

**Ce cours est enregistré  
et mis en ligne sur les  
plateformes UNIGE.**



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

# La diversité des approches et des compétences en santé

Faculté de médecine – cours PSS 16.10.2025

# Plan

- La maladie et la santé du point de vue des sciences sociales
- Traditions de soins et recours aux médecines complémentaires
- La médecine intégrative: émergence, reconnaissance et modèles

# La maladie et la santé du point de vue des sciences sociales (I)

- Maladie en tant que **fait universel**, dont la gestion et le traitement varient entre sociétés
  - "Ces recherches ont permis de montrer que la maladie, en tant qu'événement malheureux affectant à la fois l'individu et le groupe, est génératrice de **pratiques qui débordent le champ strictement médical**" (p. 9)
- Liens entre ordre naturel et ordre social
- Force des valeurs et normes sociales autour de la vie et de la mort
- Représentations et pratiques autour de la santé et de la maladie
  - Fonction de contrôle social: fonctionnement de la société
  - Fonction cognitive: donner du sens

Fainzang, S. (2000). La maladie, un objet pour l'anthropologie sociale. *Ethnologie comparée*.

# La maladie et la santé du point de vue des sciences sociales (II)

- Dans toute société, différentes traditions de soins co-existent
- Hybridation des pratiques, mais des rapports de pouvoir

Scrimshaw, S. (2012). Culture, behaviour and health, in Merson, M. et al. (eds) *Global Health. Diseases, Programs, Systems, and Policies*. Burlington: Jones & Bartlett Learning



# Différentes traditions de soins co-existent

- Médecines complémentaires
  - Médecines alternatives
  - Médecines traditionnelles
  - Médecines douces
  - Médecines hétérodoxes
  - Médecines parallèles
  - Médecines naturelles
  - ...
- Médecine conventionnelle
  - Médecine orthodoxe
  - Médecine allopathique
  - Biomédecine
  - ...

→ **Dualisme**

→ **Rapports hiérarchiques**

# Deux modèles de la santé et de la maladie

## Médecines complémentaires

- Approche holiste
- Indissociabilité psyché-soma (vitalisme)
- Continuum normal-pathologique
- Participation des patient.es au processus de guérison

## Médecine conventionnelle

- Réductionnisme
- Dualisme corps-esprit
- Étiologie spécifique
- Rationalité scientifique
- Données physico-chimiques



Debons, J. (2015) *Devenir médecin homéopathe : la construction d'une professionnalité atypique : une analyse sociologique à partir du cas suisse*. Thèse de doctorat en sociologie, Université de Genève.

# Recours aux différentes traditions de soins

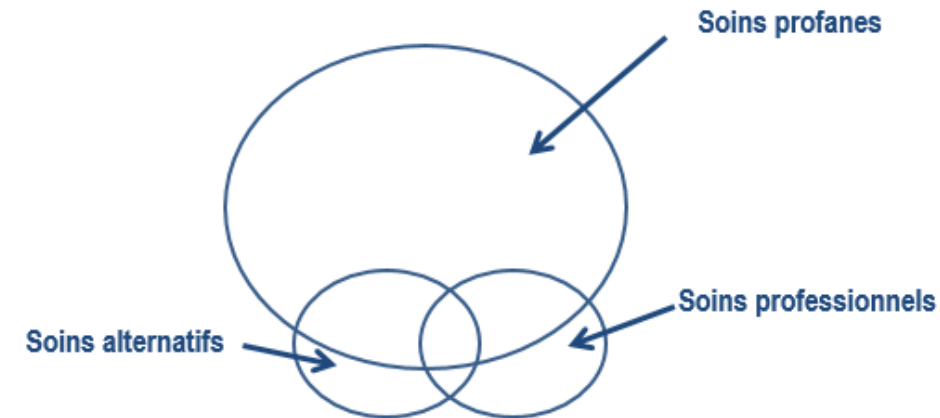
- **Illness behavior** 'manières dont des symptômes donnés peuvent être perçus, évalués et conduire (ou pas) à des actions au sein de différents groupes de personnes' (p. 189)

Mechanic, D. (1961). The Concept of Illness Behavior. *Journal of Chronic Diseases*, 15, 189–194.

- **'métissage thérapeutique'**: pragmatique et idéologique → Stratégies plurielles, évolutives et contextualisées des malades

Debons, J. (2015) *Devenir médecin homéopathe : la construction d'une professionnalité atypique: une analyse sociologique à partir du cas suisse*. Thèse de doctorat en sociologie, Université de Genève.

## Recours à différents systèmes de soins



# Recours aux médecines complémentaires

- Avez-vous eu recours à une médecine complémentaire au cours des 12 derniers mois?
  - Oui
  - Non

Sondage Pingo 129032



# Recours aux médecines complémentaires

Consultation de médecine complémentaire [1] au cours des 12 derniers mois  
2022, en % de la population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

	Oui		Non		Echantillon		Population
	en %	IC +/- en %	en %	IC +/- en %	n	en %	N
<b>Total</b>	<b>30.4</b>	<b>0.8</b>	<b>69.6</b>	<b>0.8</b>	<b>19 005</b>	<b>100</b>	<b>7 182 252</b>
<b>Sexe</b>							
Hommes	23.1	1.1	76.9	1.1	8 729	100	
Femmes	37.6	1.2	62.4	1.2	10 276	100	

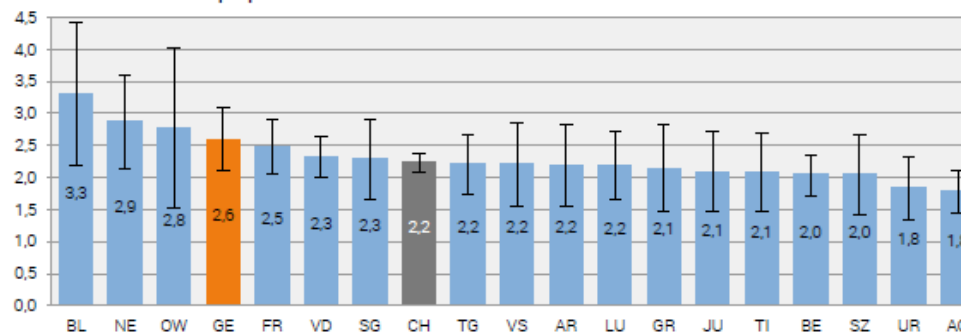


Zufferey, J. (2020) *La santé dans le canton de Genève. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2017*. Neuchâtel: OBSAN.

