEC, la Maison des Étudiants Catholiques de Lyon. Avec le Père Lhaumet, aumônier des étudiants, il les fusionne. Sa présence continue est d'un réconfort immense face à la lourdeur des études. Il développe la réflexion sur l'homme comme prélude à une réflexion éthique. Il porte attention à la vie spirituelle des étudiants, tout en respectant les convictions de chacun. Enfin, il privilégie l'entraide par l'institution du tutorat : ceux qui

ont reçu transmettent à leur tour aux plus jeunes. Cette règle prévaut toujours aujourd'hui.

Les Pères jésuites Jean-Claude Deverre et Benoît Coppeaux se succèdent ensuite et œuvrent à l'évolution de l'AEM en « Centre Laennec », en lien avec les instances parisiennes et marseillaises, entre 2006 et 2023. Des travaux importants donnent leur physionomie actuelle aux locaux du 5, quai Claude Bernard, spacieux et lumineux, adaptés à l'étude.

Les enjeux actuels

De nouvelles grandes mutations scientifiques et numériques bouleversent les rapports au savoir ;



1. La Compagnie de Jésus en France, Histoire d'un siècle, 1814-1914 par Joseph Burnichon sj, éditions Gabriel BEAUCHESNE, page 564
2. Expression attribuée à Hippocrate.



La relation humaine demeure essentielle pour tout médecin

Cette « rencontre d'une confiance et d'une conscience ² » ne doit pas être éclipsée par la collégialité des décisions médicales, la technicisation des prises en charge et l'avancée du droit des patients.

La diversité est une richesse à l'œuvre dans cette belle maison, où le partage vivant entre étudiants, médecins et intervenants nourrit les adaptations constantes.

Le Centre Laennec de Lyon en est l'emblème, cent cinquante années lui confèrent une sagesse restée vivante grâce à la jeunesse de ses membres et la foi en ses valeurs.

Un article de Julie BADICHE
Crédit Photos © Jonathan Letoublon



LAENNEC EN TERMINALE ?



L'ouverture d'un nouveau Centre Laennec n'est pas une mince affaire !

Comment créer de nouveau un accompagnement en PASS ?

Se faire connaître des Terminales, face à des « prépas commerciales » à la publicité agressive, tout en respectant le Tutorat de la fac qui prend de l'ampleur ? Et comment recruter des tuteurs et colleurs, qui ne nous connaissent pas et n'ont pas bénéficié de notre accompagnement pendant leur PASS ?

Nous avons donc imaginé de faire toucher du doigt à des élèves de Terminale ce qu'un Centre Laennec peut leur apporter, entre autres un accompagnement bienveillant et l'apprentissage par les pairs. Laennec Saint-Etienne étant adossé au lycée Saint Michel, lui-même en lien avec un autre lycée jésuite à Saint-Chamond, le recrutement s'est fait tout naturellement.

Le rythme proposé tient compte de celui du lycée. Pour respecter les semaines de cours de lycée, et permettre aux élèves de se consacrer pleinement à leurs études, nous avons organisé 3 sessions de 3 ou 4 jours, sur les vacances de Toussaint, février et Pâques.



Le programme repose sur 3 piliers équilibrés, entre discernement, méthodologie et découverte du contenu de la PASS.

Le discernement (« suis-je vraiment fait pour Médecine ? ») s'est fait à travers des rencontres : professionnels de santé (incluant un mini-stage de découverte) présentant leurs métiers respectifs et étudiants témoignant de leur première année. Une de nos élèves a ainsi réalisé qu'elle préférerait une autre orientation que Médecine et tous les autres ont terminé l'année avec une motivation prometteuse !

La méthodologie inclut différents ateliers de mémorisation, connaissance de soi, organisation, gestion du temps et du stress, étymologie médicale et immersion dans l'univers des QCM et sous-colles.

La découverte des différentes matières de PASS respecte une limite : pas de cours de la fac avant la fac ! Sur cette ligne de crête, aidés de professeurs du lycée, nous avons pu faire le lien avec les cours du lycée (notamment en biologie cellulaire, biochimie, biostatistique, biophysique) en les approfondissant. Nous avons également travaillé la « culture générale médicale » (anatomie, physiologie), et initié ces lycéens à des matières jusque-là inconnues comme l'histologie, la pharmacologie ou la SSH.

Les bilans et relectures nous ont montré que ces propositions répondent bien aux attentes des Terminales et de leurs parents.

Alors, avec quelques ajustements, en route pour l'année prochaine !

Un article de Myriam Moyen





L'INCERTITUDE EN SOINS PALLIATIFS



Les études de médecine nous transmettent essentiellement un savoir médical fondé sur des données d'observation et des preuves scientifiques.

De plus, elles visent à former des médecins qui guérissent les pathologies dont souffrent les patients, et en cela, la mort apparaît souvent comme un échec de la prise en charge. Or, nous savons tous que la médecine « ne peut pas tout ». En particulier, quand les maladies sont incurables, et qu'elles vont inéluctablement conduire à la mort prochaine des patients, la médecine tient une place particulière, incarnée dans la démarche palliative.

Les soins palliatifs sont depuis la loi Kouchner de 1999 un droit dont peut bénéficier n'importe quel patient atteint d'une maladie incurable, évolutive, qui met irrémédiablement en jeu son pronostic vital, et ce dès le diagnostic de cette maladie. Ils ne concernent donc pas que la phase de la fin de vie. Ils visent, dans une démarche pluridisciplinaire, à soulager les symptômes liés à la maladie, qu'ils soient physiques, psychiques, sociaux ou spirituels.



