

**Art et médecine : un dialogue thérapeutique au service du
soin et de l'humanisation des pratiques médicales**

Abdelouahed EL ABBASSI

PhD, en sciences du langage

Maroc

Résumé :

La relation entre l'art et la médecine est ancienne et profondément enracinée dans l'histoire des sociétés humaines. Longtemps considérés comme deux domaines distincts, l'un relevant de la rationalité scientifique, l'autre de la sensibilité et de l'expression subjective, l'art et la médecine connaissent aujourd'hui un rapprochement significatif dans le cadre d'une approche intégrative du soin centrée sur la personne.

Cet article propose une analyse du rôle de l'art dans le champ médical, en particulier à travers l'art-thérapie, la médecine narrative, la formation des professionnels de santé et l'humanisation des espaces de soins. En s'appuyant sur des travaux en sciences médicales, en psychologie, en anthropologie et en humanités médicales, il met en évidence la contribution de l'art à l'amélioration de la qualité des soins, du bien-être des patients et de la relation soignant-soigné.

Mots-clés : Applications de l'art-thérapie, Humanisation des soins de santé, Approche de médecine narrative, Développement des humanités médicales

ART ET MEDECINE : UN DIALOGUE THERAPEUTIQUE AU SERVICE DU SOIN ET DE L'HUMANISATION DES PRATIQUES MEDICALES

ABDELOUAHED EL ABBASSI

The Intersection of Art and Medicine: Towards an Integrative and Humanized Approach to Care

Abstract:

The relationship between art and medicine is long-standing and deeply rooted in the history of human societies. Historically considered as two distinct domains, one belonging to scientific rationality, the other to sensitivity and subjective expression, art and medicine are now experiencing a significant convergence within the framework of an integrative, patient-centered approach to care.

This article provides an analysis of the role of art in the medical field, particularly through art therapy, narrative medicine, the training of healthcare professionals, and the humanization of care environments. Drawing on research in medical sciences, psychology, anthropology, and medical humanities, it highlights the contribution of art to improving the quality of care, enhancing patient well-being, and strengthening the caregiver-patient relationship.

Keywords: Art therapy applications, Humanization of healthcare, Narrative medicine approach, Medical humanities development

**ART ET MEDECINE : UN DIALOGUE THERAPEUTIQUE AU SERVICE
DU SOIN ET DE L'HUMANISATION DES PRATIQUES MEDICALES**
ABDELOUAHED EL ABBASSI

Introduction

La médecine contemporaine est caractérisée par une technicisation croissante, marquée par le développement de l'imagerie médicale, de l'intelligence artificielle et des biotechnologies. Si ces avancées ont permis des progrès considérables en matière de diagnostic et de traitement, elles ont également suscité des critiques quant au risque de déshumanisation des soins (Cassell, 2004)¹. Le patient tend parfois à être réduit à un « cas clinique » ou à un ensemble de paramètres biologiques, au détriment de son vécu subjectif de la maladie.

Face à ce constat, de nombreux chercheurs et praticiens plaident pour une réintégration des dimensions humaines, culturelles et émotionnelles dans la pratique médicale. C'est dans ce contexte que s'inscrit le dialogue renouvelé entre l'art et la médecine. L'art, sous ses différentes formes (arts visuels, musique, littérature, théâtre), apparaît comme un moyen privilégié pour explorer l'expérience vécue de la maladie, tant du point de vue du patient que du soignant.

L'objectif de cet article est d'analyser les fondements théoriques et les applications pratiques de ce dialogue, en montrant comment l'art contribue à une médecine plus humanisée et plus attentive à la complexité de l'expérience humaine.

I- Cadre conceptuel : médecine, humanités et subjectivité

- *Les humanités médicales :*

Les humanités médicales constituent un champ interdisciplinaire visant à intégrer les sciences humaines et sociales à la formation et à la pratique médicale. Elles reposent sur l'idée que la médecine ne peut être réduite à une science appliquée, mais qu'elle est également une pratique sociale et culturelle impliquant des valeurs, des récits et des émotions (Hurwitz, Greenhalgh & Skultans, 2004)².

¹ Cassell, E. J. (2004). The nature of suffering and the goals of medicine. Oxford University Press, 1991, p 68.

² Hurwitz, B., Greenhalgh, T., & Skultans, V. Narrative research in health and illness. Blackwell, London, 2004, p 86.

Dans cette perspective, l'art joue un rôle central en permettant d'exprimer et de représenter des dimensions de l'expérience humaine qui échappent souvent au langage biomédical standardisé.

