

Université de Montréal  
Philosophie de la connaissance (PHI 6315)  
Hiver 2019

**Philosophie de la médecine: considérations  
métaphysiques et épistémologiques**  
Mardi, 13h30-16h30 - local 422  
Pavillon 2910 Édouard Montpetit

Professeure : Aude Bandini  
aude.bandini@umontreal.ca  
Département de philosophie, bureau 421  
Tél. : 514 343 6111 #33448  
Réception des étudiants sur rendez-vous

**1. Thème et problématique du cours**

Ce séminaire se veut une introduction à un champ disciplinaire en pleine efflorescence au sein de l'histoire et de la philosophie des sciences. Ce n'est en effet que très récemment que les philosophes s'intéressent à la médecine et à son objet (la santé humaine) *comme tels*, et non plus seulement comme extensions ou applications de disciplines plus générales et souvent considérées comme plus nobles, notamment la physique.

D'ordinaire cependant, on envisage toujours la philosophie de la médecine sous l'angle des discussions éthiques, relatives à ce qu'il convient ou non de faire dans la pratique médicale ou l'organisation des soins. Sans remettre en cause le caractère tout à fait légitime de cette réflexion, ce n'est pas sur ce plan que nous nous placerons.<sup>1</sup> Ce séminaire s'intéressera en effet à des enjeux philosophiques et théoriques plus fondamentaux, concernant notamment :

1. **La définition des concepts centraux de la discipline médicale, et le mode d'existence des objets et phénomènes auxquels ils réfèrent.** Qu'est-ce en effet que la santé, la maladie (aigüe/chronique ; somatique/mentale), la guérison, un symptôme, le normal ou encore le pathologique ? L'ensemble de ces notions renvoie-t-il à des objets bien déterminés, relevant de la réalité biologique, ou à un certain nombre de normes et valeurs historiquement et socialement situées ?
2. **Le type de démarche réflexive et rationnelle, à la croisée des sciences de la nature et des sciences humaines et sociales, que mettent en œuvre le raisonnement clinique et la connaissance médicale :** qu'est-ce, notamment, que la médecine fondée sur les preuves et quelles sont les limites de ce paradigme désormais dominant ? Quels sont, par contraste, les avantages et inconvénients des approches phénoménologiques de la santé et de la maladie ? Ou encore : existe-t-il un mode de raisonnement proprement médical.

---

<sup>1</sup> Autrement dit, ce séminaire n'est pas un séminaire de bio-éthique, même si des considérations éthiques ne manqueront pas d'intervenir.

## 2. Calendrier des séances

Séance	Lectures obligatoires
1	[Présentation et introduction]
2	Canguilhem, extrait de « Le normal et le pathologique »
3	Boorse : « Le concept théorique de santé »
4	Wakefield : « Le concept de trouble mental »
5	Nesse : « À propos de la difficulté de définir la maladie : une perspective darwinienne »
6	Nordenfelt, extraits de <i>Action, Capacité et Santé</i>
7	Sullivan, <i>The Patient as Agent of Health and Health Care</i> , ch.9 “Finding Health Between Personal and Disease Processes.”
8	Sullivan, <i>The Patient as Agent of Health and Health Care</i> , ch. 10 “Seeking the Roots of Health and Action in Biological Autonomy.”
9	Sullivan, <i>The Patient as Agent of Health and Health Care</i> , ch. 12 “Patient-Centered Health Is Produced by Patients.”
10	Carel, <i>Phenomenology of Illness</i> , chp. 1 et 2.
11	Carel, <i>Phenomenology of Illness</i> , chp. 3 et 4.
12	Carel, <i>Phenomenology of Illness</i> , chp. 5 et 6.
13	Carel, <i>Phenomenology of Illness</i> , chp. 8 et 9.

## 3. Textes

Une partie des textes sur lesquels nous travaillerons seront extraits de l'ouvrage *Philosophie de la médecine* (vol. II), édité par É. Giroux et M. Lemoine, Paris, éditions Vrin. Plusieurs exemplaires ont été commandés à votre intention à la librairie Olivier (Métro Côte des Neiges).

Les autres textes seront disponibles sur Studium, soit en version scannée, soit par l'intermédiaire du site de la BLSH.

## 4. Évaluations

- *Notes de lecture*

Vous êtes invité.e.s à rendre un minimum de **4 fiches de lecture** au cours de la session, sur les textes de votre choix.

Il s'agit, soit de proposer une synthèse de l'argument de l'auteur.e (quel est le problème traité ; quelle est la thèse soutenue ; quels sont les arguments avancés pour étayer cette thèse), soit de développer une réflexion critique sur l'un de ces arguments.

Ces notes de lecture ne doivent pas excéder 1000 mots (en gros, une page recto-verso), et m'être rendues au tout début de la séance consacrée au texte en question.

**Pondération : 20%** de la note finale.

- *Travail de mi-session ou exposé.*

Les étudiants et étudiantes qui le souhaitent sont invité.e.s à donner une présentation sur un texte de leur choix. D'une durée de 30 minutes, chaque exposé consistera en une exposition du texte et de l'argumentation de l'auteur.e (durant 20 minutes) et en un commentaire critique, relatif à l'ensemble du texte ou à l'un des arguments en particulier (10 minutes). Il pourra y avoir jusqu'à deux exposés par séance.