Consultations en médecine complémentaire, Suisse et cantons, en 2017 (douze derniers mois)

G5.15

Nombre de consultations par personne



Intervalle de confiance (95%)

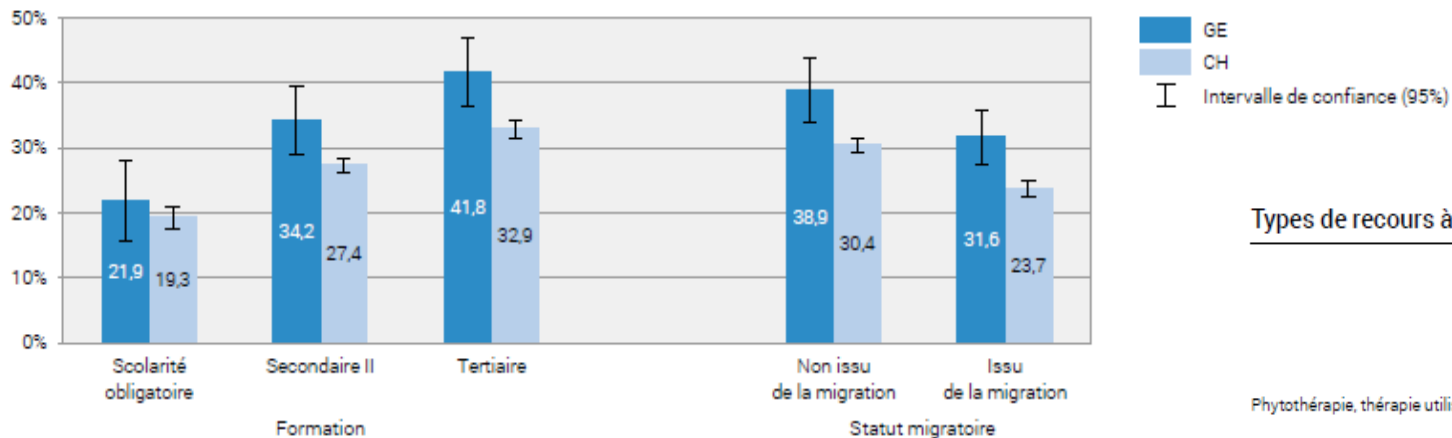
Source: OFS - Enquête suisse sur la santé (ESS)

© Obsan 2020

# Recours aux médecines complémentaires

Recours à la médecine complémentaire, selon la formation et le statut migratoire, canton de Genève et Suisse, en 2017 (douze derniers mois)

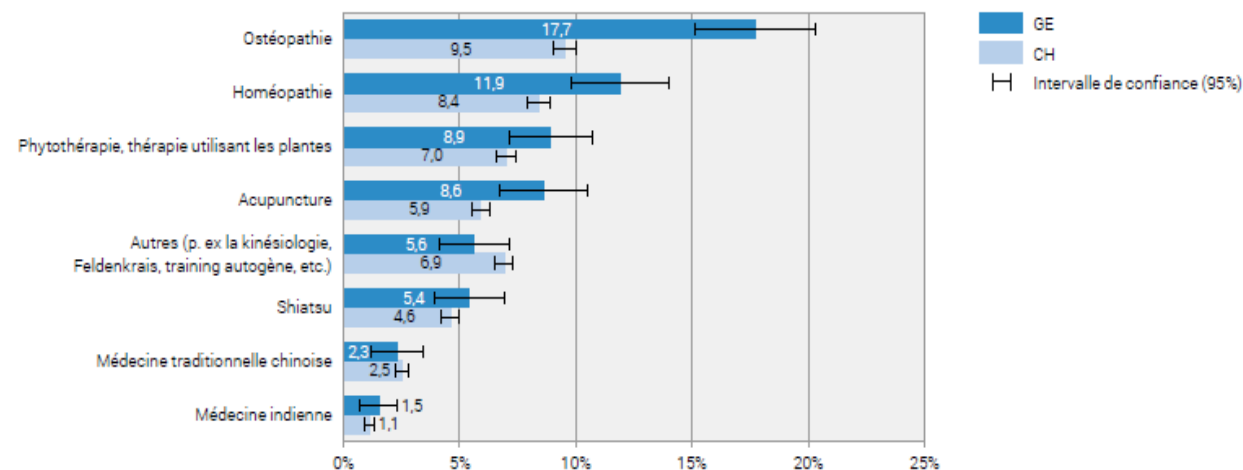
G5.13



n=964 (GE), n=18 653 (CH)

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

Types de recours à la médecine complémentaire, canton de Genève et Suisse, en 2017 (douze derniers mois) G5.14



n=969 (GE), n=18 693 (CH)

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© Obsan 2020

# Recours aux médecines complémentaires

## Motifs du recours

- Insatisfaction avec les résultats de la médecine conventionnelle
- Insatisfaction avec les interactions médecin-patient.e
- Préférences pour la relation développée avec un.e praticien.ne alternatif.ve
- Recherche de sens autour de la santé et de la maladie
- Approche holiste et naturelle

## Peu de dévoilement

2/3 des patient.es ne disent pas à leur médecin traitant qu'ils ou elles ont recours aux médecins complémentaires

- médecin traitant ne cherche pas l'information
- crainte de sa désapprobation
- son manque de connaissances
- son manque de temps
- perception que la médecine complémentaire est sûre

Gale, N. (2014). The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine: Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*, 8(6), 805–822.

Martin, H & Debons, J (2014) *Le soin et la politique. Cinq médecines conventionnelles et l'assurance-maladie*. Lausanne: Editions EESP:

Foley H, Steel A, Cramer H, Wardle J, Adams J. Disclosure of complementary medicine use to medical providers: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2019;9:1573.

# La médecine intégrative - définitions

- recours simultané à la **médecine conventionnelle** et aux **médecines complémentaires**

"prendre en compte **le patient dans son ensemble**, renforcer la relation médecin-patient et lui proposer **la thérapie la plus adéquate** en se basant sur les données scientifiques, dont les actuelles permettent par exemple pour une lombalgie de plutôt recommander des thérapies manuelles que des médicaments en première intention."