Ils visent à vivre le mieux possible, en se sentant le mieux possible.

Les questions autour de la fin de vie nous confrontent aux limites humaines et aux limites de nos savoirs, c'est-à-dire à nos connaissances scientifiques et techniques, voire à nos certitudes.

L'incertitude est ainsi omniprésente en soins palliatifs, confrontant patients, proches et soignants aux limites des connaissances et des certitudes. L'enjeu est cependant d'être présent, d'accueillir et d'accepter cette incertitude, au lieu d'être condamné à l'immobilisme ou à l'indécision, individuelle ou collective.





Définition et accueil de l'incertitude



La médecine cherche à réduire l'incertitude par la science, mais la fin de vie nous soumet à de nombreuses expériences d'incertitude sur l'autre, l'avenir, l'action juste.

L'incertitude est ainsi l'impossibilité de savoir avec exactitude et/ou de manière consensuelle ce qui est, ce qui va ou peut advenir dans une situation pourtant éminemment concrète. Elle consiste dans l'impossibilité de prévoir l'événement, son surgissement. Elle réside également dans le sentiment de précarité qui en résulte, dans l'hésitation à croire en la justesse d'un jugement, ou à adapter et à conserver une ligne de conduite.

Inhérente à la condition humaine, l'incertitude invite à renoncer à l'illusion de maîtrise. L'accueillir témoigne d'une démarche éthique et appelle à se dépasser par la rencontre et la créativité.

Incertitude et volonté

Le droit de la santé favorise l'expression de la volonté du patient pour les décisions le concernant, notamment par la déclaration d'une personne de confiance, la rédaction

des directives anticipées, le droit de refuser un traitement. Ce cadre normatif engage le médecin dans le processus d'information claire et adaptée au patient et à l'écoute de sa volonté. Mais l'incertitude persiste, dans ce que chaque protagoniste ignore précisément ce qui va réellement se passer. Il permet de mieux connaître la volonté du patient pour mieux interpréter chaque situation de façon singulière.

Incertitude et créativité

Trop de certitudes sur la mort (telle que la prédiction d'une mort prochaine) peuvent créer des traumatismes ou une impasse psychique, le sujet étant par cette annonce comme bloqué psychiquement, ne pouvant alors plus rien élaborer. L'angoisse prend toute la place, le vécu devient invivable.

Assumer l'incertitude, sans cacher la réalité du tragique de la maladie, permet de rouvrir le temps, de maintenir une dynamique de projet, de narrativité, d'espoir malgré l'insupportable. Elle ouvre un espace de pensée, de liberté, d'innovation obligeant à penser l'inconnu. Consentir à l'incertitude est une prise de risque qui fait se sentir vivant. L'incertitude partagée place patient et accompagnant dans une humanité commune où la confiance permet de faire alliance pour restaurer une pensée, une espérance.

Incertitude et décision

L'incertitude peut d'abord paralyser face à des situations complexes où il est difficile de former un jugement

serein et une décision ajustée (thérapeutique, annonce, accompagnement...), avec un risque de retarder les choix. Parfois, un point de butée est atteint, le décalage entre le soin prodigué et ce qui semble juste devient insupportable. Un sentiment d'échec et de souffrance collective s'installe, mettant en difficulté la cohésion d'équipe et l'alliance thérapeutique. Pour décider, les soignants doivent d'abord renoncer au désir de maîtrise pour que l'incertitude devienne facteur de créativité collective. En accueillant l'incertitude, la parole de chacun peut se libérer dans la confiance. Par la délibération collective, des scénarios possibles émergent avec leurs enjeux éthiques. L'équipe choisit la meilleure solution en accord avec le patient, s'engageant dans sa mise en œuvre. L'incertitude persiste après la décision. L'évaluation attentive de ses effets avec le patient est importante pour ajuster la trajectoire. La réciprocité de la relation se restaure par le retour du patient. La relecture en équipe du processus décisionnel consolide les enseignements pratiques et renforce l'identité palliative de l'équipe.

Incertitude et rencontre

L'incertitude conditionne la rencontre authentique de l'autre, au-delà des projections. L'espace de la rencontre est celui de l'inattendu où l'incertitude fait son nid, rappelant au sujet qu'il ne maîtrise pas tout par ses savoirs. Dans l'accompagnement de fin de vie, le changement radical confronte à l'incertain.

Le risque est de ne pas reconnaître l'autre méconnaissable qui pourtant nous convoque à la rencontre. L'enjeu est la reconnaissance mutuelle ouverte à ce qui advient. La personne vulnérable, oscillant entre force et faiblesse, certitude et doute, témoigne de la vie en mouvement jusqu'au bout. L'incertitude fondamentale de la finitude n'est pas vaincue par la certitude de la mort. L'accompagnant se tient sur le fil de la rencontre, guidé par l'autre dont il guette les signes pour habiter discrètement cet espace de sens. Le bienveillant manifeste que le fond d'incertitude est aussi ouverture à l'imprévu, espace d'invention alors que tout semble fini.



En se tenant dans l'incertitude, il permet la rencontre au-delà du risque de méconnaissance.

Le patient, sujet de l'incertitude

Pour le patient, l'incertitude touche directement sa vie, mêlée d'émotions diverses, angoissantes et protectrices. Elle porte sur l'évolution de sa santé, sa dépendance, ses symptômes, la présence des soignants, l'avenir de ses proches, l'heure et la manière de sa mort. Des mécanismes de défense émergent pour calmer l'angoisse. Certains patients naviguent entre



réalité assumée et projets irréalistes, une ambivalence qui leur permet de rester sujet. Respecter cette ambivalence comme une « tranquillité » fait partie de l'accompagnement. Pour les proches, l'incertitude porte sur la durée et leur capacité à accompagner. Les soignants, moins impliqués existentiellement, peuvent transformer l'incertitude en voie de créativité.

