

**«Medical Humanities»:
La signification des sciences humaines et sociales
pour les métiers de la médecine et de la santé**

**«Medical Humanities»:
La signification des sciences humaines et sociales
pour les métiers de la médecine et de la santé**

Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften
Académie suisse des sciences humaines et sociales
Accademia svizzera di scienze umane e sociali
Accademia svizra da ciencias humanas e sociais
Swiss Academy of Humanities and Social Sciences



ASSM  Académie Suisse
des Sciences Médicales

Editeur

Académies suisses des sciences
Hirschengraben 11, CH-3001 Berne
T + 41 31 313 14 40, info@akademien-schweiz.ch
www.academies-suisses.ch

Auteurs

Markus Zürcher, Hermann Amstad, Sibylle Ackermann, Michelle Salathé
et Martine Stoffel

Conception

Howald Fosco, Bâle

Impression

Kreis Druck, Bâle

Première édition, 2014 (300 F, 700 A)

La brochure (en allemand et français) peut être commandée gratuitement au
secrétariat des Académies suisses des sciences.



Copyright: ©2014 Académies suisses des sciences. Ceci est une publication
Open Access, distribuée sous les termes de la licence Creative Commons Attribution
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Le contenu de cette publication
peut donc être utilisé, distribué et reproduit sous toute forme sans restriction, à
condition que l'auteur et la source soient cités de manière adéquate.

Recommandation pour citer le texte:

Académies suisse des sciences (2014) «Medical Humanities»: La signification des
sciences humaines et sociales pour les métiers de la médecine et de la santé.
Swiss Academies Communications 9(5).

ISSN (print): 2297-1815

ISSN (online): 2297-1823

Contexte	5
La différence entre «Humanities and Social Sciences of Medicine» et «Humanities and Social Sciences within Medicine»	6
«Medical Humanities»: Humanities and Social Sciences within Medicine	7
Implications, buts et fonctions des «Medical Humanities»	7
La médecine en tant que science sociale et comportementale	8
Réflexion, critique et gestion de l'ambiguïté de la santé et de la maladie	9
Annexe	10
Activités des Académies suisses des sciences dans les «Medical Humanities»	11
Indications concernant l'élaboration de cette publication	12

Contexte

Sous l'appellation «Medical Humanities», l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et l'Académie suisse des sciences humaines et sociales (ASSH) cherchent à renforcer un échange et une collaboration efficace entre les deux domaines scientifiques. Les workshops organisés jusqu'à présent (en 2012 et 2013) ont démontré que:

- Un vif intérêt mutuel existe;
- Les intérêts spécifiques ainsi que les besoins sont différents;
- L'enseignement et la recherche s'organisent différemment et ont lieu dans des contextes institutionnels différents;
- Depuis son introduction en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis, l'appellation «Medical Humanities» fait l'objet de discussions.

Aucun de ces points ne surprend ou nécessite des explications: les deux domaines scientifiques constituent des «sciences de l'être humain» et se sont par tradition mutuellement enrichis depuis longtemps. Tout au long de cette histoire de plus de 200 ans, des domaines d'intérêts aussi divers que multiples ont permis à des champs interdisciplinaires de s'établir dans des contextes institutionnels variés.

La multiplicité et la diversité des disciplines qui peuvent être engagées dans le champ des «Medical Humanities» peuvent être génératrices de tensions, comme en témoigne une série d'articles. Toutefois cette multiplicité et cette diversité peuvent aussi avoir un effet constructif sur les questions actuelles des buts et du statut des «Medical Humanities» (facultatif/obligatoire), comme le moment de son intégration (bachelor/master/doctorat/formation continue), le format d'enseignement correspondant, mais aussi sur les caractéristiques de la recherche.

Ce document n'a pas l'ambition de clarifier définitivement ces questions, mais bien plus de fournir une base théorique pour des projets communs aux deux académies dans le domaine des «Medical Humanities». Il soutient les trois intentions suivantes:

- Formuler clairement les buts (fonctions) des «Medical Humanities»;
- Accompagner sur cette base, dans les années à venir, le domaine des «Medical Humanities»;
- Définir les objectifs spécifiques du projet «Medical Humanities» et ainsi le positionner par rapport aux projets «Médecine durable» et «Recherche en santé» qui se trouvent en lien étroit.

