



Les innovations sociothérapeutiques dans le système de soins

■ Que sont les innovations sociothérapeutiques? ■ Comment introduire et faire valoir les humanités dans le système de soins français? ■ Cet ensemble de pratiques et de techniques se distingue de la médecine biomédicale ■ Il s'agit ici de comprendre les valeurs dont elles sont porteuses et la manière dont elles se confrontent à l'*evidence-based medicine*.

© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – démocratie sanitaire; *evidence-based medicine*; humanités; innovation sociothérapeutique; santé numérique

LA PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL

- Éthique et intelligence artificielle en santé, pour une régulation positive
- Le design peut-il aider à mieux soigner ? Le concept de *proof of care*
- L'enseignement des humanités dans les facultés de médecine françaises
- D'une épidémie à l'autre : quelles leçons apprises sont transférables à la réduction de l'impact psychosocial du confinement lié à la Covid-19 ?
- La clinique philosophique du *burn out* des soignants à la lumière de la Covid-19
- Les leçons philosophiques de la Covid-19
- Les innovations sociothérapeutiques dans le système de soins

ELSA BANSARD
Ingénieur de recherche au CNRS, chargée d'étude à la chaire de philosophie à l'hôpital
Maison des sciences de Paris-Saclay, 4 avenue des Sciences, 91190 Gif-sur-Yvette, France

Adresse e-mail :
elsabansard@hotmail.fr
(E. Bansard).

Sociotherapeutic innovations in the care system. *What are sociotherapeutic innovations? How can humanities be introduced and recognised in the French health care system? This set of practices and techniques differ from biomedical medicine. It is a matter of understanding the values they convey and the way they compare with evidence-based medicine.*

© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – digital health; evidence-based medicine; health democracy; humanities; sociotherapeutic innovation

Les innovations sociothérapeutiques se posent comme une autre vision de la médecine en introduisant les humanités dans le soin. Les humanités en médecine peuvent être définies comme suit : « *Ce terme flottant désigne un mouvement de "réassociation" progressive, selon des voies diverses, de la philosophie, des sciences sociales, de la littérature et des arts d'un côté, et de la médecine de l'autre, après que la division des "sciences" et des "lettres", ou des "sciences dures" et "molles", a été accentuée au cours des XIX^e et XX^e siècles* » [1]. Les humanités témoignent d'un nouveau tournant dans la longue histoire de la médecine avec la recherche d'un nouvel équilibre entre les notions de science et d'art.

Ce faisant, les innovations sociothérapeutiques se distinguent de la médecine dite biomédicale, fondée sur la recherche scientifique positive, et sur l'*evidence-based medicine* (EBM) qui est la médecine basée sur les preuves. Toutefois, elles rencontrent des difficultés pour faire valoir leur légitimité et gagner en visibilité.

Dans cet article¹, il s'agit de synthétiser de quelles manières les innovations sociothérapeutiques se distinguent du système de santé et de quelles façons elles mettent en cause les critères de l'EBM.

DÉFINITION DES INNOVATIONS SOCIOTHÉRAPEUTIQUES

Les innovations sociothérapeutiques répondent à des demandes qui émergent du système de santé, de la société civile ou encore d'intérêts privés. Elles promeuvent une "autre médecine" dans la mesure où elles portent des valeurs telles que *l'empowerment* (l'autonomisation), la coopération, l'holisme, la personnalisation... Ce faisant, elles dotent la médecine de missions et de responsabilités nouvelles : le parcours de vie, le suivi social psychologique et pédagogique, le bien-être...

La prise en compte de nouveaux besoins (la qualité de

vie, mais aussi l'appropriation ou encore l'intégration de la maladie dans des projets de vie), impose de nouveaux rôles comme l'accompagnement ou la coordination. Une répartition inédite des pouvoirs se met en place avec le transfert des tâches entre les soignants, la reconnaissance du savoir profane, la décision partagée...

Précisons que l'innovation en santé est avant tout une innovation sociale, et qu'en ce sens, elle est prise dans une tension entre deux visées : économique et sociale. La tension concernant la gestion des coûts est extrêmement contraignante dans le cadre de la santé. Non seulement les financements sont rares, mais en plus, chaque innovation est évaluée dans sa capacité à réduire les coûts. Enfin, on peut distinguer deux familles parmi les innovations sociothérapeutiques : celle en rapport avec le statut du patient et celle liée aux usages numériques.