En conclusion, l'incertitude est une dimension consubstantielle de la condition humaine, intimement liée à la mort. Malgré son versant anxiogène, elle ouvre le champ des possibles si on consent à la traverser. Elle nourrit le questionnement éthique avant toute décision. Franchir la porte de l'incertitude n'est pas aisé car une part d'angoisse irréductible demeure en fin de vie. Mais en s'y laissant traverser, une liberté créatrice émerge, permettant espoir, tranquillité, fluidité chez chacun. L'incertitude vient solliciter en chacun des

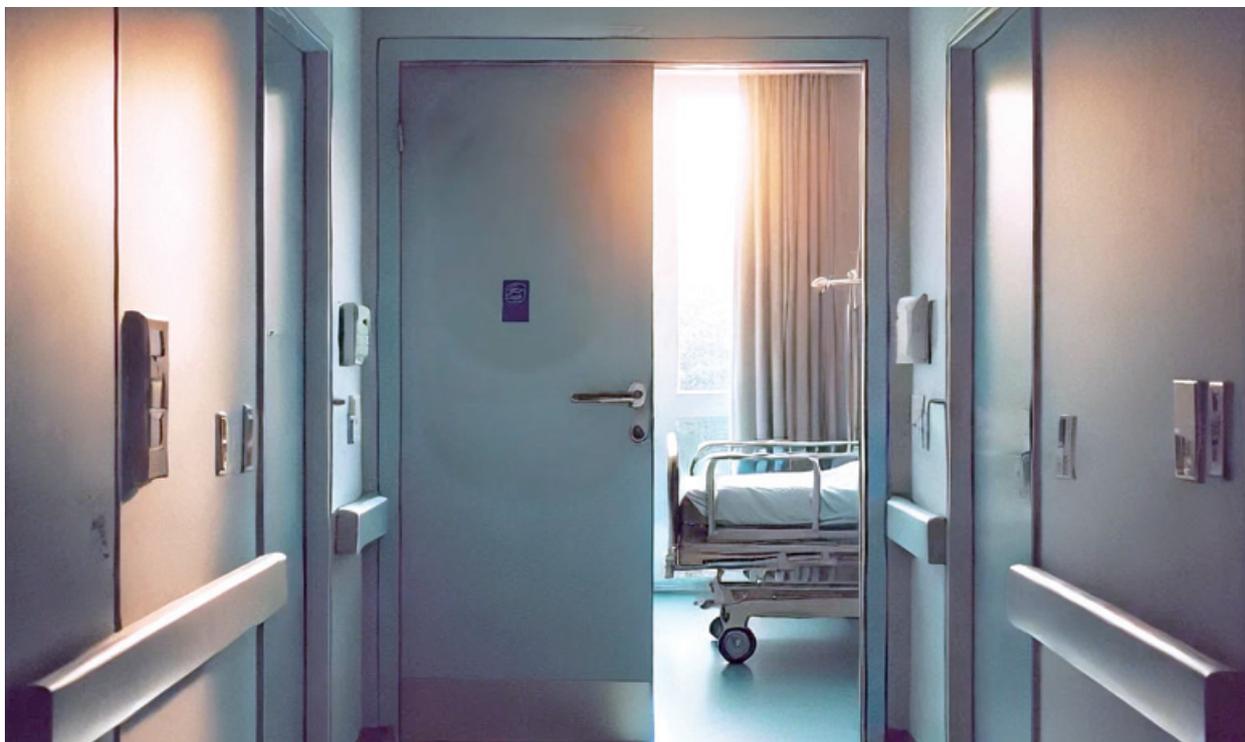
ressources insoupçonnées de confiance, courage, audace et humilité.

Cette façon d'envisager l'accompagnement et l'alliance thérapeutique en fin de vie tranche avec ce qui est enseigné à la faculté. Mais il est bon de se souvenir que la relation médecin – patient est par nature asymétrique, l'un étant soumis à la connaissance de l'autre. Envisager l'accompagnement par le prisme d'une incertitude qui est toujours plus ou moins présente permet de restaurer une sorte de symétrie dans la relation en soins palliatifs, où le patient tient jusqu'à sa fin sa place de sujet de soin et non d'objet de soins.

Un article de Fleur Jourda de Vaux, Clémence Joly, Etienne Hubert, Marie-Dominique Trébuchet, Vincent Sanchez, Véronique Averous, Sylvie Moisdon-Chataigner



CHAMBRE 46



● **Mercredi 10 Janvier 2024, 10^{ème} arrondissement de Paris.**

Comme chaque mercredi, c'est l'effervescence à « Trèfle 4 », le service d'hématologie séniors de l'hôpital St Louis. Jeunes chefs, internes et externes sont concentrés. Aujourd'hui nous sommes le 10 Janvier et comme chaque mercredi, c'est la visite professorale à 10h.

● **9h40**

« Enfin ! On a le résultat du myélogramme de la chambre 46 » clame Anne, l'interne. « Une leucémie et un myélome, comment est-ce possible ? » « Est-ce que l'externe peut bien aller voir monsieur D avant la visite ? »

Plus que 20 min, je suis au point sur tous les patients, sauf un.

Il s'agit de monsieur D, 81 ans, entré hier dans le service et l'occupant de la chambre 46, celle tout au bout du couloir. Le diagnostic est tout frais, et après une telle errance diagnostique, il n'est plus question de le faire attendre.

L'homme que j'ai rencontré la veille, est bourru et taiseux au premier abord. De taille moyenne, cheveux blancs et yeux vifs malgré son âge, contrastant avec un visage terne et usé. Voici à quoi ressemblent trois années de combat contre un myélome, le corps parle de lui-même. Et en cette froide matinée de janvier, une leucémie aiguë vient couronner le tout.

Le temps presse, la visite va commencer.

A mon arrivée dans la chambre 46, Monsieur D n'a

plus rien à voir avec l'homme que j'ai rencontré mardi. Un instant je crois même m'être trompé de chambre.

L'homme est essoufflé, plié de douleur, suant. Moi, mes sens sont saturés par les geignements, l'odeur de sueur, et les questions de l'infirmière présente dans la chambre. Monsieur D est conscient de sa douleur, cela ne fait aucun doute. Du plus profond de son lit, il me fixe. Ses yeux sont en quête de réponse.

Paramètres vitaux stables. Pas d'affolement. J'inspecte, j'examine. « Une infection ? Le cœur ? Les reins ? ». Je suis perdu.



Je venais convaincu de ma science dans la chambre 46. J'entrais excité et arrogant.

J'étais censé divulguer la nouvelle de la matinée. Je pensais avoir un avantage sur la maladie, être plus rapide qu'elle. J'avais le diagnostic, ce n'était pas rien !

Pourtant, face à la détresse de cet homme que je ne reconnaissais plus, j'étais impuissant.

● 9h55

Anne l'interne et Pierre le jeune chef me rejoignent. Même incompréhension. Sourcils froncés et lèvres pincées, mon chef active l'oxygène. La visite va commencer et on me demande d'examiner monsieur D toutes les 10 minutes.

Rassuré par le calme de mes aînés, mais effrayé par mon intuition, je me rends dans la salle des internes, chrono en main. La visite commence.

● 10h10

Je retourne à la chambre 46, plongée dans la pénombre. Deux infirmières préparent une sonde urinaire, elles tournent le dos à monsieur D. L'absurdité de la scène me laisse sans voix. Car sous mes yeux, une certitude : monsieur D est mort. Je m'approche de son chevet



en silence et dénoue maladroitement mon stétho. Je tremble. Je place la fine membrane contre le thorax de monsieur D, dont les yeux verts fixent à présent le plafond blanc.

« Boum » Un battement fragile
« Boum » un deuxième dans la foulée. Il vit !?

Puis plus rien, le vide. Non c'est bien fini. Une goutte de sueur perle sur ma tempe et c'est à présent mon cœur que j'entends battre. Pour deux.

Le cœur de monsieur D s'est arrêté ici-même. « 10h14 » ça sera l'heure du décès. Je me redresse tout ému vers les infirmières qui continuent de se débattre avec la sonde. J'ai du mal à accepter qu'elles n'aient pas encore compris. La colère me submerge
« Vous voulez sonder un mort ? ». Je suis cynique et froid. La plus jeune des deux bondit sur le lit pour débiter un massage cardiaque.

Réactive pas suffisamment lucide pour savoir qu'à 80 ans passés, avec deux cancers actifs, monsieur D ne sera pas réanimé. Je lui presse l'épaule et la découragement d'essayer avec plus de douceur et d'humanité cette fois-ci.

Pierre et l'interne débarquent en trombe dans la chambre et confirment le décès. Nous quittons tous la chambre en silence.

Il est si difficile d'être vivant à ce moment-là. Culpabilité, peur, tristesse, colère. Les émotions me foudroient. Malgré ce chaos, je me sens rassuré. La souffrance est enfin abolie. Le calme est revenu dans la chambre 46. Monsieur D s'en est allé de lui-même. Et rien ni personne n'a entravé son chemin. Au revoir monsieur D

Un article de Etienne M'FARREDJ





ENSEIGNER LES HUMANITÉS OU DÉVELOPPER UNE « MÉDECINE HUMAINE » : QUELLE ACTUALITÉ DANS LA FORMATION MÉDICALE ?



La recherche d'une médecine capable d'honorer toute l'humanité des personnes soignées

Faudrait-il remettre de l'humanité en médecine ?

La question pourrait paraître étrange : la médecine ne se soucie-t-elle pas par définition de l'humain avec tout ce qui constitue son humanité, c'est-à-dire ses dimensions corporelles, psychiques, spirituelles, sociales, culturelles et environnementales ? Pourtant, le mouvement positiviste de la fin du XIXe siècle et le triomphe des

techniques biomédicales à partir du milieu du XXe siècle ont accentué la division entre les « sciences humaines », parfois qualifiées de « molles », et les « vraies sciences » ou « sciences dures ». La médecine s'est trouvée sommée de suivre ce mouvement valorisant surtout la médecine basée sur les preuves ou l'evidence-based medicine. Ces dernières années, les attentes répétées des patients et plusieurs parutions et programmes d'études remettent en cause ces divisions et ouvrent de nouvelles perspectives de formation.

La recherche d'une médecine capable d'honorer toute l'humanité des personnes soignées apparaît dès la Seconde Guerre

mondiale en réaction face à la technicisation de la médecine. En 1940, le médecin généraliste suisse Paul Tournier publie *Médecine de la personne*, en rappelant que, dans le colloque singulier, le médecin et le malade « ne peuvent vraiment se comprendre que spirituellement. Car l'homme n'est pas qu'un corps et une âme. Il est un être spirituel. » Sa démarche chrétienne militante centrée sur la conversion spirituelle est portée par la conviction que « c'est d'un renouveau moral et spirituel que le monde et la médecine ont le plus besoin aujourd'hui.¹ » Régulièrement réédité, ce plaidoyer trop religieux ne parvient pas à structurer la formation médicale obligatoire.

Plus de quatre-vingts ans plus tard, au croisement de la médecine et de la philosophie, le Pr. Gérard Reach publie Pour une médecine humaine, une étude approfondie de la rencontre médicale, qui est tout à la fois une consultation et une conversation.



La technicité réclame l'humanité, l'efficacité le sens, le pouvoir l'éthique.

L'ambition du livre est de montrer comment une médecine humaine est possible, conciliant humanité et technicité en définissant la médecine humaine comme « une médecine dans laquelle les deux protagonistes du soin, le patient et le médecin, sont des personnes² ». Cette fois l'auteur est impliqué dans la formation universitaire des médecins et se fait l'écho des attentes des patients et des demandes des médecins et soignants en formation. L'époque semble désormais motivée par une approche différente de l'acte médical et donc de la formation médicale qui n'hésite plus à convoquer la philosophie, les sciences humaines, la littérature et les arts, redéfinissant ainsi les humanités d'autrefois³. La technicité réclame l'humanité, l'efficacité le sens, le pouvoir l'éthique, la fatigue des soignants la motivation du soin. Il ne suffit plus d'un pouvoir-faire, il faut encore un savoir humaniste,

un savoir-être, un savoir-faire, et un art de la relation, du questionnement et du discernement.

Les formes de réponse à ces attentes et besoins s'élaborent ou se profilent depuis plus de trente ans. Les « sciences humaines et sociales » sont apparues dans les concours de médecine ; des programmes de recherche et d'enseignement du type « santé, société, humanité » ou encore la chaire « humanité et santé » du CNAM ont été créés ; plus récemment sont proposés de nombreux masters « Humanités médicales » dans des facultés médicales ou des UFR de Sciences humaines et sociales, et jusqu'à la prestigieuse École normale supérieure avec son programme « Médecine-

Humanités ». Désormais la réflexion sur le soin doit intégrer non seulement les différentes dimensions de la personne mais aussi les différentes approches existentielles (la singularité du malade et du soignant), institutionnelle (les structures de soin), politique (santé publique) et environnementale (santé globale).

Ces prises de conscience et redécouvertes pourraient inspirer les médecins en exercice ainsi que les médecins en formation pour redécouvrir la valeur et la profondeur de l'acte de soin et, si besoin, lui redonner finalité, sens, motivation et méthode.

Un article de P. Bruno Saintôt sj



1. Paul TOURNIER, *Médecine de la personne* [1940], 12e éd., Neuchâtel, Suisse, Delachaux & Niestlé, 1983.

2. Gérard REACH, *Pour une médecine humaine : étude philosophique d'une rencontre*, Paris, Éditions Hermann, 2022, p. 10.

3. Cf. Cynthia FLEURY, Benoît BERTHELIER, Nathalie NASR, *Enseigner l'éthique et les humanités en santé dans les facultés de médecine françaises*, Paris, Chaire Humanité et santé (Cnam), 2019.



LE PROJET D'ACTION SOCIALE, UNE EXPÉRIENCE D'APPRENTISSAGE PAR LE SERVICE



Chaque étudiant de 2^{ème} année du Centre Laennec Lyon s'engage à soutenir ses camarades de première année

en participant aux colles, sous-colles et concours blancs et en étant tuteur et parrain. Il doit aussi s'engager dans un Projet d'Action Sociale (PAS).

Qu'est-ce que le PAS ? C'est :

- Rendre un service utile et bénévole dans une association à but non lucratif, engagée auprès des personnes en situation de fragilité,
- Être en relation directe avec des personnes vulnérables,
- Assurer un service hebdomadaire,
- Intégrer une équipe de bénévoles ou de travailleurs sociaux des associations du territoire.

Ce Projet d'Action Sociale (PAS) invite à vivre (et relire) des expériences de service auprès des personnes les plus fragiles, afin de susciter le désir de grandir en humanité. Ainsi, durant leur année universitaire, les étudiants s'engagent dans une action de leur choix au sein d'une

structure associative et donnent deux heures hebdomadaires.

Dans l'esprit de Saint Ignace, la construction humaine passe par l'expérience : « Ce n'est pas d'en savoir beaucoup qui rassasie l'âme, mais de sentir et goûter les choses intérieurement ».

Cette action de formation humaine s'appuie sur un partenariat étroit tissé avec une trentaine d'associations du territoire lyonnais. Ces associations agissent dans les domaines de la santé, du social et de l'éducation.

Ce PAS vise à développer la capacité des étudiants à entrer en relation avec des personnes en situation de fragilité et à les confronter à la dimension sociale de leur future profession de soignant.

L'engagement favorise l'acquisition de compétences et de savoirs qui contribuent à l'épanouissement personnel et à la formation des étudiants.

Cet engagement ouvre les étudiants à de nouvelles réalités. Ils en témoignent lorsqu'ils relisent leur expérience.

Au fil des lectures des témoignages des étudiants, cinq éléments ressortent :

- Un sentiment souvent d'inconfort voire de malaise avant la première rencontre avec une personne fragile ou perçue comme telle,
- Une certaine joie, inattendue, qui se fait jour au fil du temps, sans que cette émotion n'efface ce que la rencontre peut avoir de déroutant,
- Un lien qui se crée dans la durée entre la personne « aidante » et la personne « aidée »,
- Un renversement de la relation, car finalement chacun apprend de l'autre,
- Une nouvelle représentation de l'image de soi et celle de la personne vulnérable.