Rodondi, P.-Y., & Huber, B. M. (2020). Médecine complémentaire et intégrative : Que dire en 2020 ? *Revue Médicale Suisse*, 16(716), 2287-2288

"L'objectif premier est bien de dialoguer dans la diversité et de réunir des thérapeutes issus de milieux différents afin de **redessiner et de partager une nouvelle vision de la réalité du patient**. On voit bien ici l'importance de la coordination dans la dynamique d'intégration, sans laquelle celle-ci deviendrait inefficace, voire contre productive"

Träger, S. (2015) Place des pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique dans l'organisation médicale. *Sciences sociales et santé*, vol. 33, avril 2015, p. 99-104,

# La médecine intégrative en Suisse

[le savoir vivant]



Jeudi 11 mars 2021, 17h15  
Dans le cadre de la Semaine du cerveau

## Leçon inaugurale

### Chantal Berna Renella

Professeure associée à la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL  
Responsable du Centre de médecine intégrative et complémentaire du CHUV

### Intégrer les médecines complémentaires dans un hôpital universitaire : défis et opportunités

Introductions  
Pr Philippe Eckert, Directeur général du CHUV  
Pr Christian Kern, Chef du Service d'anesthésiologie du CHUV  
Pr Isabelle Décosterd, Responsable du Centre d'antalgie du CHUV

Plus d'informations et lien de diffusion de la visioconférence : [unil.ch/fbm/LJ-LA](http://unil.ch/fbm/LJ-LA)

Fondation privée des **HUG**

LA FONDATION ◀ LES PROJETS ◀ AGIR AVEC NOUS ◀ LES ACTUALITÉS ◀ APPEL À PROJET ◀ Q

FAIRE UN DON

30

Ateliers de la semaine



La médecine des conventions se rapproche complémentaires et conventionnelles au patient et patiente.

### La médecine intégrative en Suisse

Coopération transversale. Ces dernières années, la médecine complémentaire a gagné en importance. Où en sommes-nous aujourd'hui et quelle est la position de la FMH face à ce développement?

## Guide de médecine intégrative de la Clinique Mayo

Quand la médecine conventionnelle s'allie à la médecine complémentaire

Brent A. Bauer  
Préface de Pierre-Yves Rodondi



planète santé

REVUE DE SANTÉ #1

[bricoler]

# INTÉ-GRAT-IVE

[rechercher]

[expérimenter]

Tous les projets

## BIENVENUE À LA MÉDECINE INTÉGRATIVE

Encourager la diversité des soins dans une prise en charge globale, la collaboration multidisciplinaire et l'amélioration de la relation patients/famille-soignants

HESAV HESAV Formation Recherche Campus santé

### FORMATION CONTINUE

## CAS EN MÉDECINE INTÉGRATIVE ET COMPLÉMENTAIRE À L'HÔPITAL ET DANS LA COMMUNAUTÉ

Ce CAS de 10 crédits ECTS explore la diversité des approches thérapeutiques utilisées en médecine intégrative et complémentaire (MIC), en évaluant leur pertinence, avantages, risques et limites selon une approche basée sur les preuves (EBP).

SEANCE D'INFORMATION - 03 SEPTEMBRE 2025

FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SOCIÉTÉ  
Département de sociologie  
Claudine Burton-Jeangros



DE GENÈVE

# La reconnaissance de la médecine intégrative

## Emergence dans les années 1990 aux Etats-Unis

"Integrative health brings **conventional and complementary approaches together in a coordinated way.** Integrative health also emphasizes multimodal interventions, which are two or more interventions such as conventional medicine, lifestyle changes, physical rehabilitation, psychotherapy, and complementary health approaches in various combinations, **with an emphasis on treating the whole person rather than, for example, one organ system.** Integrative health aims for well-coordinated care among different providers and institutions by bringing conventional and complementary approaches together to care for the whole person" (National Center for Complementary and Integrative Medicine).

## Diffusion progressive en Europe

# La reconnaissance de la médecine intégrative

## A l'échelle internationale

- Pan important et souvent sous-estimé des services de santé
- Demande croissante à l'échelle globale
- Stratégie visant à permettre à la médecine traditionnelle de jouer un rôle accru dans la préservation de la santé des populations.
- Objectifs de la stratégie de l'OMS:
  - **Politiques: intégration des médecines complémentaires dans les systèmes nationaux de santé**
  - Qualité, sécurité et efficacité
  - Accès
  - Usage rationnel



# La reconnaissance de la médecine intégrative

## A l'échelle internationale

- En 2017, unité de l'OMS renommée **'Traditional, Complementary and Integrative Medicine'**
- Rapport en 2019: développement à l'échelle globale des régulations et politiques d'encadrement des médecines complémentaires

"La [Déclaration d'Astana](#) sur les soins de santé primaires (2018) a consacré la nécessité d'inclure les connaissances et les techniques médicales traditionnelles dans la prestation des soins de santé primaires – une pierre angulaire des systèmes de santé – en vue de parvenir à la santé pour tous." (site OMS, 9.10.25)



# La médecine intégrative – enjeux en Suisse

## Débat politique en Suisse autour des médecines complémentaires

- Entre 1999 et 2005, intégration dans la LAMal de l'homéopathie, la médecine à orientation anthroposophique, la thérapie neurale, la phytothérapie et la médecine traditionnelle chinoise
- En 2005, retirées de l'assurance-maladie par le Département fédéral de l'intérieur (DFI)  
→ manque de preuves quant à leur efficacité, leur adéquation et leur économicité.
- Votation populaire du 17 mai 2009, article constitutionnel 118a « la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires »



## Mesure de l'efficacité: EBM versus incommensurabilité / explications versus résultats

## Enjeux de légitimité: formation, régulation des professions

En Suisse, il y aurait plus de 20'000 thérapeutes non-médecins et 900 écoles proposant des cursus variés

Martin, H & Debons, J (2014) *Le soin et la politique. Cinq médecines conventionnelles et l'assurance-maladie*. Lausanne: Editions EESP

# La médecine intégrative – enjeux en Suisse

## Différentes formes d'intégration

- En-dehors des hôpitaux
- Au sein des hôpitaux: par exemple en 2016 CHUV 15 médecines complémentaires proposées aux patients dans 51 unités différentes

Rodondi, P.-Y., & Huber, B. M. (2020). Médecine complémentaire et intégrative : Que dire en 2020 ? *Revue Médicale Suisse*, 16(716), 2287-2288.