LES INNOVATIONS EN RAPPORT AVEC LE STATUT DES PATIENTS ET L'EVIDENCE-BASED MEDICINE

Les innovations en rapport avec la place des patients situent ces derniers en tant que partenaires des professionnels dans l'exercice des soins. La maladie est comprise comme un enjeu existentiel global. La santé est alors une reconnaissance de la vulnérabilité humaine et une latitude étendue d'autonormativité. Le savoir n'est plus uniquement biomédical et n'est plus le monopole des professionnels. Il devient expérientiel. La pluralité des savoirs et des acteurs implique l'élaboration de décisions partagées et évolutives.

L'EBM, qui vise à identifier un rapport de causalité précis et stable [2], rencontre des difficultés pour rendre compte de ces innovations. L'efficacité de celles-ci repose sur des notions de qualité de vie et de soins. L'efficacité est moins celle d'un médicament ou d'une technique, que les effets des techniques, des suivis et des médicaments pour telle personne tout au long de sa vie. L'EBM devient ainsi une notion évolutive et personnalisée.

L'évaluation des innovations liées aux rôles des patients implique trois choses :

- de nouveaux critères de jugement (la qualité de vie, la qualité des soins, la personnalisation possible, les moments auxquels elles interviennent...);
- des panels étendus (la causalité non linéaire engage des panels plus larges pour pouvoir être établie par tendances, par exemple);

- des études plus longues (l'efficacité en matière de prix, comme de vécu, nécessite la prise en compte de temps des vies, c'est-à-dire de temps suffisamment longs).

Le paradoxe est que pour évaluer l'influence sur la réduction des coûts de santé, il faut mettre en place des études plus coûteuses. Celles-ci nécessitent également deux étapes : tout d'abord mener des études par type de pratiques, de pathologies, de moment de traitements, et ensuite rédiger des revues de littérature d'ampleur internationale qui synthétisent et confrontent les résultats afin d'établir des *guidelines*. L'Organisation mondiale de la santé a ainsi produit une revue exemplaire et pionnière [3] sur l'usage des arts en médecine.

Actuellement en France, les innovations sociothérapeutiques concernant le statut des personnes malades font l'objet d'initiatives nombreuses et diverses sur l'ensemble du territoire. Elles sont également les plus dépendantes des volontés individuelles dans chaque lieu et situation de soins. Leur pérennisation est un enjeu économique majeur. La volonté institutionnelle est déterminante.

LES INNOVATIONS LIÉES AU NUMÉRIQUE ET À L'EVIDENCE-BASED MEDICINE

Les innovations liées aux usages numériques fondent l'approche de la maladie sur les chiffres. Est santé ou maladie ce qui se calcule. La médecine est un champ de données traçables et compilables, et d'utilisateurs à conquérir. Cette approche bouleverse la médecine biomédicale qui

fonctionne par déduction. Avec la massification des données, l'induction devient le raisonnement prédominant. Autrement dit, ces innovations remettent en cause le schéma causal du savoir médical. La difficulté des innovations sociothérapeutiques face à l'EBM est alors d'évaluer la qualité des données, les liens tissés entre elles, l'impact précis et direct d'un facteur particulier.

Les outils et les usages numériques bouleversent la médecine en trois axes :

- le recueil des données qui transforme les modes de connaissance médicale;
- les modes de communication qui remettent en question l'horizontalité et brisent l'isolement de la relation de soins traditionnels;
- la relation de soins qui provoque une pluralisation des acteurs professionnels du soin, une mise à distance de la clinique, une autonomie des décisions.

Avant la crise sanitaire de 2020, ces innovations étaient très présentes dans les projections sur le système de santé, mais elles représentaient proportionnellement un petit nombre d'interventions. La crise sanitaire a mis la lumière sur les avantages de la télémédecine, et des évolutions fortes sont à prévoir.

QUEL BILAN ?

Les innovations sociothérapeutiques nous questionnent sur les rapports entre la pratique médicale et la science. L'EBM se situe du côté de la science : elle vise à établir des savoirs scientifiques prouvés et solides. Les innovations sociothérapeutiques portent,

NOTE

¹ Un rapport complet de la chaire de philosophie à l'hôpital est paru en novembre 2020 [4].

