

PHI-7007 Philosophie de la médecine

« Les concepts de santé et de maladie après Canguilhem »

Professeur : Pierre-Olivier Méthot

I BUT DU COURS :

La définition de la santé et de la maladie recouvre des enjeux sociaux, économiques et politiques considérables. Or cette entreprise soulève aussi de nombreuses difficultés conceptuelles que la philosophie peut contribuer à mettre en lumière. Le terme maladie, par exemple, renvoie-t-il d'abord à un état indésirable chez un individu ou peut-on en donner une description objective ? Prenant pour fil conducteur le débat opposant les « naturalistes » aux « normativistes », ce séminaire vise à introduire les étudiants à la philosophie de la médecine contemporaine en examinant les problèmes épistémologiques soulevés par la définition des concepts de santé et de maladie.

II OBJECTIFS :

Objectifs de connaissances

- a) S'initier à la philosophie de la médecine telle qu'elle s'est développée dans la tradition européenne et anglo-américaine depuis les années 1970.
- b) Découvrir et comprendre les différents enjeux philosophiques liés aux concepts de santé et de maladie.

Objectifs d'habiletés intellectuelles

- a) Approfondir des problèmes de philosophie des sciences plus généraux par le biais d'une analyse épistémologique des concepts fondamentaux en médecine.
- b) Développer la réflexion critique par l'analyse de textes philosophiques et mieux comprendre la spécificité de la connaissance médicale.
- c) Favoriser le développement des aptitudes à la recherche universitaire (capacité de synthèse et d'argumentation, esprit critique, etc.)

III CONTENU :

Depuis l'Antiquité, la philosophie et l'art médical ont noué des rapports complexes à maintes reprises, donnant lieu à un foisonnement de questions philosophiques portant sur les objets de la médecine (la santé et la maladie) de même que sur son statut épistémologique : Les maladies existent-elles, ou n'y a-t-il que des individus malades ? La santé est-elle quelque chose de plus que l'absence de maladie ? Quelles sont alors ses limites et comment la distinguer du bonheur ? La médecine est-elle un art ou une science ? Ce qu'on nomme depuis les années 1970 la « philosophie de la médecine » constitue l'un des plus récents aboutissements de ce dialogue vieux de plusieurs siècles.

Longtemps indissociable de la bioéthique et de l'éthique médicale, la philosophie de la médecine contemporaine s'est progressivement émancipée de ces domaines pour se consacrer principalement (mais non exclusivement) à l'étude des dimensions épistémologiques et méthodologiques de la pratique et de la théorie médicale. Elle constitue aujourd'hui un sous-domaine relativement autonome de la philosophie générale des sciences. La controverse portant sur la possibilité (ou non) d'élaborer une définition objective des concepts de santé et de maladie a largement dominé la philosophie de la médecine depuis près d'un demi-siècle.

Selon les « naturalistes », la santé et la maladie sont des concepts purement descriptifs; ce sont des faits naturels, susceptibles d'être décrits et caractérisés par les sciences naturelles. La théorie bio-statistique du philosophe Christopher Boorse constitue encore l'approche dominante chez les naturalistes. Pour les « normativistes », au contraire, les états de santé et de maladie sont irréductibles à de tels faits : ce sont des états indésirables qui enjoignent l'action et que l'on cherche à éviter; ils sont, en outre, le reflet de valeurs culturelles, sociales, biologiques, etc.

Combinant faits et valeurs dans la définition de la santé et de la maladie, d'autres ont cherché à articuler une approche « hybride » afin de dépasser cette opposition. Ainsi, « l'analyse du dysfonctionnement préjudiciable » (HDA) proposée par Jerome Wakefield soutient qu'une maladie ne doit pas seulement entraîner un préjudice à l'individu (critère normatif) mais doit en plus faire intervenir un dysfonctionnement biologique (critère naturaliste).

Après avoir examiné les vertus et les principaux problèmes touchant ces différentes conceptions, on s'interrogera sur la possibilité de « naturaliser » les concepts de santé et la maladie au moyen de l'analyse du langage et sur l'apport de la phénoménologie à la philosophie de la médecine.

IV MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Présence et participation: 10 %
- Exposé lors du séminaire : 30 %
- Exposé lors de la journée d'étude : 20 %
- Travail écrit : 40 %

Présence et participation (10 %)

La présence en classe et la participation aux discussions sont indispensables à la bonne marche du séminaire. En particulier, il est demandé de lire chaque semaine un article ou chapitre qui sera discuté en groupe au début du cours. Vous devez être capable de cerner la thèse principale, de repérer les arguments de l'auteur et de proposer une lecture informée et critique du texte au programme. Vous pourrez partager chaque semaine vos points de vue sur le Forum du site du cours sur Mon Portail.