- Littérature scientifique sur les effets des médecines complémentaires
  - Yoga et migraine
  - Hypnose et douleur chronique
  - Médecine traditionnelle chinoise et COVID-19
  - Yoga/méditation et troubles anxieux et dépressifs
  - Acupuncture, jardinage, jeûne

Médecine complémentaire intégrative : nouveautés utiles en médecine de premier recours

Dre AURÉLIE TAHAR<sup>a</sup>, Dr THOMAS SCHMID<sup>a</sup>, Dre SOPHIE DURIEUX<sup>a</sup>, Dr DAVID PARRAT<sup>a</sup>, Dr YVES JACKSON<sup>a</sup>, Dr THIERRY MACH<sup>a</sup>, Dre OLIVIA BRAILLARD<sup>a</sup>, Dr JULIEN SALAMUN<sup>a</sup>, Pre BARBARA BROERS<sup>b</sup>, Pr IDRIS GUESSOUS<sup>c</sup> et Pre DAGMAR M. HALLER<sup>d,e</sup>

Rev Med Suisse 2021; 17: 114-8

Littérature scientifique concernant la médecine intégrative en 2020

Pre CHANTAL BERNA<sup>a</sup>, JULIE DUBOIS<sup>b</sup>, Dre NOEMI ZURRON<sup>a</sup>, Dre ILIRE RRUSTEMI<sup>b</sup>, AUREORE FERNANDEZ<sup>a</sup>, ANGÉLIQUE BOURQUI<sup>b</sup>, EMMANUELLE LÜTHI<sup>b</sup> et Pr PIERRE-YVES RODONDI<sup>b</sup>

Rev Med Suisse 2021; 17: 168-71

# Différents modèles de médecine intégrative

- **Incorporation:** incorporation sélective dans la biomédecine, co-optation
    - Formation des professionnels biomédicaux aux pratiques alternatives
    - Intégration de professionnels alternatifs au sein des institutions biomédicales
  - **Intégration:** collaboration et respect entre soignant.es résultant dans une transformation mutuelle

"An integrative health setting would provide multidisciplinary practice and inter-professional collaboration, offering a full range of mainstream and CM health services that is based on the needs of the patient" (Wiese 2010, p. 329)
  - **Pluralisation:** maintien des différentes propositions de soins en laissant choisir le ou la patient.e, promouvant son autonomie et préservant l'intégrité des traitements offerts
- Mise en évidence de difficultés autour de l'intégration et de la reconnaissance mutuelle

Gale, N. (2014). The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine: Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*, 8(6), 805–822.  
Wiese, M., Oster, C., & Pincombe, J. (2010). Understanding the emerging relationship between complementary medicine and mainstream health care: A review of the literature. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 14(3), 326–342.

# Différents modèles de médecine intégrative

→ Quel modèle de médecine intégrative vous semble le plus pertinent ?

- Incorporation
- Intégration
- Pluralisation

Sondage Pingo 129032



# Conclusions

## De quoi parle-t-on?

- Co-existence de plusieurs traditions de soins
- Enjeux autour de diverses formes d'intégration possibles
- Reconnaissance internationale et mouvement global d'intégration

## Quels enjeux pour les étudiant.es en médecine?

- Différents modèles de la santé et de la maladie au sein de la société
- Demandes plurielles des patient.es et prise en compte de leurs attentes

# Les buts de la médecine dans une perspective sociologique

Faculté de médecine – cours PSS 16.10.2025

# Plan

- Les transformations de la profession médicale
- La place de la médecine au sein de l'hôpital
- La place de la médecine dans la société

A quels principaux défis la médecine devra-t-elle répondre dans les 20 prochaines années ?

Pingo 129032: 3 réponses



# Transformations de la profession médicale

Jusqu'à la fin du 19<sup>e</sup> siècle:

- offre thérapeutique libérale et peu réglementée
- pratiques officielles et non officielles peu différenciées
- peu de différences en termes d'efficacité
- dans le contexte des premiers travaux en santé publique:

*"La médecine est une science sociale"* (Rudolf Virchow 1848)



[Médecin de peste](#)



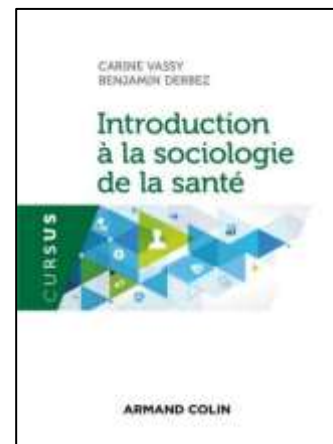
[Michaël Schüpbach, Langnau](#)

# Transformations de la profession médicale

Dès la fin du 19<sup>e</sup> siècle:

- Savoirs spécialisés et standardisation de la formation
- Mécanismes de sélection sociale
- Code éthique guide les pratiques
- Unité présumée du groupe grâce aux organisations professionnelles
- Contrôle du marché de la santé et des autres professionnels de la santé
  - Limitation → dentistes, pharmaciens
  - Subordination → sages-femmes
  - Exclusion → praticiens alternatifs
- Facteurs externes: urbanisation, industrialisation, montée des classes moyennes, statut de la science

Bergeron, H., & Castel, P. (2014). *Sociologie politique de la santé*. PUF, Quadrige manuels.  
Vassy, C., & Derbez, B. (2019). *Introduction à la sociologie de la santé*. Armand Colin.



# Transformations de la profession médicale

## Perspective fonctionnaliste

- division du travail social et spécialisation fonctionnelle
- fonction dans la société: contrôle de la déviance induite par la maladie

## Perspective interactionniste: accent sur les rapports de pouvoir

- Pas de frontières claires entre médecine et autres métiers de la santé
- Construction contingente du statut de la médecine, à l'issue d'un processus politique
- Capacité à contrôler l'organisation du marché du travail de la santé par mobilisation du corps médical

Bergeron, H., & Castel, P. (2014). *Sociologie politique de la santé*. PUF, Quadrige manuels.