RÉFÉRENCES

- [1] Fleury C, Berthelier B, Nasr N. (2019). Enseigner l'éthique et les humanités en santé dans les facultés de médecine françaises : état des lieux et perspectives. Chaire humanités et santé (Conservatoire national des arts et métiers-cnam), chaire de philosophie au GHU Paris psychiatrie et neurosciences; 2019. www.chaire-philolo.fr/wp-content/uploads/2019/10/Cartographie-enseigner-humanite-A9s-facm-A9decine.pdf.
- [2] Eddy DM. Evidence-based medicine : a unified approach. *Health Aff* 2005;24(1):9-17. Doi:10.1377/hlthaff.24.1.9.
- [3] Fancourt D, Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *Health Evidence Network Synthesis Reports* 2019;67. <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/what-is-the-evidence-on-the-role-of-the-arts-in-improving-health-and-well-being-a-scoping-review-2019>.
- [4] Bansard E, Fleury C (dir.). Les innovations sociothérapeutiques : état des lieux et débats. Paris: La chaire de philosophie à l'hôpital (GHU Paris) et la chaire humanités et santé (Cnam); 2020.

Recommandations pour favoriser les innovations sociothérapeutiques

1. Récits, témoignages et études qualitatives doivent être développés afin de produire des revues internationales de littérature qui offrent une analyse globale.
2. Les besoins et les demandes des usagers de santé (qui sont à l'origine d'innovations sociothérapeutiques) impliquent l'objet d'études propres. Leur légitimité nécessite d'être découpée des innovations qui y répondent.
3. Les inégalités dans l'offre de soins exigent d'être combattues. Plusieurs axes peuvent être développés :
 - répertorier les innovations sociothérapeutiques à l'échelle des lieux de soins, des régions et de la France;
 - donner une visibilité nationale aux études produites localement afin d'harmoniser et faciliter leurs accès;
 - encourager la formation des soignants afin qu'ils découvrent ces innovations sur leur territoire, qu'ils connaissent les besoins à détecter pour les proposer aux patients;
 - mettre en place des supports de communication dans les lieux de soins;
 - intégrer les associations aux réseaux de soins.
4. La question du budget alloué aux innovations sociothérapeutiques doit être discutée au plan politique et institutionnel. Trois axes sont essentiels :
 - la reconnaissance financière des patients experts est importante afin d'accréditer le travail effectué et asseoir leur légitimité dans les instances;
 - les budgets doivent permettre la pérennisation des innovations sociothérapeutiques qui font leurs preuves. Actuellement, elles reposent souvent sur le volontariat et les heures supplémentaires. Elles doivent être intégrées comme des tâches du temps de travail des intervenants;
 - des budgets pour monter des études sur les innovations sont indispensables.
5. Les innovations sociothérapeutiques interrogent la médecine, mais aussi la société entière. Faut-il aller vers une société du *care*? Cet enjeu de santé est également un enjeu politique, un choix de société, une décision citoyenne.
6. Les innovations sociothérapeutiques, bénéficiant d'EBM, doivent être reconnues, promues et intégrées dans l'ensemble du système de santé : art, soins de support, démocratie sanitaire...
7. Les innovations sociothérapeutiques se développent souvent dans le champ d'une pathologie. Réfléchir à la mise en commun et au partage des bonnes pratiques permettrait une mutualisation d'expériences, de savoir-faire et de moyens.

quant à elles, sur les pratiques. Elles organisent, sensibilisent, hiérarchisent... bref, interviennent pour modifier les manières de faire, de penser, d'interagir entre les acteurs de santé, la personne malade et sa maladie. Les innovations sociothérapeutiques attirent l'attention non pas sur les lacunes de la science médicale, mais sur l'importance des pratiques de soins.

Les notions de maladie et de santé sont mobilisées. Là où la science biomédicale définit

la santé et la maladie par un ensemble de variables de références et le savoir comme un savoir causal, les innovations sociothérapeutiques mobilisent une référence à la nature pour définir la santé et la maladie.

De l'éducation thérapeutique, en passant par le patient expert et les *fab labs* (ateliers de fabrication numérique où des espaces, des savoirs et des outils sont mis à disposition), ces innovations font des enjeux de santé une question d'équilibre.

Vivre avec sa maladie, c'est construire au fur et à mesure un équilibre, c'est reconstituer un équilibre vital en intégrant les aléas, les incertitudes et les normes de vie de chacun. Hippocrate – dans un contexte très différent – considérait que la médecine était là pour rétablir l'équilibre naturel altéré par la maladie. Une résonance se tisse avec les innovations sociothérapeutiques. ■

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêt.