



soins palliatifs :

repères
dans une **Société**
en **changement**

 **AQSP**
Association québécoise
de soins palliatifs

35^e congrès
annuel

6, 7 et 8
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke
et Centre de congrès

Ressenti des étudiants en médecine face à la souffrance

Katell Ménard

Médecin douleur-soins palliatifs

au Centre de Lutte Contre le Cancer Jean Perrin – Clermont Ferrand (France)



Bourse de mobilité
France-Québec
obtenue en 2020



soins palliatifs :
repères
dans une **société**
en **changement**

 **AQSP**
Association québécoise
de soins palliatifs

35^e congrès
annuel

6, 7 et 8
mai 2026

Hôtel Delta Sherbrooke
et Centre de congrès



Collaborateurs du projet:

Divulgation de conflits d'intérêts potentiels (*Principe de divulgation - «disclosure»*)

- *Afin de respecter les règles d'éthique en vigueur, je déclare que je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.*

Divulgation

AFFILIATION

Katell Ménard: Médecin douleur-soins palliatifs

au Centre de Lutte Contre le Cancer Jean Perrin – Clermont Ferrand (France)

PERSPECTIVE

- *Définition: « Les perspectives sont des tendances naturelles à percevoir et agir de façon influencée, consciemment ou non, par des facteurs cognitifs, sociaux ou personnels, enrichissant nos décisions, mais pouvant aussi les affecter négativement. »*

BIAIS OU CONFLITS D'INTÉRÊTS (RÉELS OU POTENTIELS) : Aucun

MESURES D'ATTÉNUATION : En accord avec le comité scientifique, aucune requise

Utilisation intelligence artificielle

Je déclare ne pas avoir utilisé l'intelligence artificielle

Objectifs de la présentation

- **Reconnaitre quelles sont les difficultés** des étudiants face à la souffrance

Comment parlent-ils de la souffrance au cours de cet enseignement ?

De quelle souffrance parlent-t-ils ?

- **Identifier des pistes de formation** pour les aider à intégrer cette part d'humanité dans la relation soignant-soigné

en quoi cet enseignement aborde de manière inattendue la relation d'aide en soins palliatifs ?

Contexte

- Unité d'enseignement optionnel dispensée depuis 2023 aux étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} année de médecine,
- Université Clermont Auvergne (UCA) – France
- Intitulé

Méditation de pleine conscience : enseignement expérientiel et théorique des effets sur la santé

Déroulé de l'enseignement

- 20h réparties en 9 séances de 2h ou 2h30
- Inspiré largement du programme MBSR
Mais adapté au public, au contexte de la profession médicale
- en groupe selon un déroulé de séances précis, progressif en s'appuyant sur la pédagogie expérientielle : le participant apprend la méditation et ses effets éventuels, à travers sa propre expérience de méditation.
- Les séances sont composées de pratiques méditatives et de temps d'échanges sur ce qui est vécu afin d'encourager l'observation du ressenti, le non jugement vis-à-vis de l'expérience et de permettre l'émergence de nouveaux comportements, de nouvelles façons d'être en relation avec des situations.

Objectifs pédagogiques de l'UE

- **Expérimenter** la méditation de pleine conscience à la 1ère personne selon le programme MBSR (Mindfulness Based Stress Released), développé par Jon Kabat Zinn, Université du Massachussetts
- **Développer une habitude** de pratique méditative intégrée dans la vie quotidienne

Objectifs pédagogiques « secondaires » de l'UE

- Exercer sa capacité d'écoute et d'observation de l'autre, par l'écoute active lors des échanges ou avec des exercices ciblés
- Reconnaître les émotions difficiles au travers de situations de la vie quotidienne ou situation de soin vécues : développer l'intéroception et l'empathie.
- Apprendre à gérer les situations de stress et l'anxiété, notamment induite lors des situations de soins.

Ceci dans le but de développer leurs compétences relationnelles

Pourquoi cet enseignement ?