- *L'art comme langage symbolique :*

Selon Winnicott (1971)¹, la création artistique s'inscrit dans un espace transitionnel où le sujet peut élaborer ses émotions et donner forme à des expériences difficiles à verbaliser. Dans le contexte médical, l'art devient ainsi un langage symbolique permettant d'exprimer la souffrance, la peur, l'incertitude et l'espoir associés à la maladie.

- *L'art comme outil thérapeutique : l'art-thérapie :*

Définition et fondements théoriques :

L'art-thérapie est définie comme une pratique de soin utilisant la création artistique à des fins thérapeutiques, sans exigence de compétence esthétique. Elle s'appuie sur des approches psychodynamiques, humanistes et développementales, postulant que le processus créatif favorise la symbolisation, la régulation émotionnelle et la résilience psychique (Malchiodi, 2012)².

- Applications cliniques et données empiriques :

Les bénéfices de l'art-thérapie ont été documentés dans divers contextes cliniques notamment en :

- Psychiatrie : amélioration de l'expression émotionnelle et diminution des symptômes anxiodépressif.
- Oncologie : réduction du stress, amélioration de la qualité de vie et du sentiment d'autonomie ;
- Soins palliatifs : accompagnement du vécu existentiel et soutien à la fin de vie ;
- Gériatrie : stimulation cognitive et renforcement du lien social.

¹ Winnicott, D. W. *Playing and reality*. Routledge, Londres, 1989, p115.

² Malchiodi, CA. *Manuel d'art-thérapie* (2e éd.). The Guilford Press, 2023, p 48.

Un rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2019)¹ souligne que les interventions artistiques peuvent avoir des effets positifs mesurables sur la santé mentale et le bien-être global des patients.

Art, médecine narrative et récit de la maladie :

La médecine narrative, conceptualisée par Rita Charon (2006)², repose sur la capacité du soignant à reconnaître, interpréter et être touché par les récits de maladie. Le récit devient un outil clinique permettant de comprendre le sens que le patient attribue à son expérience.

Selon Kleinman (1988)³, la distinction entre disease (maladie biologique) et illness (expérience vécue) est essentielle. L'art narratif, écriture, lecture, théâtre, permet de combler cet écart en donnant une voix au patient et en renforçant l'empathie du soignant.

L'art dans la formation des professionnels de santé :

L'intégration de l'art dans la formation médicale vise le développement de compétences transversales fondamentales :

- Empathie clinique,
- Capacité d'observation fine,
- Communication interpersonnelle,
- Réflexion éthique.

Des études menées dans plusieurs facultés de médecine montrent que l'analyse d'œuvres artistiques améliore les capacités d'observation diagnostique et la sensibilité aux dimensions émotionnelles de la relation de soin (Shapiro et al., 2009⁴).

¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? 2019.

² Charon, R. Narrative medicine: Honoring the stories of illness. Oxford University Press, Londres, 2006, p38.

³ Kleinman, A, The illness narratives. Basic Books, New York, 1988, p 168.

⁴ Shapiro, F. Dépasser le passé : Se libérer des souvenirs traumatisants avec l'EMDR. Paris, Seuil, 2014, p87.

La bibliothérapie est une approche thérapeutique qui utilise la lecture dirigée (romans, poésie, récits autobiographiques, essais, contes) comme outil d'accompagnement psychologique et émotionnel.

Elle repose sur l'idée que la lecture peut :

- Favoriser l'identification,
- Stimuler la réflexion personnelle,
- Faciliter l'expression des émotions,
- Soutenir un processus de transformation ou de résilience.

Origines et fondements :

La bibliothérapie s'inscrit dans la tradition des humanités médicales et de la médecine narrative, notamment développée par Rita Charon.

Elle s'appuie aussi sur les travaux d'Arthur Kleinman, qui souligne l'importance du récit dans la compréhension de l'expérience de la maladie (illness narratives).

Historiquement, l'usage thérapeutique de la lecture apparaît dès le début du XX^e siècle dans des hôpitaux aux États-Unis, avant d'être structuré dans les domaines de la psychologie clinique et de la psychiatrie.

Types de bibliothérapie :

On distingue généralement :

Bibliothérapie clinique

Encadrée par un professionnel (psychologue, psychiatre, thérapeute).

Utilisée en santé mentale.

Lecture suivie d'un échange ou d'une analyse.

Bibliothérapie développementale

Utilisée en milieu scolaire ou communautaire.

Visé le développement personnel et la prévention.

Bibliothérapie créative

Associe lecture et écriture.

Souvent liée aux ateliers d'écriture thérapeutique.

