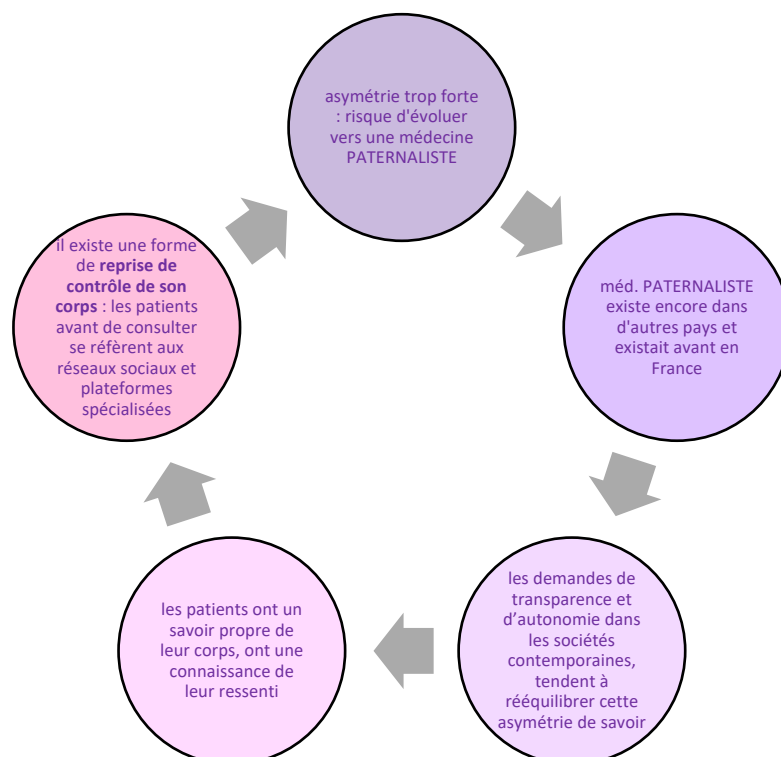


# LE CORPS ET LA PERSONNE EN MÉDECINE

On insiste sur la présence du corps dans la médecine + sur la personne (indissociable de son corps dans la pratique de la médecine)

## ⚙ La consultation

- consultation au cabinet ou au lit du patient
- consultation vient du latin « **consultare** » = poser une question, **demander**
- le malade vient avec une question → éprouve un certain malaise/douleur/souffrance → demande que soit posé un diagnostic/pronostic/mise en œuvre thérapeutique.
- demande se fait envers un médecin (porteur d'un savoir : savoir que le patient n'a pas) → **asymétrie de savoir**
- lors de l'examen clinique (auscultation, palpation, examen patient, interrogation du patient sur les symptômes) : le médecin acquiert des connaissances sur l'état du patient.
- il les compare avec une classification des maladies.
- son raisonnement va aboutir à un diagnostic/une hypothèse diagnostique (qu'il faudra confirmer par des examens complémentaires)



- ✦ La consultation consiste à s'occuper de ce qu'on pourrait appeler « le corps objet » avec toutes les dimensions scientifiques technologiques d'exploration.
- ✦ De façon indispensable aussi, la médecine s'intéresse au corps-sujet et à toutes les dimensions existentielles que cela suppose.

### ⚙ Le corps objet de connaissance

- fin du 18<sup>ème</sup> siècle : apport des dissections → le corps est objet de connaissance (siècle de naissance de la clinique contemporaine)
- clinique contemporaine : indispensable d'établir des corrélats/des liens entre l'observation des patients, la clinique et la recherche d'une lésion expliquant l'apparition des symptômes et l'évolution d'une maladie → but : pouvoir avoir une certaine efficacité thérapeutique



### ⚙ Le corps distant

- pratique contemporaine de la médecine : le corps a tendance à s'éloigner

Exemple des techniques chirurgicales :

avant	maintenant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ouvertures larges du corps</li> <li>• manipulation directe des organes</li> <li>• intervention directe sous contrôle visuel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ouvertures limitées du corps</li> <li>• introduction d'instrument dans le corps</li> <li>• manipulation à partir de l'extérieur du corps sous contrôle d'écran vidéo</li> <li>• chirurgie assistée par robot (télémanipulation d'instruments agiles + écran-vidéo donnant une vue 3D)</li> </ul>