Vassy, C., & Derbez, B. (2019). *Introduction à la sociologie de la santé*. Armand Colin.

# Transformations de la profession médicale

## Age d'or de la médecine au milieu du 20<sup>e</sup> siècle

- Efficacité, statut social des médecins, autonomie

## Mais facteurs d'affaiblissement:

- Spécialisation et divisions internes
- Hiérarchies entre médecine libérale et médecine hospitalo-universitaire

## Échelle de prestige des spécialités

+++

- neurochirurgie
- chirurgie thoracique
- cardiologie
- anesthésie
- pédiatrie

---

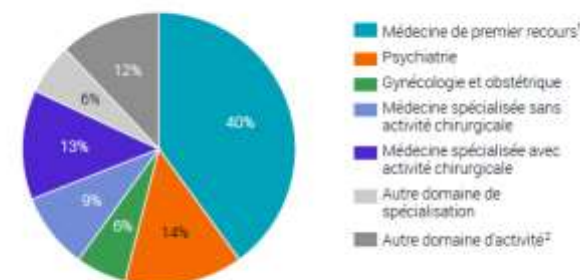
- gériatrie
- dermatovénérologie
- médecine physique
- psychiatrie
- médecine générale

Album, D., & Westin, S. (2008). Do diseases have a prestige hierarchy? A survey among physicians and medical students. *Social Science & Medicine*, 66(1), 182-188.

Domaine d'activité des médecins sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2019

Médecins en équivalents plein temps

G34



<sup>1</sup> Titres de spécialiste: médecine interne générale et pédiatrie, médecin praticien

<sup>2</sup> Autre domaine d'activité: activité principale ne correspondant à aucun titre de formation médicale post-graduée du médecin

# La place de la médecine au sein de l'hôpital

## Institutions religieuses (4e-16e siècles)

hospitalité des monastères

→ fonction spirituelle >

## Hôpitaux de charité (16e-19e siècles)

→ fonction sociale >

## L'hôpital moderne (20e siècle)

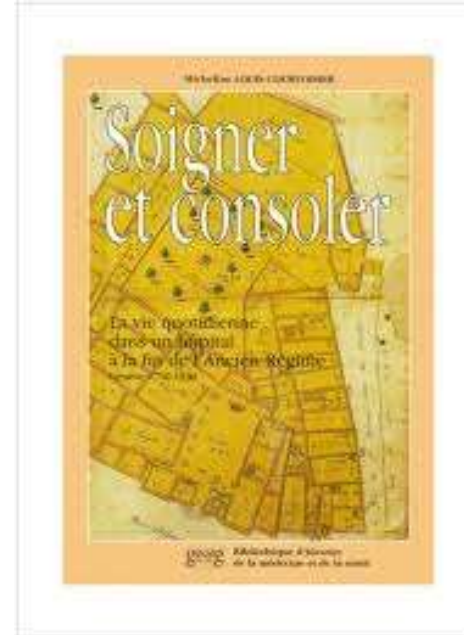
→ fonction soignante >

Triple mission de l'hôpital d'aujourd'hui

- Soigner des patient.es
- Former des professionnel.les
- Produire des travaux de recherche

Louis Courvoisier, M. (2000). *La vie quotidienne dans un hôpital à la fin de l'Ancien Régime. Genève 1750-1820*. RMS Editions

Foucault, M. (1993). *Naissance de la clinique*. PUF, « Quadrige ».



Hôpitaux universitaires de Genève

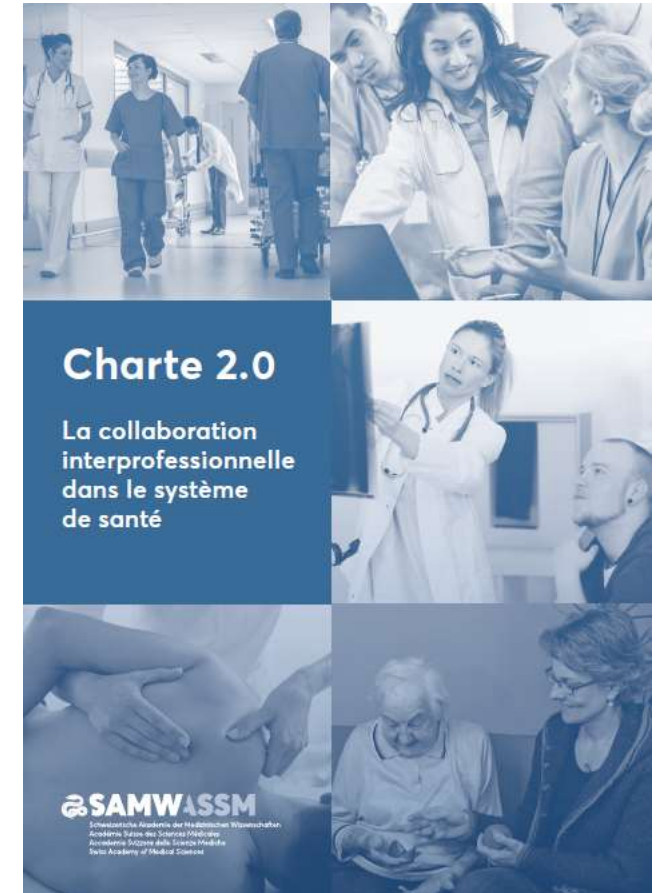
# La place de la médecine au sein de l'hôpital

- Interprofessionnalité → objectifs
  - Améliorer la santé de la population
  - Améliorer le ressenti des patient.es
  - Réduire les coûts
  - Soutenir le bien-être des personnels de santé

«Collaboration occurs when two or more individuals from different backgrounds with complementary skills interact to create a shared understanding that none had previously possessed or could have come to on their own.» (World Health Organization, 2010: 36)

Ulrich G et al (2020). Working Paper 9 Careum – «La formation interprofessionnelle au sein du système de santé suisse: analyse de la situation, perspectives et roadmap.» [www.careum.ch/workingpaper9-longue](http://www.careum.ch/workingpaper9-longue)