- *Applications en santé*

La bibliothérapie est utilisée notamment :

- En psychiatrie (dépression légère à modérée, anxiété),
- En oncologie,
- En soins palliatifs,
- En gériatrie,
- Auprès de personnes vivant avec des maladies chroniques.

- *Humanisation des espaces de soins :*

L'environnement hospitalier influence directement le vécu du patient et le bien-être du personnel soignant. L'introduction de l'art dans les espaces de soins, œuvres visuelles, musique thérapeutique, architecture humanisée, contribue à réduire le stress et à créer un climat plus apaisant.

Des programmes artistiques hospitaliers ont montré une amélioration de la satisfaction des patients, une diminution de l'anxiété préopératoire et un impact positif sur la qualité de vie au travail des soignants (Ulrich et al., 2008)¹.

- *Enjeux éthiques et limites :*

Si l'art constitue une ressource précieuse en médecine, il ne saurait se substituer aux traitements médicaux fondés sur des preuves scientifiques. Son intégration doit être pensée comme complémentaire et encadrée par une formation adéquate des professionnels.

Par ailleurs, des enjeux éthiques se posent quant à l'accessibilité, à la reconnaissance institutionnelle et à l'évaluation scientifique des pratiques artistiques en santé.

¹ Ulrich, R. S., et al. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. HERD, 1(3), 2008, p 61-125.

- Discussion :

Le dialogue entre art et médecine participe à une redéfinition du soin comme acte à la fois technique, relationnel et symbolique. Il invite à considérer le patient dans sa globalité, en intégrant ses dimensions psychiques, sociales et culturelles.

Dans un contexte marqué par l'épuisement professionnel des soignants et la crise des systèmes de santé, l'art apparaît également comme une ressource de soutien et de prévention du burnout.

L'art-thérapie s'impose aujourd'hui comme un complément précieux aux approches médicales conventionnelles. En mobilisant la puissance expressive de l'art, elle réduit le stress et la douleur, renforce l'identité, soutient la santé mentale et améliore la qualité de vie des patients. Si des efforts scientifiques restent nécessaires pour consolider sa base empirique, son rôle dans la prise en charge globale de la maladie illustre l'évolution vers une médecine centrée sur la personne, où le soin du corps s'allie à celui de l'esprit.

Conclusion

Loin de s'opposer, l'art et la médecine se complètent et s'enrichissent mutuellement dans une dynamique où la rationalité scientifique rencontre la sensibilité humaine. En réintroduisant l'émotion, l'imaginaire et le récit au cœur de la pratique médicale, l'art contribue à restaurer une relation de soin fondée sur l'écoute, la reconnaissance du vécu subjectif et le respect de la singularité du patient. Il permet ainsi de dépasser une approche strictement biomédicale pour envisager la maladie comme une expérience globale, à la fois corporelle, psychique, sociale et symbolique.

Dans cette perspective, l'intégration de l'art dans le champ médical ne relève pas d'une démarche accessoire, mais s'inscrit dans une réflexion éthique plus large sur le sens du soin et la responsabilité du soignant. Les pratiques artistiques favorisent l'expression de la souffrance, la construction de sens face à l'épreuve de la maladie

et le renforcement du lien thérapeutique, tout en offrant aux professionnels de santé des outils de réflexivité et de prévention de l'épuisement professionnel.

Le développement des humanités médicales et de l'art-thérapie apparaît ainsi comme une voie particulièrement prometteuse pour repenser les pratiques de soin au XXI^e siècle. À l'heure où les systèmes de santé sont confrontés à des défis majeurs, technicisation accrue, surcharge des services, crise du sens et déshumanisation des pratiques, le dialogue entre art et médecine ouvre des perspectives innovantes pour une médecine plus humaine, plus éthique et plus durable, centrée sur la personne et attentive à la complexité de l'expérience vécue de la maladie.

Références :

- CASSELL, Eric. J. The nature of suffering and the goals of medicine. Oxford University Press 1991.
- CHARON, Rita. Narrative medicine: Honoring the stories of illness. Oxford University Press, Londres, 2006.
- HURWITZ, B, GREENHALGH, T., & SKULTANS, V. Narrative research in health and illness. Blackwell, London, 2004.
- KLEINMAN, Arthur, The illness narratives. Basic Books, New York, 1988.
- MALCHIODI, CA. Manuel d'art-thérapie (2e éd.). The Guilford Press, 2023.
- SHAPIRO, Francine, Dépasser le passé : Se libérer des souvenirs traumatisants avec l'EMDR. Paris, Seuil, 2014.
- ULRICH, Roger. S. et al. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. HERD, 1(3), 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? 2019.
- WINNICOTT, Donald Woods, (1971). Playing and reality. Routledge, London, 1989.