Exposé oral lors du séminaire (30 %)

Animation d'une partie du séminaire. Il s'agit de faire un exposé visant à éclairer, clarifier et commenter le texte d'un auteur au programme à partir de la littérature secondaire en philosophie de la médecine. Cette présentation n'est pas un exposé linéaire de

l'argumentation de l'auteur, mais constitue un véritable effort d'approfondissement à partir de commentaires ou d'explications donnés par des spécialistes. La durée de la présentation sera déterminée en fonction du nombre d'inscrits. L'étudiant.e. devra fournir un plan de sa présentation d'une pages (recto-verso) avant la rencontre. L'utilisation d'un logiciel type Power Point ou l'équivalent pour la présentation est fortement recommandée.

Présentation lors de la journée d'étude (20%)

Lors d'une journée-colloque, l'étudiant.e présentera une conférence sur le thème du séminaire. Le choix du sujet sera déterminé durant le séminaire en collaboration avec l'enseignant (voir Travail écrit). La durée de la conférence sera précisée en fonction du nombre d'inscrits.

Travail écrit (40 %)

Précédé d'un court résumé (*abstract*) de 200 mots, le travail écrit final constitue un approfondissement de la conférence présentée lors de la journée d'étude. Ce travail, présenté sous la forme d'un article de recherche (20 pages maximum, excluant la bibliographie à la fin, interligne double, police Times New Roman, caractère 12, marges 2.5 cm), est à remettre par courriel le vendredi 27 avril à 17h00. Les travaux remis en retard seront pénalisés de 5% par jour.

Le travail de session devra illustrer la recherche entreprise par l'étudiant en incluant une revue de littérature sur le sujet choisi. Ce dernier devra être validé lors d'une rencontre durant laquelle l'étudiant devra fournir une bibliographie commentée sommaire.

L'évaluation tiendra compte de la qualité de l'analyse et de l'approfondissement, de la clarté et de la cohérence de l'expression, de la maîtrise du sujet et de la compréhension de la matière.

Quant à la notation, elle respectera l'échelle en vigueur à la Faculté de philosophie. Toute forme de plagiat entrainera automatiquement la note 0 (voir *Guide de la Faculté de philosophie*).

Des points seront enlevés pour les incorrections de la langue (voir *Politique du français* disponible sur le site web de la Faculté de philosophie).

Étudiants ayant un handicap :

Voir la *Procédure de mise en application des mesures d'accommodations scolaires*, à l'adresse suivante : <http://www.aide.ulaval.ca/cms/site/cocp/pid/1936>

V FORMULE PÉDAGOGIQUE

Les cours seront organisés sous forme de séminaires de recherche et seront donc composés d'exposés magistraux par le professeur, d'exposés oraux par les étudiants et de discussions en groupe. La tenue d'un colloque-étudiant viendra clôturer la session.

VI BIBLIOGRAPHIE

Un calendrier des rencontres précisant les lectures au programme sera remis au premier cours. D'autres lectures pourront être suggérées tout au long de la session. Les textes obligatoires seront disponibles sur le site Mon Portail et les ouvrages principaux seront placés à la réserve de la bibliothèque Bonenfant.

Bibliographie sommaire

- R. P. Thompson, R. E.G. Upshur, *Philosophy of Medicine: An Introduction*, Routledge, 2017.
- M. Solomon, J.R. Simon, H. Kincaid (dir.), *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine*, Routledge, 2017.
- M. Lemoine (2017), *Philosophie des sciences médicales*, Paris, Vrin,
- H. Carel, *Phenomenology of Illness*, Oxford, Oxford University Press, 2016.
- L. Faucher, D. Forest (dir.), *Defining Mental Disorders: Jerome Wakefield and his Critics*, MIT Press, 2016.
- S. Demazeux, P. Singy (dir.), *The DSM-V in Perspective. Philosophical Reflections on the Psychiatric Babel*, Springer, 2015.
- P. Huneman, G. Lambert et M. Silberstein (dir.) (2014) *Classification, Disease and Evidence. New Essays in the Philosophy of Medicine*, Dordrecht, Springer.
- A. Broadbent, *Philosophy of Epidemiology*, Palgrave Macmillan, 2013.
- S. Demazeux, *Qu'est-ce que le DSM? Genèse et transformation de la bible américaine de la psychiatrie*, Paris : Ithaque, 2013.
- E. Giroux et M. Lemoine (dir.) (2012) *Philosophie de la médecine, Santé, maladie, pathologie*, Collection, 'Textes Clés', Paris, Vrin.
- M. Gabbay, F. Gifford, P. Thagard, J. Woods (dir.), *Philosophy of Medicine*, Elsevier, North Holland, 2011.
- J. Howick, *The Philosophy of Evidence-Based Medicine*, Wiley-Blackwell, Chichester, 2011.
- M. Lemoine, *La désunité de la médecine. Essai sur les valeurs explicatives de la science médicale*, Paris : Hermann, 2011.
- A. Fagot-Largeault (2010) *Médecine et philosophie*, Paris, PUF.
- E. Giroux (2010) *Après Canguilhem. Définir la santé et la maladie*, Paris, PUF.
- D. Bolton, *What is Mental Disorder?*, Londres, Oxford University Press, 2007.
- R. Cooper, *Classifying Madness: A Philosophical Examination of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Springer, 2005.
- H.-G. Gadamer, *Philosophie de la santé*, Paris, Grasset Mollat, 1998.
- G. Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1966.