- Charte ASSM en 2014 et 2023
- SwissIPE en 2018: offre de formation



# La place de la médecine au sein de l'hôpital

- Littératie en santé organisationnelle

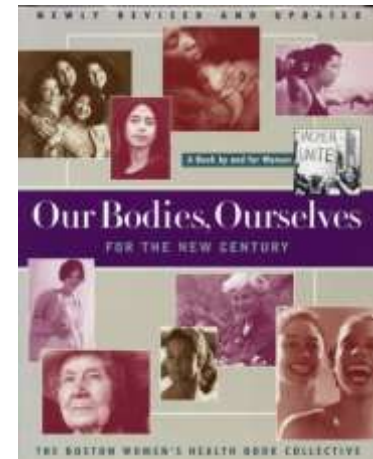
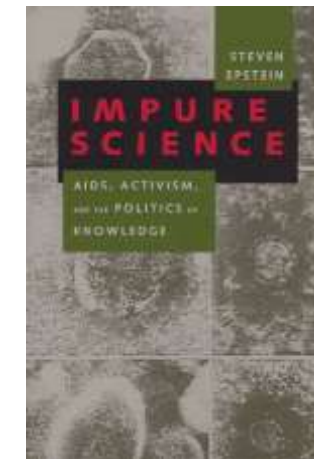
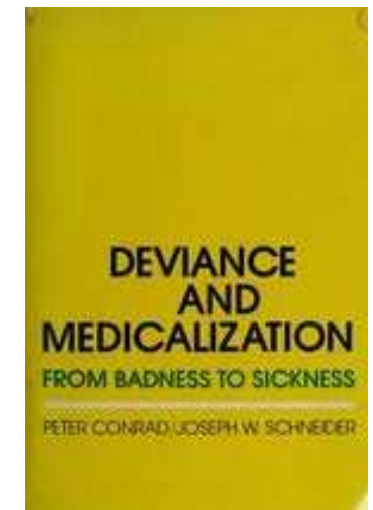
- "il s'agit de passer d'une perspective axée sur les déficits dans un modèle individuel à une perspective axée sur les relations et le contexte dans un modèle systémique"
- Responsabilité partagée entre les individus et les organisations dans le système de santé
- Co-création plus intensive de la santé et du bien-être
- Revue systématique: "need for comprehensive and adaptable definitions that reflect the complexity of healthcare environments and the diverse needs of patients"

Pelizzari, N. et al. (2025). Defining, assessing, and implementing organizational health literacy : Barriers, facilitators, and tools – a systematic review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 599.



# La place de la médecine dans la société

- Critiques de la médicalisation
- Maladies chroniques et expertise des patient.es
- Mouvements sociaux de santé et associations de patients



# La place de la médecine dans la société

- Consumérisme des patients et confiance envers les médecins
- Standardisation des pratiques: *evidence-based medicine*

*"Le savoir formalisé et mathématisé des chercheurs, relayés par différents acteurs, prend le pas sur le savoir-faire empirique des cliniciens"* (Vassy et Derbez 2019, p. 51)

- Le rôle de l'industrie pharmaceutique
- Diverses formes de régulations politiques
  - Contrôle des coûts
  - Moratoire sur l'ouverture des nouveaux cabinets en Suisse
- Emergence d'une médecine défensive

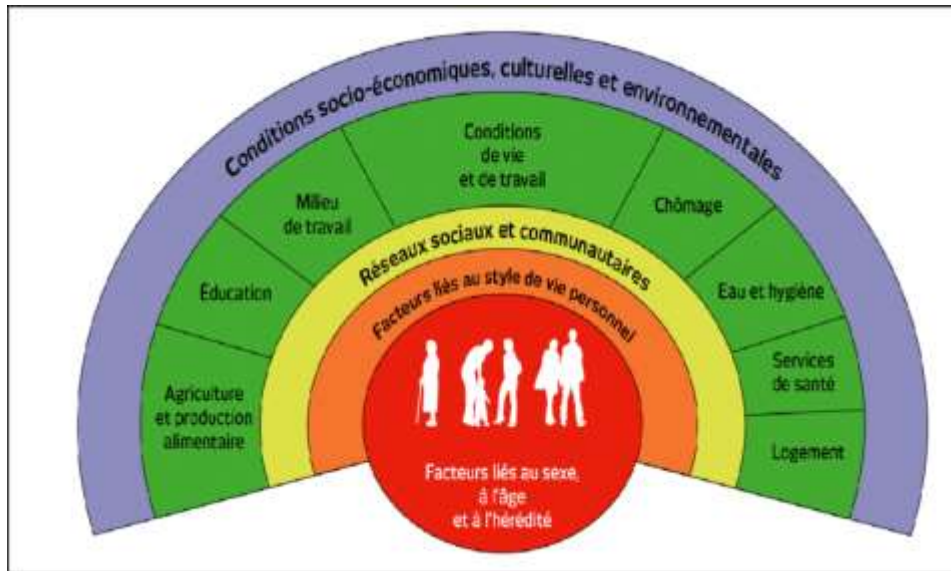
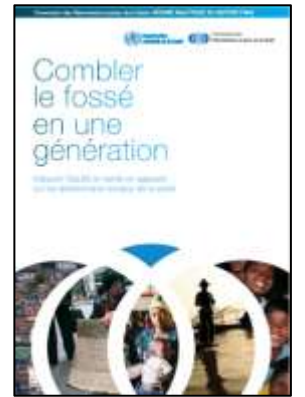


Timmermans, S., & Oh, H. (2010). The Continued Social Transformation of the Medical Profession. *Journal of Health and Social Behavior*, 51 S94-S106.

Hammer, R. (2017). Risk of Malpractice Claims and Changes in Professional Autonomy : A Qualitative Study of Obstetrician-Gynaecologists in Switzerland. *Swiss Journal of Sociology*, 43(1), 163-182.