La différence entre «Humanities and Social Sciences of Medicine» et «Humanities and Social Sciences within Medicine»

Il peut être utile de garder à l'esprit que la «médecine»¹ et la «société» sont étroitement et doublement imbriquées: premièrement, la médecine est toujours pratiquée dans un contexte historique, socio-économique et culturel spécifique. Selon l'approche systémique, elle fait partie de la société et celle-ci l'influence de façon essentielle. Deuxièmement, l'objet même de la médecine, c'est-à-dire ce que l'on entend par «maladie» et «santé», est socio-culturellement influencé et comprend toujours une dimension psychologique, sociale, culturelle, économique, religieuse, imaginative et scientifique. La médecine toute entière n'est donc pas seulement à concevoir en tant que science naturelle, mais également en tant que science sociale et comportementale. C'est ainsi que l'on peut discerner deux perspectives épistémologiques possibles et nécessaires des sciences humaines et sociales sur la médecine, qui ne visent pas les mêmes intérêts et remplissent au moins deux fonctions différentes. La première consiste à engager une réflexion plutôt distante sur la médecine telle qu'elle est conçue et pratiquée dans une société donnée – Social Sciences and Humanities «of Medicine». La seconde vise à amener des éléments de compréhension sur l'expérience de la maladie et l'impact des traitements – Social Sciences and Humanities «within» Medicine. Même si ces deux perspectives et les fonctions qui leur sont attachées se trouvent très étroitement liées, il est parfois utile de les différencier afin d'améliorer toute compréhension et collaboration.

1 Dans sa prise de position «Buts et missions de la médecine au début du 21^e siècle», l'ASSM définit le rôle de la médecine comme tout ce qui englobe les soins, les activités des médecins et celle d'autres domaines médicaux.

«Medical Humanities»: Humanities and Social Sciences within Medicine

Afin de couvrir au mieux ces deux fonctions et de mettre ainsi en valeur la médecine également comme science sociale et comportementale, les deux académies proposent dans le cadre de leurs travaux futurs d'adopter la définition suivante pour les «Medical Humanities». Elle a été proposée par la «League of European Research Universities» (LERU):

«The 'medical humanities' include an interdisciplinary field of humanities, social science and the arts, and provide insight into the human condition, suffering, personhood, our responsibility to each other as well as how social conditions and social institutions influence health and wellbeing and the effects of medical care. They also offer a historical perspective on medical practice. Attention to literature and the arts help to develop and nurture skills of observation, analysis, empathy, and selfreflection – skills that are essential for humane medical care.»²

Implications, buts et fonctions des «Medical Humanities»

La définition proposée par la LERU permet de situer les «Medical Humanities» dans le rapport complexe entretenu entre les deux domaines scientifiques, de définir leurs fonctions et ainsi d'accentuer les buts poursuivis par les deux académies dans le projet «Medical Humanities». Ceci s'avère nécessaire et recommandé dans la mesure où les deux académies poursuivent d'autres lignes d'actions complémentaires dans leurs projets «Système de santé durable» (www.academies-suisse.ch, système de santé durable) et «Réseau recherche en santé» (www.assh.ch/sante et www.healthstudies.ch), qui ont pour but de contribuer à un système de santé durable.

2 LERU, Advice Paper, No 11, June 2012, p. 7.

Les fonctions et les buts principaux suivants peuvent, pour les travaux futurs, être induits par la définition proposée des «Medical Humanities»:

La médecine en tant que science sociale et comportementale

- Encourager l'intégration du contexte social, culturel et économique tout comme de la situation individuelle du patient dans le diagnostic et le traitement;
- Orienter les métiers de la médecine et de la santé vers les buts sociaux formulés par l'OMS;
- Favoriser l'échange intellectuel et relationnel au sein de la relation thérapeutique;
- Renforcer une compréhension globale de la maladie et la santé, ainsi que des concepts de traitements correspondants dans l'enseignement et la pratique médicale;
- Enseigner et encourager l'écoute, l'attention et l'empathie;
- Consolider la perspective de la salutogenèse (bien-être social);
- Comprendre l'interprétation et la perception de soi chez le patient et les intégrer dans le diagnostic et le traitement (la «narrative-based medicine» en complément à l'«evidence-based medicine» et la «aesthetics-based medicine» ou voir encore la fonction imaginative); et
- Prendre en compte la valorisation de la qualité de vie, particulièrement chez les malades chroniques ou les personnes en fin de vie.