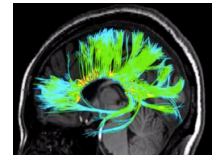


- but : suites opératoires plus courtes et plus confortables
- **télé expertise** : un médecin va consulter un expert par vidéo-transmission pour recueillir son avis sur le traitement du patient (le corps s'éloigne aussi)

- **télé consultation** : peut s'effectuer à partir du domicile du patient, soit avec l'aide d'un professionnel de santé, peut délivrer des ordonnances et des arrêts de travail
- **intelligence artificielle** : pour l'aide au diagnostic ou l'interprétation d'examen complémentaires (le corps devient aussi toujours plus distant)

### ⚙ Le corps transparent

- le corps devient distant, mais aussi de plus en plus transparent
- **nouvelles technologies de visibilité (imagerie)** avec une transparence du corps.
- beaucoup d'auteurs redoutent la transparence de l'esprit
- + autres visibilités liées aux examens de **génétiques** ou autres



### ⚙ Le corps normé et normalisé

- **la vie crée des normes** (le corps est normé et normalisé)
- normalisation du corps a surtout été évoquée par George Canguilhem, philosophe/médecin du 20<sup>ème</sup> siècle
- le corps a la capacité d'assurer une stabilité du milieu intérieur par rapport à des variations du milieu extérieur → assure une stabilité des normes vitales (ex. taux de sucre dans le sang, glycémie)
- **l'état pathologique se définit par un jugement normatif**
- pathologie = dysfonctionnement de ces mécanismes (hors de la norme)
- action du médecin (ex. administration d'une thérapeutique) permet le retour à des normes vitales normalisées (ex. glycémie chez un diabétique stabilisée par l'insuline)
- vision de la maladie est très intéressante en pathologie chronique, où on a des patients qui sont sous traitement toute la vie (ex. diabète infantile de type I)
- modifications des situations professionnelles/personnelles → nécessité d'une discussion entre le patient et son médecin.
- le médecin ne doit plus s'attacher seulement aux marqueurs biologiques en excès/défaut, mais à évaluer avec le patient lui-même
- **le corps est un espace de médiation** avec pour but de trouver le meilleur équilibre possible dans le temps (ex. compromis chez un diabétique qui fait un écart alimentaire de faire du sport ensuite)

## ⚙ Le corps morcelé

médecine contemporaine → **médecine d'organe** (car un seul médecin ne peut plus connaître toutes les spécificités de l'intégralité du corps)

corps morcelé par l'évolution autour des greffes d'organes ayant pris une proportion considérable

risque = la modification de la **représentation sociale du médecin** → médecin « technicien », « réparateur d'organes », « prestataire de service », d'où la nécessité en médecine (peu importe la spécialité) de redonner son importance au corps sujet et à la personne.



## ⚙ Le corps vulnérable

- sujet se soumettant à des expériences scientifiques peut être l'objet d'une réflexion éthique très importante

Ex. **procès de Nuremberg** : des médecins nazis ont pratiqué, pendant la 2<sup>nd</sup>e Guerre Mondiale, des expérimentations terribles sur des prisonniers de guerre, absolument pas consentants.

♥ **Le consentement est aujourd'hui coutume lorsqu'un sujet sain se prête à une recherche thérapeutique.**

- risque = « chosification » du corps, soit de la **réification**.
- Anna Ardents parle de la **banalisation du mal** dans le regard des médecins jugés à Nuremberg
- dans leurs regards la dignité du sujet avait disparu → considéré exclusivement comme un corps-objet
- + déresponsabilisation morale de ces expérimentateurs, qui se soumettaient à l'ordre donné par leurs supérieurs hiérarchiques.



- forme fragilité/**faillibilité morale** dans la recherche sur l'être humain → **nécessité d'une régulation**
- régulation = autorégulation donnée par les seuls scientifiques
- **la régulation n'est pas contraignante, ce qui explique sa fragilité SAUF celle de la convention d'Oviedo (1997) sur les droits de l'Homme et la biomédecine (votée au niveau du conseil de l'Europe mais chaque pays doit la ratifier individuellement)**

## ⚙ Le corps objet de droit

### 📄 droit patrimonial

- « **personne** » = les individus qui naissent, et qui sont donc pourvus de droits jusqu'à leur mort
- dans cette vision du droit de la personne à la mort, tous les droits de l'individu disparaissent
- comme le **corps** n'est pas une personne, le corps devient un **objet** dépourvu de droits