# La place de la médecine dans la société

- Les déterminants de la santé



Whitehead and Dahlgren 1991

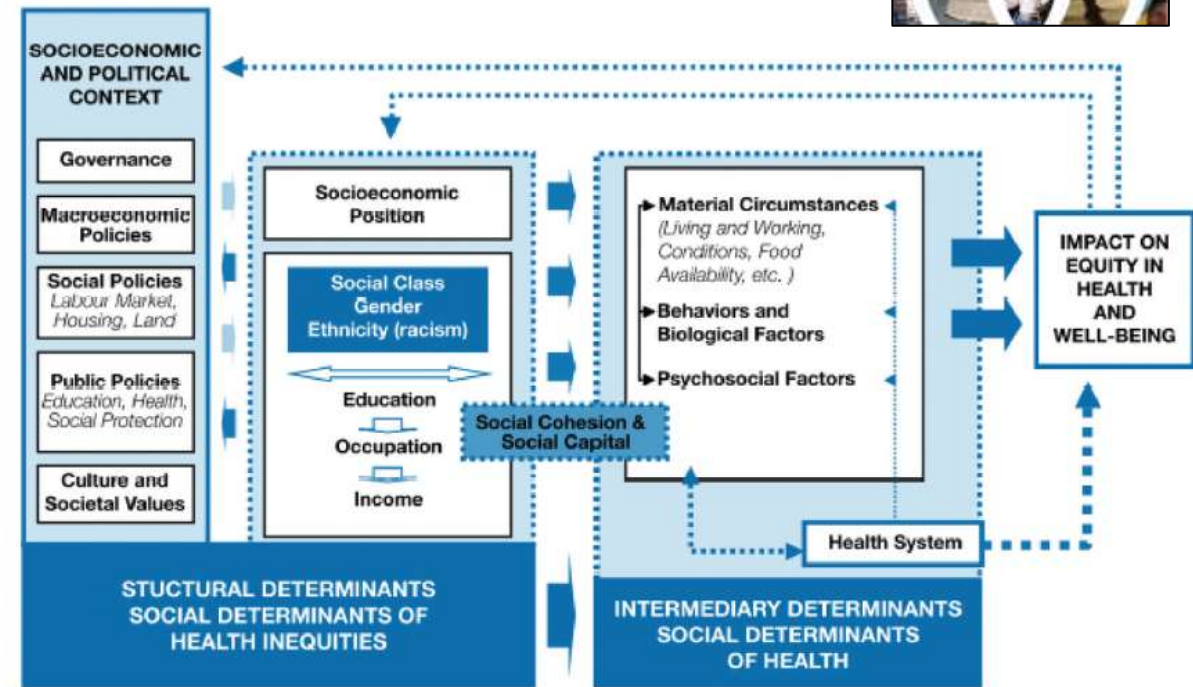


Fig. 2. Final form of the CSDH conceptual framework. Source: WHO (1).

# La place de la médecine dans la société

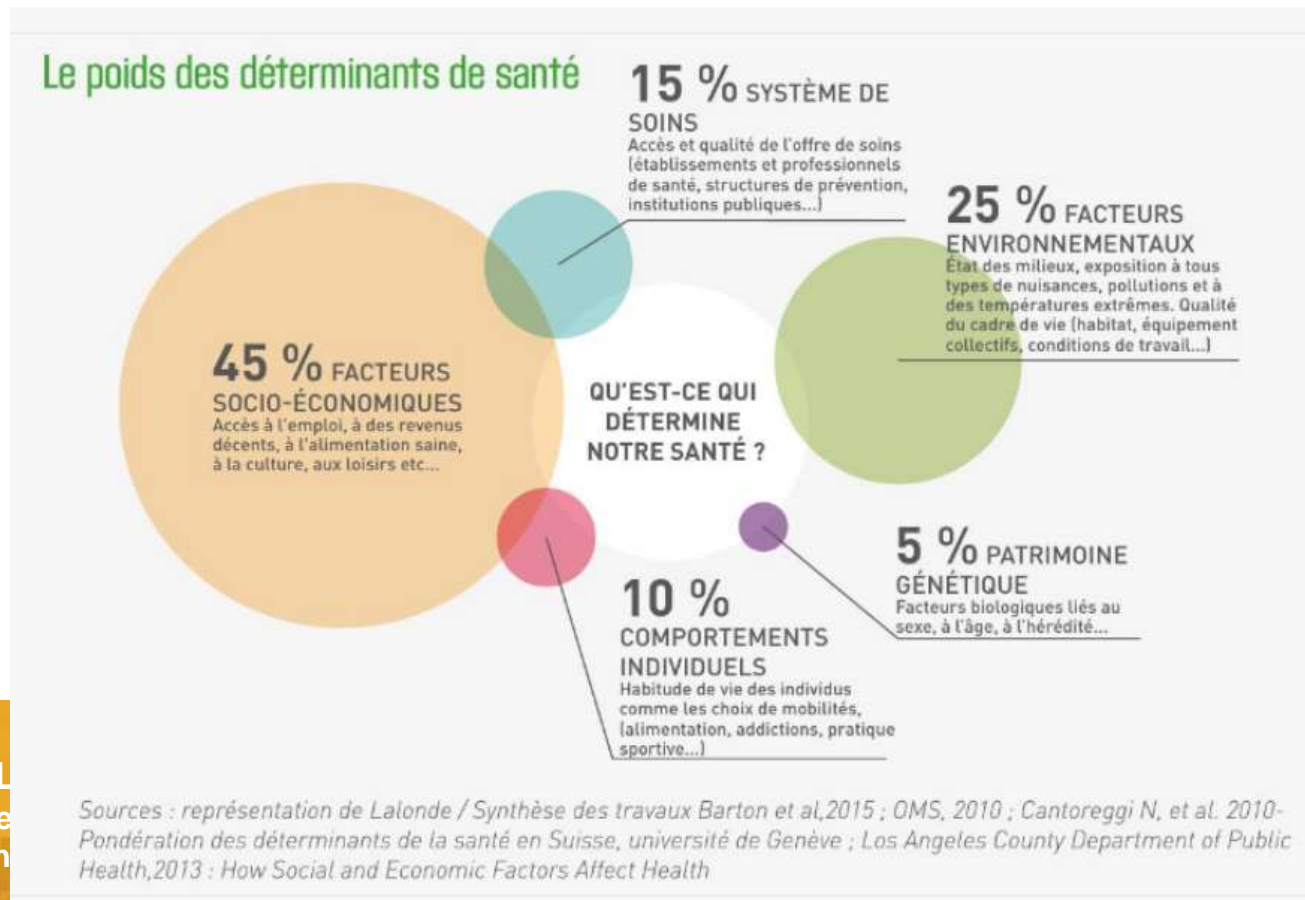
- Parmi les déterminants de la santé, quel est le poids du système de soins ?
  - moins de 20%
  - Entre 20% et 50%
  - Plus de 50%

Pingo 129032



# La place de la médecine dans la société

- Parmi les déterminants de la santé, quel est le poids du système de soins ?