Ainsi mis en situation d'être acteur, l'étudiant tisse lui-même des liens entre sa formation universitaire, sa future pratique de soignant, et le terrain d'expérience.



Personne n'éduque autrui, personne ne s'éduque seul, les hommes s'éduquent ensemble par l'intermédiaire du monde [...]

« La connaissance émerge dans l'invention et la réinvention, par la quête sans relâche, impatiente, continue et optimiste que les humains poursuivent en ce monde, avec le monde et avec les autres, ensemble. »

Paulo Freire

Cet engagement bénévole permet d'éduquer à une empathie active en proposant aux étudiants de se risquer sur un terrain qui les met en contact avec des formes de vulnérabilité.

Ces expériences peuvent parfois être déstabilisantes. Elles supposent donc un accompagnement, sous forme de relectures qui reprennent ce qui a été vécu et la manière dont les rencontres se sont passées, mais aussi les connaissances et compétences acquises.



Un certain nombre d'étudiants feront même le choix de poursuivre leurs missions au sein de l'association l'année suivante.

Rendez-vous au prochain forum des associations !

Pour poursuivre la réflexion :

- Article « *Service-learning et transformation humaine* » - Yves Vendé et Thierry Magnin - *Revue Etudes* (décembre 2023)
- Pour plus de détails sur les effets du service-learning sur la formation morale des étudiants : Voir Mike Coquyt, « *The effects of Service-Learning on the Moral Development of College Student* », *The Interactive journal of global leadership and learning*, volume 1, numéro 1, article 2, 2020, pp. 1-37. Cet article est une étude qualitative et quantitative menée en 2013 lors d'une expérience de service-learning d'une quarantaine d'heures à l'université du Minnesota. Les résultats de ce projet montrent que les étudiants en retirent de nombreux bénéfices, notamment au niveau des compétences transversales qui sont augmentées, mais aussi au niveau de la motivation pour apprendre et, ce qui est le plus important, au niveau de la capacité de jugement moral.

Ce sont eux qui en parlent le mieux ! Quelques Verbatim d'étudiants

« Cette expérience m'a beaucoup touchée et malgré la difficulté première de ce service (psychologiquement), j'ai su prendre le positif de cette expérience et nourrir le "moi, futur médecin" !

Mathilde (IME)

« Mon engagement associatif m'a permis de remettre en question différents aspects de la médecine et du soin. J'ai réalisé que pour soigner il ne fallait pas avoir peur de la différence, ne pas stigmatiser. Je pense qu'il est important aussi de travailler l'aspect humain et social au-delà de nos cours.

Noémie (IME)

« Cette expérience m'a donné l'occasion de repenser mon avenir de médecin : mon rôle n'est pas de guérir la personne en lui proposant des protocoles préconçus, mais de la soigner en m'adaptant à elle.

Ekaterina (Sans-Abri)

« C'est un temps qui m'a permis de gagner en maturité, en humilité et de me sensibiliser à la détresse que vivent de trop nombreuses personnes de nos jours. Cette expérience très enrichissante sur le plan personnel mais aussi professionnel m'a non seulement permis de développer mes compétences de travail en équipe mais est aussi, je le crois, indispensable à notre construction de futurs médecins.

Noame (Foyer ND des Sans-Abri)

« Je pense que cette expérience me permet de devenir un meilleur futur médecin, en ouvrant les yeux sur le cadre de vie des patients et pas seulement sur leur pathologie, à voir le côté humain. On nous l'enseigne souvent dans notre formation théorique, mais c'est une véritable aide de l'expérimenter dans la pratique.

Caroline (Train de Nuit)

Un article de Camille VADON



FAIRE L'EXPÉRIENCE DE L'ÉCOUTE AU CENTRE LAENNEC



Regarder l'autre, l'écouter, lui sourire, s'intéresser à lui, d'après moi c'est le commencement de l'être humain

Sœur Emmanuelle



De l'écouté à l'écoutant ou comment offrir cette chance aux étudiants en médecine de vivre cette expérience d'être écouté, eux qui seront, dans leur future pratique, amenés à écouter leurs patients. Je me suis souvent posé cette question : quels moyens, quelle attitude je pouvais adopter pour permettre à ces étudiants en médecine, futurs praticiens d'augmenter leur potentiel d'écoute... Et bien c'est, il me semble, en développant ma propre capacité d'écoute et en la

mettant en œuvre dans mes entretiens pédagogiques. Je pourrais définir l'écoute comme une présence à autrui pendant laquelle toute l'attention, toute la conscience est tournée vers ce que dit l'étudiant(e) que j'ai en face de moi. C'est en tout cas cette attitude que je m'efforce d'adopter lorsque je les reçois en entretien individuel. C'est une attitude complexe, où l'on donne et où l'on reçoit, une démarche d'humilité où l'on fait passer autrui avant soi-même. C'est une attitude

attentive, silencieuse mais non passive, c'est une attention en mouvement...

Dans ces moments de rencontre, dans ces temps d'écoute, trois mécanismes fondamentaux apparaissent :

- Le respect de la parole d'autrui
- Le lâcher-prise
- La capacité à se laisser toucher

Respecter la parole c'est d'abord ne pas juger ce que l'autre nous dit pendant que nous l'écoutons. Comme c'est difficile parfois !