Pour celles et ceux qui ne veulent pas présenter d'exposé, je propose la rédaction d'un travail de mi-session : je vous proposerai 5 questions en lien avec la matière traitée dans le séminaire, et il vous faudra en traiter trois au choix. Ce travail sera à remettre au retour de la semaine de lecture, soit le 12 mars 2019.

**Pondération : 30%** de la note finale.

- *Essai final.*

Je vous remettrai en avance un choix de quatre sujets. Vous devez en choisir un et le traiter sous la forme d'un essai d'une quinzaine de pages.

**Pondération : 50%** de la note finale.

**RAPPEL : aucun travail en retard ne sera accepté** à moins d'une entente préalable avec moi. Le cas échéant, la politique départementale relative aux retards prévoit une pénalité de 5% par jour ouvrable de retard.

## 5. Barème

Au moment de compiler la note finale, les notes seront pondérées et transformées en note littérale selon l'échelle suivante :

Excellent	90-100	A+	4,3	Échec  F. E. S.
	85-89		4,0	
	80-84	A-	3,7	
Bon	77-79	B+	3,3	
	73-76	B	3,0	
	70-72	B-	2,7	
Passable	65-69	C+	2,3	
	60-64	C	2,0	
Faible	57-59	C-	1,7	
	54-56	D+	1,3	
	50-53	D	1,0	
Échec	35-49	E	0,5	
	0-34	F	0	

## 6. Bibliographie sélective

Braude, H.D. (2012) *Intuition in Medicine: A Philosophical Defense of Clinical Reasoning*. Chicago: University of Chicago Press.

Canguilhem, G. (1966) *Le normal et le pathologique*, Paris, Presses Universitaires de France.

- Carel, Havi (2016) *Phenomenology of Illness*, New-York, Oxford University Press.
- Carel, Havi (2011) “Phenomenology and Its Application in Medicine,” *Theoretical Medicine and Bioethics*, 32: 33–46.
- Foucault, M. (1963), *Naissance de la clinique*, Paris, Presses Universitaires de France.
- Foucault, M. (1972) *Histoire de la folie à l’âge classique*, Paris, Gallimard.
- Gadamer, Hans-Georg (1996) *The Enigma of Health : The Art of Healing in a Scientific Age*, tr. Jason Gaiger and Nicholas Walker, Cambridge: Polity Press.
- Gadamer, Hans-Georg (1998) *Philosophie de la santé*, Paris, Gallimard.
- Giroux, É. & Lemoine, M. (éds.) (2012) *Philosophie de la médecine vol.2 : Santé, Maladie, Pathologie*, Paris, Vrin.
- Howick, J. (2011) *The Philosophy of Evidence-Based Medicine*. BMJ Books, Oxford: Wiley-Blackwell.
- Le Blanc, G. (2007) *Canguilhem et les normes*, Paris, Presses Universitaires de France.
- Misak, C. (2010) “Narrative Evidence and Evidence-Based Medicine,” *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16: 392–397.
- Sadegh-Zadeh, K. (2012) *Handbook of Analytic Philosophy of Medicine*, Dordrecht, Springer.
- Schramme T. and Edwards S. (2017) *Handbook of the Philosophy of Medicine*, Dordrecht, Springer.
- Solomon M. and al. (2017) *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine*, New-York, Routledge.
- Sullivan, Mark D. (2017) *The Patient as Agent of Health and Health Care*, New-York, Oxford University Press.
- Svenaeus, F. (2013) “Naturalistic and Phenomenological Theories of Health: Distinctions and Connections,” in H. Carel and D. Meacham (eds), *Phenomenology and Naturalism: Exploring the Relationship between Human Experience and Nature*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 221–238.
- Thompson R. Paul and Upshur Ross E. G. (2018) *Philosophy of Medicine – An Introduction*, New-York, Routledge.
- Toulmin, S. (1976) “On the Nature of the Physician’s Understanding,” *Journal of Medicine and Philosophy*, 1: 32–50.

Worrall, J. (2002) “*What Evidence in Evidence-Based Medicine?*” *Philosophy of Science*, 69(S3): S316–S330.

Worrall, J. (2010) “Evidence: Philosophy of Science Meets Medicine,” *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(2): 356–362. ISSN 1356–1294.

### 7. Règlements institutionnels

Je vous recommande chaudement, si vous ne l’avez pas encore fait, de consulter le **Règlement des études supérieures** de la FESP, accessible sur le site du Secrétariat Général à l’adresse suivante :

<https://secretariatgeneral.umontreal.ca/documents-officiels/reglements-et-politiques/reglement-pedagogique-de-la-faculte-des-etudes-superieures-et-postdoctorales/>

Je vous informe également que le département de philosophie s’est doté d’une politique en matière de climat et de lutte contre le harcèlement. Vous pouvez vous informer sur le site du département à l’adresse suivante :

[https://philo.umontreal.ca/fileadmin/Documents/FAS/Philosophie/Documents/3-Ressources-services/Ressources-formulaires/Lignes\\_directrices\\_CLIMAT\\_version\\_finale.pdf](https://philo.umontreal.ca/fileadmin/Documents/FAS/Philosophie/Documents/3-Ressources-services/Ressources-formulaires/Lignes_directrices_CLIMAT_version_finale.pdf)