Preuves de diminution du stress et des marqueurs de dépression

Amélioration de l'empathie et des compétences émotionnelles : tendance à confirmer

Mindfulness interventions in medical education: A systematic review of their impact on medical student stress, depression, fatigue and burnout, Zahra Daya & Jasmine Heath Hearn, Medical Teacher, Volume 40, 2018 - Issue 2, Pages 146-153 | Published online: 07 Nov 2017

Mindfulness Training for Health Profession Students— The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical Performance of Health Professional Students: A Systematic Review of Randomized and Non- randomized Controlled Trials, Janet McConville, Volume 13, Issue 1, January–February 2017, Pages 26-45

How to reduce empathic distress and increase emotional skills in medical training? Experience of a Mindfulness-Based stress reduction class vs. control group in France, Cloe Brami, September 19th, 2022

Bilan UE

- 118 participants en 3 ans
- Taux d'assiduité proche de 100%
- Analyse détaillée des questionnaires remplis par les étudiants (sur la 1^{ère} année uniquement) :

Bilan positif :

Importance de l'UE évaluée à 7,4/10

Qualité de l'enseignement et des supports en moyenne à 9,33/10



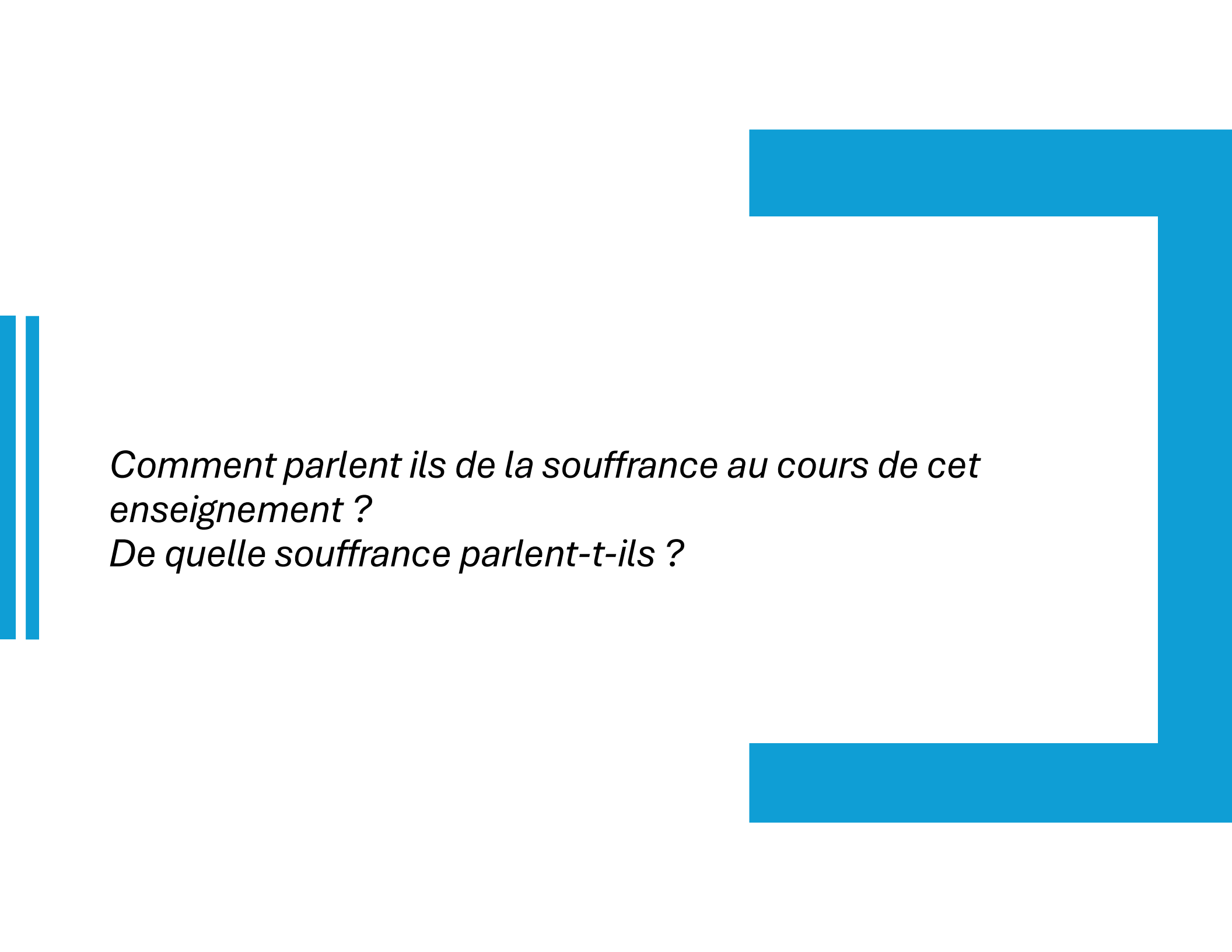
Méthode

avec l'aide de Laurent DASTUGUE, Maître de Conférence en Sciences de l'éducation

L'oral de validation,
un temps de
synthèse des
apprentissages

Analyse de la trace
écrite de l'oral de
20 étudiants

Identification de 5
thèmes
d'apprentissage



*Comment parlent-ils de la souffrance au cours de cet enseignement ?
De quelle souffrance parlent-ils ?*

L'exigence

- « j'avais tendance à penser que pour bien faire les choses, il fallait toujours se dépasser, contrôler ses performances. »
- « Le combat permanent contre moi-même : l'idée qu'il fallait toujours faire mieux, toujours contrôler, toujours performer. »
- « Entretenir un rapport violent avec moi-même »
- « le fait de lutter contre ma façon d'être m'épuise au quotidien »
- « **Arrêter de lutter peut-être une forme de progression.** »

« J'ai déjà pu observer, lors de mes stages, que certains médecins sont si absorbés par l'efficacité qu'ils en oublient l'humain. Mais être un bon soignant, c'est aussi être capable d'être pleinement présent face au patient, sans se réfugier derrière des procédures ou des diagnostics. » Simon