Réflexion, critique et gestion de l'ambiguïté de la santé et de la maladie

- Encourager la réflexion critique sur l'évolution des professions de santé;
- Offrir une mise en perspective culturelle et historique des enjeux de santé actuels;
- Réfléchir au quasi-monopole de la définition médicale des termes dans le domaine de la santé et de la maladie;
- Prendre en compte l'échange complexe entre la physiologie, la psychologie et l'entourage social et culturel;
- Renforcer l'approche interdisciplinaire face à la maladie et à la santé;
- Encourager une compréhension pluridimensionnelle de la maladie et de la santé en prenant en compte leur caractère polyétiologique ainsi que l'augmentation de tableaux cliniques peu saisissables (syndromes);
- Prendre en considération les diverses interprétations et représentations de la maladie et de la santé;
- Permettre une compréhension de la santé et de la maladie orientée vers la qualité de vie et la situation spécifique individuelle; et
- Prendre en compte les conceptions globales de la santé de la vie, les connaissances «pseudo-scientifiques», tout comme les interprétations quotidiennes de la santé et de la maladie.

Il faut souligner que les «Medical Humanities» ne peuvent pas remplir les fonctions critiques et réflexives qui leur reviennent sans un rapport étroit avec la première perspective décrite («Humanities and Social Sciences of Medicine»), ni sans que leurs représentants n'entretiennent une certaine familiarité avec le monde médical. En effet, il faut réfléchir à la médecine dans son contexte spécifique, historique, socio-économique, culturel et pratique; ainsi la question principale est de savoir comment organiser la médecine dans une société donnée avec ses possibilités spécifiques, ses défis et ses besoins.

Annexe

Références

- Académies suisses des sciences, **Intimité et intrusion – Rapport de la série de colloques sur l'intimité et l'intrusion de l'ASSM et l'ASSH**, 2011.
- Académies suisses des sciences, **Les Medical Humanities en Suisse**, 2012.
- Académies suisses des sciences, **Workshop Medical Humanities I, Etat actuel et développement dans les hautes écoles suisses**, 16 mars 2012.
- Académies suisses des sciences, **Workshop Medical Humanities II, La place des sciences humaines et sociales dans la formation médicale**, 26 mars 2013.
- Atteslander Peter, **Gesundheit als universaler Wert – Gesundheitssystem als Netz medizinischer Normen?**, in: Hermann T. Krobath, Hrsg., *Werte in der Begegnung – Wertgrundlagen und Wertperspektiven ausgewählter Lebensbereiche*, 2011, S. 419–47.
- Barras Vincent, **Médecine, Individu, Communauté, Société: un programme de l'Université de Lausanne**, in: Bulletin SAGW, 3/2012.
- Fondazione Sasso Corbaro:
www.sasso-corbaro.ch
- Kiss Alexander, Söllner Wolfgang, **Communication and communication skills training in oncology: open questions and future tasks**, in: Stiefel Friedrich, Hrsg., *Communication in cancer care*, Berlin Heidelberg, Springer, 2006, S. 121–5.
- Küchenhoff Joachim, **Welche Erwartungen hat die Medizin an die Geistes- und Sozialwissenschaften?**, in: Bulletin SAGW, 2/2009.
- League of European Research Universities (LERU), **Social Sciences and Humanities: Essential Fields for European Research and in Horizon 2020**, Advice Paper, No. 11, June 2012.
- Louis-Courvoisier Micheline, **Sciences humaines et sciences médicales: pour une synergie dynamique**, in: Bulletin SAGW, 3/2012.
- Louis-Courvoisier Micheline, Wenger Alexandre, **Sciences humaines en médecine: enjeux et tensions de l'interdisciplinarité**, World Knowledge Dialogue 2010: Interdisciplinary in Action. A Practical Experience of Interdisciplinary Research.
- Meyer Peter C., **Gesundheit und Krankheit. Der Trend zur Medikalisierung**, in: Bulletin SAGW, 3/2012.
- Murer Erwin, **Gesellschaft und Krankheit: Medikalisierung im Spannungsfeld von Recht und Medizin**, 2012.
- NZZ, **Der menschliche Mediziner – Was Ärzte während ihrer Ausbildung in den Geisteswissenschaften lernen können**, 11. November 2013.
- NZZ, **Die Patienten kommen oft zu kurz**, 11. November 2013.
- NZZ, **Nichtmedizinisches für künftige Ärzte – Die Rolle der Geistes- und Sozialwissenschaften im Studium**, 30. März 2013.
- NZZ am Sonntag, **Schöne Künste für bessere Ärzte**, 4. November 2012.
- Rivista per le Medical Humanities:
www.rivista-rmh.ch
- Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften, **Gesundheitsforschung in der Schweiz – Thematische Schwerpunkte, institutionelle Verankerung**, 2011.
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, **Nachhaltige Medizin**. Positionspapier der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, 2012.
- Sprumont Dominique, **Sciences humaines et sociales, Medical Humanities, médecine et santé**, in: Bulletin SAGW, 3/2012.
- Van Eeuwijk Peter, **Welcher Nutzen hat die Forschung der Medizinethnologie für die Medizin?**, in: Bulletin SAGW, 2/2009.