📄 apparition et évolution du bio-droit (particulièrement l'évolution des lois de bioéthique depuis 1994)

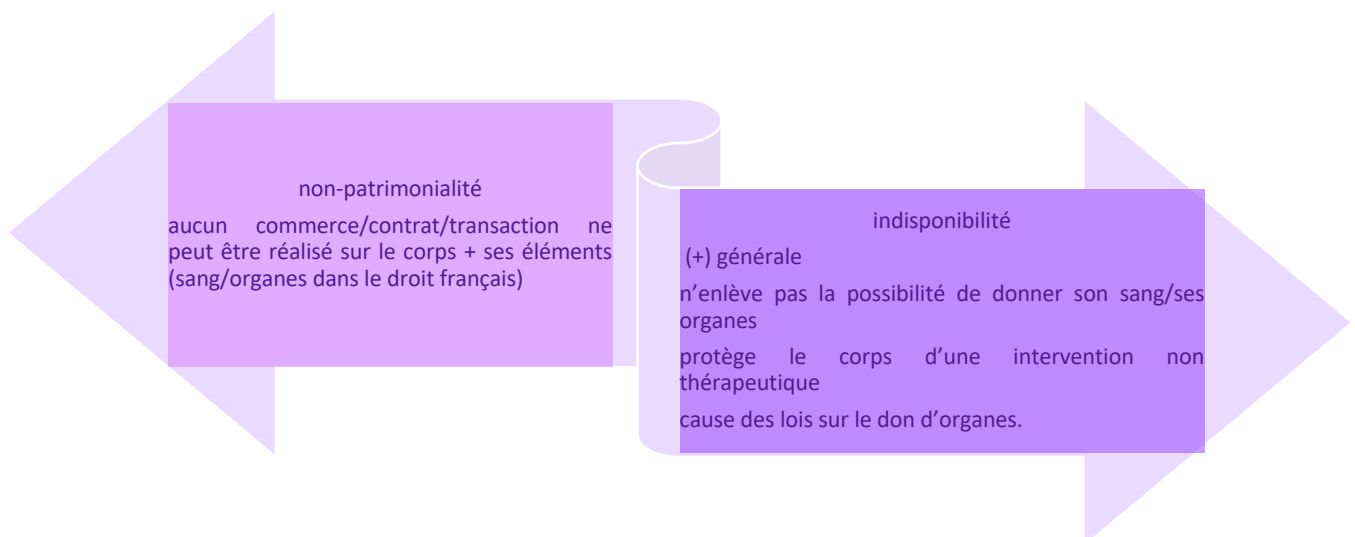
- prône que **le corps et ses produits** (sang, gamètes, organes) sont porteurs de droits

♥ Par exemple il n'est pas possible d'effectuer des soins sur une personne malade qui n'aurait pas donné son **consentement aux soins !!! ++.**

**La seule exception est l'urgence vitale ++,** pour laquelle on peut se passer du consentement aux soins. Sinon n'importe quel soin nécessite un consentement !!! L'abord du corps est donc régulé par le droit.

## ⚙ Indisponibilité du corps humain

Le corps humain est considéré comme indisponible : **l'indisponibilité, la non-patrimonialité**



Il y a un **respect absolu du corps** humain. D'une certaine façon, **sa dignité** (source de ce respect absolu) **limite** dans le droit français **la liberté** de louer son corps ou vendre ses organes.

## ⚙ Conclusion

consultation = dispositif privilégié de l'exercice de la clinique/de la médecine.

même si on a des évolutions des technologies → **observer, palper, ausculter le corps humain et interroger** la personne reste la base de la médecine

- ♥ Il faut prendre en considération, non seulement **le corps objet (de connaissance) mais aussi le corps sujet (sensible)** en tant que personne dans sa globalité.

**difficile interface entre le corps malade** (personne sensible) **et les technologies** (corps objet)

traiter/guérir doit obligatoirement s'accompagner de l'approche personnalisée et humaine des patients

- ♥ le « cure » va avec le « care » +++

la **réflexion éthique se base sur un croisement des connaissances** scientifiques, des sciences humaines, la psychologie, l'histoire, la philosophie, ...

on s'aperçoit à l'issue de ce cours combien **la conscience morale est fragile** → nécessité de développer une grande vigilance face à l'évolution des technologies

# FIN.