Entrer en relation avec soi

« en fait il y a une première lutte contre les pensées puis je me recentre, et là viennent les sensations désagréables, puis encore une fois j'essaye de me recentrer et ainsi de suite. »


« lors que la douleur et l'immobilisation sont devenues mon quotidien, j'ai dû changer mon rapport à la souffrance. La méditation m'a aidé à ne plus lutter contre cette douleur, mais à l'accompagner, à la traverser autrement. (...) au lieu de combattre ce qui est désagréable, on peut apprendre à danser avec, à l'inclure dans notre expérience au lieu de chercher à l'exclure. »

La lutte de Jacob avec l'ange, Delacroix



La vulnérabilité, l'impuissance

- Texte de Naomi Remen
- Dieter, un patient atteint d'un cancer, qui participe à une retraite dans un centre en Californie, explique combien il est important pour lui d'être entouré de personnes qui comprennent ce qu'il vit.
- Évoque surtout la relation qu'il entretient avec son médecin oncologue. Chaque semaine, après sa séance de chimiothérapie, il prend un moment pour discuter. Ce moment est précieux pour lui, car c'est la seule personne avec qui peut parler librement de sa maladie, sans jugement, et sans peur.
- Cependant, lorsque Dieter décide qu'il souhaite arrêter la chimiothérapie, son médecin lui répond qu'il ne peut plus rien faire pour lui. Dieter se sent alors rejeté. Malgré cela, il continue le traitement uniquement pour maintenir ce lien avec son médecin, car il accorde autant d'importance à leur relation qu'au traitement lui-même.
- À la fin du texte, on apprend que ce médecin est lui-même en souffrance : il se sent invisible, inutile, et souffre d'une dépression.

- 
- Être un bon médecin – la posture du médecin « on a souvent une vision du médecin comme quelqu'un de fort et détaché »
 - La blessure du médecin « l'expression d'une **vulnérabilité mutuelle** »
« on peut être guérisseur et souffrir en même temps. Cette blessure n'enlève rien à la sagesse »
 - « Il faut se rappeler que soigner ne se limite pas à guérir »
 - Bousculer le « modèle classique du soin : celui où le soignant serait celui qui donne et le patient, celui qui reçoit »

La distance dite « adéquate »

- Texte de Naomi Remen : « Au service de la vie »

AIDER / RÉPARER / SERVIR

- Est-ce que AIDER est toujours bénéfique ?