Automatiquement nous avons tendance à apporter un jugement, nous apprécions, ou pas. Nous sommes d'accord, ou pas..., nous trouvons que c'est juste ou faux, brillant ou idiot. Comme une petite voix intérieure qui nous parle...

Or, ne dit-on pas qu' « écouter, c'est d'abord apprendre à se taire » !

Comme il est difficile d'empêcher ce jugement de parvenir à notre esprit, mais chaque fois qu'on le remarque, on peut le noter et s'en détacher, pour revenir de son mieux à une écoute véritable. Le lâcher-prise. Le piège dans lequel nous pourrions très vite tomber et de préparer ce que l'on va répondre, c'est d'être dans une trop grande attente de réponse, or dans la véritable écoute, on ne prépare pas sa réponse, et elle sera d'autant plus adaptée qu'on aura totalement abandonné l'idée de la préparer.

Ce lâcher-prise est aussi la condition d'une écoute sincère

et véritable, où l'on est prêt à se laisser toucher, à s'émuouvoir, sans jugement, sans contrôle, sans désir de maîtriser, sans aucune intention finalement dans le respect du rythme, de la respiration, des silences, des défenses mises en place...

Il s'agira de favoriser un moment de parole pour permettre aux étudiants de s'exprimer en vérité, de se dire et de s'entendre dire, en confiance, de tenter de mettre des mots sur leurs angoisses, leurs souffrances,



leurs inquiétudes, d'oser dire parfois ce que l'on ne peut pas dire ailleurs pour protéger ses parents ou ses amis pris eux aussi dans ces mouvements-là, de s'autoriser à pleurer, à craquer...

C'est bien connu, un médecin interrompt son patient au bout de 20 ou 30 secondes ! Trop occupé à chercher les symptômes, à vite trouver les réponses à leurs questions et à prendre le pouvoir sur l'échange et finalement passer à côté de la véritable rencontre...

Dans une écoute bien positionnée, l'autre doit se sentir exister, pris en compte, reconnu dans ce qu'il est, dans ce qu'il dit, ce qu'il éprouve et aussi dans ce qu'il peut devenir.

C'est « un état d'être », une ouverture à l'autre, une disponibilité à ce qu'il vit, un partage de son ressenti. L'écoute ne concerne pas seulement l'ouïe, mais aussi les cinq sens, une présence avec le cœur et la tête...



Si nous écoutons avec ce que nous sommes, notre histoire, nos sentiments, nous pouvons ouvrir un espace d'accueil à l'autre, résonner à sa parole, lui offrir du temps. Nous pouvons tenter d'écouter activement en questionnant l'autre, en reformulant ce qu'il tente parfois maladroitement de nous dire ou de nous demander, en lui permettant de clarifier son idée, son sentiment, son désir.

Ceci suppose que nous soyons attentifs, non seulement aux mots, mais à tout message infraverbal. Que nous donnions à l'autre le temps de s'exprimer sans nous engouffrer dans ses silences, sans monopoliser la parole, sans énoncer nos propres solutions.

Lorsque nous écoutons activement, nous entrons déjà dans une relation d'aide...



Une écoute bien positionnée exige une bonne connaissance et une acceptation de ce que nous sommes, de nos limites, de notre conscience de vie, de notre sécurité intérieure. Elle permet à celui que nous désirons aider, de rester indépendant de nous, de choisir ses solutions, de progresser comme une personne en devenir, en

sachant qu'il est important à nos yeux.

C'est de cette façon que je souhaite recevoir les étudiants du Centre, en les amenant à devenir avec assurance les auteurs de leur propre vie.

L'indispensable geste technique ne remplace pas l'écoute active, tous deux font partie du soin et demandent expérience et savoir-faire.

Dans cet écrit, nous sommes passés de la responsable pédagogique face à l'étudiant au médecin face à son patient dans un mouvement subtil identique démontrant que dans cette mission sociale dans les Centres Laennec, nous, responsables pédagogiques, sensibles à ce type d'écoute et dans la prise en compte de nos étudiants dans leur singularité, nous occupons, nous aussi, une fonction clinique...



Un article de Marielle RIBIOLLET

Responsable pédagogique
Centre Laennec Marseille





LA TRADITION JÉSUIQUE ET L'ESPRIT COLLABORATIF DES CENTRES LAENNEC

**C'est bien connu : les jésuites
ont une longue tradition
de l'enseignement
et de l'éducation.**

Depuis presque cinq siècles, ils dépensent énergie et créativité pour accompagner les jeunes. Ils misent ainsi continuellement sur l'avenir : accompagner les jeunes dans leur croissance, c'est miser sur l'avenir. Que les jeunes deviennent compétents, mais aussi doués de conscience et de compassion ; et surtout que ce soient des personnes engagées. En langue anglaise, cela correspond au 4 C (compétence, conscience, compassion, comittment). Ce choix mise aussi sur l'effet démultiplicateur : chaque jésuite tente de donner le meilleur de lui-même, mais il souhaite surtout entraîner les autres à faire de même.

Les Centres Laennec ne sont pas des lieux d'enseignement. Pourtant les objectifs sont les mêmes que dans les collèges et lycées jésuites : former des hommes et des femmes avec et pour les autres. Le « pour » est évident quand on s'engage dans le monde médical. L'intuition propre aux Centres Laennec se concentre sur l'« avec ». Celui-ci imprègne la méthode. Les étudiants en médecine s'engagent dans leur formation en s'entraînant et en s'encourageant les uns les autres : ils apprennent et comprennent les uns avec les autres.