Activités des Académies suisses des sciences dans les «Medical Humanities»

Workshop Medical Humanities III (25 mars 2014). Les «Medical Humanities» dans la recherche et la pratique.

Workshop Medical Humanities II (26 mars 2013). La place des sciences humaines et sociales dans la formation médicale.

Workshop Medical Humanities I (16 mars 2012). «Medical Humanities»: Etat actuel et développement dans les hautes écoles suisses.

Publication «**Les Medical Humanities en Suisse**», 2012.

Publication «**Gesundheitsforschung in der Schweiz – Thematische Schwerpunkte, institutionelle Verankerung**», eine Standortbestimmung im Auftrag der SAGW von Andreas Bänziger, Yvonne Treusch, Peter Rüesch, Julie Page, SAGW, 2012.

Publication «**Intimité et intrusion. Rapport concernant le cycle d'ateliers interdisciplinaires «Medical Humanities» de l'ASSM et l'ASSH**», Sibylle Obrecht-Lösch, Académies suisses des sciences, 2011.

Atelier III (21 mai 2010) «**Consultation et sexualité au-delà du viagra et de la pudeur**», cycle d'ateliers interdisciplinaires.

Atelier II (26 septembre 2009) «**Intimité et intrusion aux soins intensifs**», cycle d'ateliers interdisciplinaires.

Atelier I (3 septembre 2009) «**Intimité et intrusion en psychiatrie: Aspects interdisciplinaires**», cycle d'ateliers interdisciplinaires.

Publication externe «**Biomedicine as Culture: Instrumental Practices, Technoscientific Knowledge, and New Modes of Life. Routledge Studies in Science, Technology and Society**», Burri, Regula Valérie & Joseph Dumit (Hg.), New York, London: Routledge, 2007.

Publication «**Médecine et sciences humaines. Sciences humaines en médecine: formation et collaboration**», colloque du 4 – 5 mai 2006 à Lausanne, Académie suisse des sciences humaines et sociales, 2006.

Colloque «**Médecine et sciences humaines. Sciences humaines en médecine: formation et collaboration**», 26 avril 2006.

Colloque «**La médecine comme science culturelle – les sciences culturelles de la médecine**», 12 – 13 novembre 2004.

Indications concernant l'élaboration de cette publication

Les différentes manifestations sur le thème des «Medical Humanities», organisées par les Académies suisses des sciences, ont confirmé la nécessité de préciser l'expression «Medical Humanities». La présente définition des termes devrait faciliter le dialogue entre les différents protagonistes.

Dans le cadre d'une large consultation, les personnalités suivantes ont contribué de manière significative au texte avec leurs commentaires et suggestions critiques:

Guenda Bernegger, Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

Nikola Biller-Andorno, Université de Zurich

Riitta Bislimi, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit Zürich und Careum Weiterbildung Aarau

Franziska Gygax, Université de Bâle

Samia Hurst, Université de Genève

Marie-Noëlle Kerspern, HES-Fribourg

Micheline Louis-Courvoisier, Université de Genève

Pierre-André Michaud, CHUV

Caroline F. Mösch, Université de Berne

Settimo Monteverde, Haute école spécialisée bernoise, Division Santé

Corinne Mouton-Dorey, Université de Zurich

Cornelia Oertle, Haute école spécialisée bernoise, Division Santé

Francesco Panese, Université de Lausanne

Florence Rochat, Haute école spécialisée Fribourg

Peter Rüesch, ZHAW Zentrum für Gesundheitswissenschaften

Dominique Sprumont, Université de Neuchâtel

Hubert Steinke, Université de Berne

Alexandre Wenger, Université de Fribourg