[Cnft 2023](#)

# La place de la médecine dans la société



## Démocratie participative

# Des pistes pour modifier notre système de santé



Après avoir écouté des experts, les 24 citoyens ont discuté durant trois journées. PHOTO: S. BENOIT

*"Mais c'est à l'unanimité que le panel de citoyens prône le passage d'un système de soins vers un système de santé, qui prendrait l'être humain dans sa globalité, sans oublier sa dimension mentale et le traitement du stress."*

28 septembre 2024

REVUE MÉDICALE SUISSE

CORTEX

## La santé durable: changer notre perspective

La crise environnementale, les flux migratoires, l'allongement de l'espérance de vie et le vieillissement de la population invitent à repenser notre vision de la santé, la place qu'elle occupe dans les sociétés contemporaines et les moyens que l'on se donne pour la préserver. En parallèle, les systèmes de prise en charge de la maladie atteignent leurs limites, génèrent des coûts élevés et répondent difficilement aux besoins. Il est dès lors urgent de penser la santé hors du monde hospitalier, et de mettre en avant la manière dont la transformation des milieux de vie et de travail peuvent contribuer à une santé durable.

La notion de santé durable place les enjeux de santé au cœur de la société. Il s'agit d'envisager la santé comme un projet collectif, inscrit dans la vie sociale et mobilisant tous les citoyen·nes engagé·es dans de multiples rapports avec la santé, que ce soit la leur, celle de leurs proches ou encore celle de leur environnement. La santé durable est donc une responsabilité collective.

de vie partout dans le monde, aujourd'hui et à l'avenir. Il prend en considération les trois dimensions, responsabilité écologique, solidarité sociale et efficacité économique, de manière équivalente, équilibrée et intégrée, tout en tenant compte des limites des capacités des écosystèmes mondiaux.<sup>1</sup> Ces liens étroits entre environnement, organisation sociale et santé de la population ont été bien mis en évidence par différentes crises récentes. La pandémie de Covid-19 a, par exemple, souligné les limites des réponses médicales initiales et la nécessité de prendre des mesures sociales et économiques fortes,

qui ont affecté le fonctionnement de la société mais aussi exacerbé des inégalités sociales de santé préexistantes. Or, la bonne santé collective est directement liée à la capacité productive de la population, elle est aussi associée à plus d'intégration et de cohésion sociale comme le montrent les travaux sur le capital social et les inégalités sociales.

Deuxièmement, dans une perspective

ailleurs, la complexité des organisations contemporaines et les contraintes institutionnelles contribuent à l'épuisement des soignant·es et aux manques de vocation.

Abordés dans le cadre d'un forum de recherche sociologique de l'Université de Genève au printemps 2024,<sup>2</sup> les enjeux de la santé durable comprennent notamment la question des populations précaires, la place des citoyen·nes dans les décisions liées à la santé, le soutien à apporter aux personnes dépendantes avec la prééminence des proches aidants, la santé mentale dans le parcours de vie, ou encore l'aménagement urbain. Ces enjeux sont directement liés à quelques-uns des défis majeurs auxquels sont confrontés les sociétés occidentales: la pauvreté, l'immigration, la vitalité de la démocratie, le vieillissement de la population, la santé mentale, l'écologie et l'articulation du local avec le global. La notion de santé durable peut aider à les affronter, par un élargissement et un déplacement dans notre manière de concevoir et d'intervenir sur la santé.

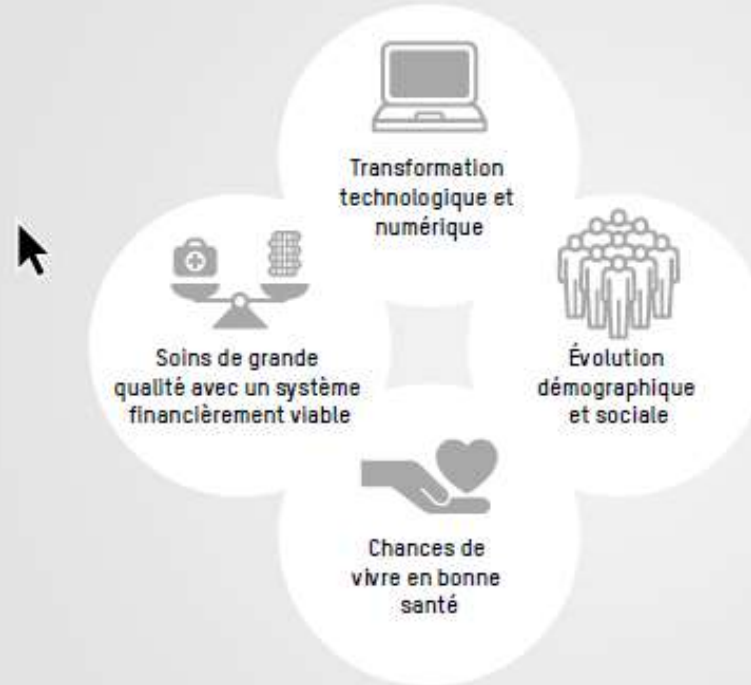
LA SANTÉ DURABLE INVITE À PENSER LA SANTÉ HORS DU MODÈLE DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME MÉDICAL

Burton-Jeangros, C., & Gagnon, É. (2024). La santé durable : Changer notre perspective. *Revue Médicale Suisse*, 20(886), 1632-1632.

# Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030

2030  
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanedad

## 4 défis



2030  
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanedad

# Conclusions

## De quoi parle-t-on?

- Importantes transformations de la profession médicale
- Interprofessionnalité dans le système de soins et médecine intégrative
- Expertise des patient.es

## Quels enjeux pour les étudiant.es en médecine?

- Comment assurer la qualité de soins?
- Quelles solutions privilégier face aux défis pour le système de soins ?