La distance dite « adéquate »

- « l'aide peut créer une forme d'inégalité et que, même sans intention négative, on peut faire sentir à l'autre qu'il est moins que nous . »
- « quand je suis dans « je dois régler çà, je dois trouver la solution, je dois absolument aider », je prends tout sur moi : je me mets la pression pour réussir, et quand çà ne marche pas, c'est très dur ».
- **« je ne suis pas tout puissant, je ne sais pas pour l'autre, je fais avec lui. »**

L'empathie, la compassion

« Jusqu'au jour où j'ai compris, dans le cri que Thaïs a gobé pour le retenir, les lèvres pincées et le visage congestionné. Silence assourdissant que sa douleur contenue pour m'épargner. Pour que sa peine, insupportable, ne fasse pas naître la mienne. Et nous sépare.

Parce que, dans ces instants traumatisants, engloutie par ma souffrance, j'en oubliais la sienne. Je souffrais à cause d'elle, ou plutôt à cause de sa douleur, mais je ne souffrais pas avec elle. Nos peines se dédoublaient au lieu de se rejoindre. À compter de ce jour, je me suis concentrée sur ce qu'elle éprouvait, pour la consoler. Et la plus belle manière de la consoler, c'était de l'assurer de mon amour inconditionnel. Un amour qui me détournait de ma peine, pour accompagner la sienne. Sans pour autant souffrir à sa place. »

- Extrait du livre « Consolation » d'Anne Dauphine Jullian

L'empathie, la compassion

- « lui laisser l'espace dont il/elle a besoin »
- « L'important n'est pas forcément de ressortir gagnant et de mettre en lumière son point de vue, mais plutôt de comprendre l'autre et d'accepter qu'il n'y ait pas forcément de gagnant à la fin ».

Une compétence

- Celia : « la compassion n'est pas un sentiment passif, c'est une action consciente qui demande de mettre son propre ego de côté pour se dévouer à l'autre, »
- Clara « la vraie compassion est une compétence, une forme d'intelligence émotionnelle ».
- Thomas nous dit « notre sensibilité intérieure est un muscle qu'il faut entraîner, forger. Contrôler et être conscient de ses émotions n'est pas inné. »

En conclusion

- **Quelles sont les difficultés** des étudiants face à la souffrance

Intégrer cette part d'humanité dans leur relation humaine

- **Identifier des pistes de formation**

« Un enseignement pour apprendre à se connaître »

« Un enseignement qui me sera utile pour mon futur métier de médecin : un moment pour s'interroger », pour construire leur future identité de médecin




Pistes de réflexion à propos d'un enseignement de ce type

- Le besoin d'évaluer les acquis de compétences

À l'issue de l'enseignement

Mais également à distance

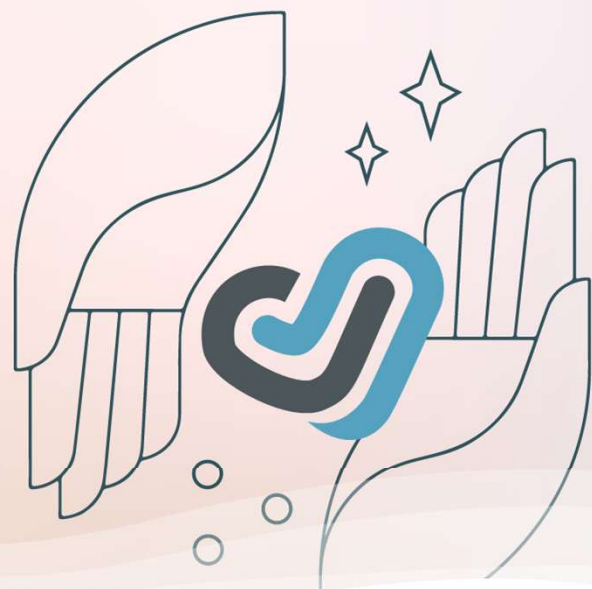
- Comment faire reconnaître cet enseignement dans un cursus d'études centré sur les apprentissages mémoriels ?



*Il me reste un pays à te dire
Il me reste un pays à nommer
Il est au tréfonds de toi
N'a ni président ni roi
Il ressemble au pays même
Que je cherche au cœur de moi*

Voilà le pays que j'aime

Gilles Vigneault, « il me reste un pays »



soins palliatifs :

repères
dans une **Société**
en **changement**

 **AQSP**
Association québécoise
des soins palliatifs

35^e congrès
annuel

6, 7 et 8
septembre 2021

Hôtel Delta Sherbrooke
et Centre de congrès

Merci pour votre attention