Ce qui a été pratiqué pendant des années d'études et pendant la préparation des concours rejaillira sur la manière dont les futurs médecins vivront leur engagement : loin de l'individualisme et du narcissisme, habitués au travail d'équipe, marqués par le soin de l'autre et le souci du bien commun.

Un article de **Thierry DOBBELSTEIN** Supérieur Provincial
des jésuites de l'Europe occidentale francophone





LES NOUVEAUX MARIÉS



- **Grégoire Rougereau (promo 2016) et Claire Puzin**
été 2023.
- **Marianne Vaysse (promo 2016) et Ludovic Volat**
été 2023.
- **Antoine et Marie Dupont**
le 11 novembre 2023.



NÉS CETTE ANNÉE



- **Rémi et Albane, avec Irénée,**
annoncent avec joie la naissance de **Priscille et Jean**, le 24 novembre 2023.
- **Kevin Serey (conférencier à Laennec) et Laure De Wailly (épouse Serey, promo 2016)**
annoncent la naissance de leur fille **Clémence**, le 13 octobre 2023
- **Gaëlle Oertel et Baptiste Legois**
annoncent la naissance de leur fille **Agathe**, le 12 novembre 2023.
- **Amaury Salavert (promo 2016) et Anne Charlotte Salavert**
annoncent la naissance de leur fils **Ambroise**, le 2 janvier 2024.
- **Olivier Piveteau (promo 2017) et Agathe Piveteau** annoncent la naissance de leur fille **Violaine**, le 15 octobre 2023.
- **François Xavier Madec (promo 2009) et Béatrice Goujon**
annoncent la naissance de leur fille **Victoire**, le 7 juillet 2023.

NOUS NE LES OUBLIONS PAS



- **Sybille de Madre**, emportée bien trop tôt le 5 avril 2024 à l'âge de 26 ans.
- **Père Christian Aurenche**, décédé le 30 avril 2024 à Paris. *Ancien de Laennec, il a passé 40 ans à Tokombéré au Nord Cameroun. Il fut à l'initiative de la création d'un centre de santé et d'une maison du paysan, où il a accueilli des étudiants du Centre. Nous assurons sa famille de toute notre sympathie et gardons un souvenir reconnaissant de lui.*

UN GRAND « MERCI »

à tous les étudiants, nouveaux et anciens, qui ont apporté leurs contributions à la réalisation de ce numéro 3 de « LE MAGAZINE LAENNEC » par leurs articles, leurs photos et témoignages ; sans eux, rien n'aurait été possible. Leur engagement et leur créativité ont permis de donner vie à un contenu riche et diversifié. Des remerciements tout particuliers au père Benoit Coppeaux sj, à Geneviève Mandon, à Marc Bissuel et Julie Badiche pour leur gestion des contenus de ce troisième numéro de « LE MAGAZINE LAENNEC »

Conception & réalisation

3voie

www.3voie.com
Illustrations : 3VOIE

Relecture :

- Père Jean-Claude Deverre s.j.

Images :

- Laennec

Août 2024

Reproduction interdite. Toutes les images non créditées sont « tous droits réservés ».

Ne pas jeter sur la voie publique.

LA FONDATION JÉSUITE POUR L'ÉDUCATION

la Fondation de Montcheuil, reconnue d'utilité publique, soutient, grâce à votre générosité, des projets éducatifs ou de recherche en sciences religieuses et fédère un réseau de fondations.

FAITES UN DON

via notre site www.fondation-montcheuil.org
ou en appelant au 01 44 39 75 10

RECHERCHE & FORMATION

La Fondation de Montcheuil perpétue une vision du monde ignatienne en évolution constante en apportant une aide régulière aux œuvres des Jésuites dans leurs travaux intellectuels. Elle accompagne les organisations et les personnes qui s'engagent dans la réflexion philosophique, sociale, éthique, culturelle et spirituelle ou dans la vie religieuse.

SOLIDARITÉ

Ancrée dans le réel, la pédagogie ignatienne développe un sens communautaire et solidaire, avec une ouverture sur le monde et sur les plus démunis. Basée sur la réussite et la responsabilité, elle entraîne chacun à se révéler dans toutes ses dimensions en vue d'une vie plus libre et plus fructueuse.

JEUNESSE

La Fondation de Montcheuil croit aux bienfaits de la pédagogie des jésuites qui permet à chacun de faire « un pas de plus », quelles que soient son origine sociale, sa culture ou sa réussite scolaire.



N'oubliez pas que ce qui donne sa valeur et son intérêt à la vie, ce n'est pas tant d'accomplir des réalisations spectaculaires que d'accomplir des choses ordinaires avec la perception de leur immense valeur

Pierre Teilhard de Chardin sj.

LE MAGAZINE

LAENNEC

SEPTEMBRE 2024 – NUMÉRO 03

L'ACCOMPAGNEMENT JÉSUITE EN MÉDECINE

**Académie
nationale de
médecine**
Au cœur de ses
missions et membres

P.04

**Le Centre
Laennec Lyon
fête ses 150 ans**
Un siècle et demi de
médecine et d'humanité

P.10

**Faire
l'expérience
de l'écoute
au Centre
Laennec**

P.22



LAENNEC PARIS

3 Av. de Camoens
75116 Paris

www.laennec-paris.fr

LAENNEC LYON

5 Quai Claude Bernard
69007 Lyon

www.laennec-lyon.fr

LAENNEC MARSEILLE

205 Rue Sainte-Cécile,
13005 Marseille

www.laennec-marseille.fr

LAENNEC SAINT-ETIENNE

35 rue Michelet
42000 SAINT-ETIENNE

www.laennec-saintetienne.fr