

Enseignante : Aude Bandini

[aude.bandini@umontreal.ca](mailto:aude.bandini@umontreal.ca)

Réception des étudiant.es sur rendez-vous



Gustav Klimt, *Die Medizin* (détail), 1900-1907.

***L'expertise médicale : enjeux et perspectives en épistémologie sociale.***

Ce séminaire s'intéresse à un champ disciplinaire en pleine efflorescence au sein de la philosophie des sciences et de la théorie de la connaissance contemporaines. Ce n'est en effet que très récemment que les épistémologues, et en particulier les spécialistes d'épistémologie sociale, ont commencé à s'intéresser à la spécificité du *savoir médical comme tel*, et non plus seulement comme extension ou application de disciplines plus générales, et souvent considérées comme plus nobles, telles que la physique ou la biologie. Ceci tient d'une part à la diversité des savoirs et expertises que recouvre la pratique médicale (savoirs théoriques, mais aussi techniques et cliniques), et d'autre part à la spécificité de son objet : la santé humaine, ce qui la constitue, et les moyens appropriés de la préserver voire de la restaurer.

Aujourd'hui encore, on envisage spontanément 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, d'un point de vue moral, juridique ou encore politique. Sans remettre en cause le caractère tout à fait légitime de ces réflexions, ce n'est cependant pas sur ce plan que nous nous placerons. Ce séminaire s'intéressera en effet à des enjeux proprement épistémologiques, tout d'abord relatifs aux modalités de constitution du savoir médical et à ce qui fonde l'expertise légitime des professionnel.les et chercheur.es en santé; mais aussi, et en un second temps, aux éventuelles limites qu'il convient de reconnaître à leur autorité, et au degré de confiance que le public profane, et

en particulier les patients qui font l'objet des interventions médicales, sont justifiés à lui accorder.

Pour ce faire, nous aborderons une variété de thèmes et de problématiques, tels que :

**1. La définition des concepts centraux de la science et du discours médical, ainsi que 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 ? En quoi le paradigme de la biomédecine est-il alors approprié pour les appréhender, et quelles en sont les éventuelles limites?

**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 la recherche médicale aussi bien que la pratique clinique au chevet du malade :** existe-t-il un mode de raisonnement ou de connaissance proprement médical, qui rende justice à la singularité de cet objet qu'est la santé humaine ? Quelle est la part de savoir-faire pratique et empirique qui constitue le sens clinique d'un praticien, et comment celle-ci s'articule-t-elle aux savoirs théoriques produits par les sciences biomédicales, la médecine fondée sur les preuves et les essais contrôlés randomisés? Faudrait-il, enfin, « ré-humaniser » la médecine comme le revendiquent les partisans des approches phénoménologiques, narratives ou encore « expérientielles » de la santé et de la maladie?

**3. Les enjeux épistémologiques que soulève la notion d'expertise médicale au sein du paradigme émergent de la « démocratie sanitaire »:** sur quoi l'autorité du ou de la professionnelle de santé se fonde-t-elle sur le plan épistémologique, et quels types de relation cela implique-t-il entre ces acteurs et les patients qu'ils prennent en charge, et qui sont eux aussi des agents épistémiques ? Dans le cas notamment des maladies chroniques, où l'on considère que les patients finissent par développer par eux-mêmes des savoirs dits "expérientiels," fondés sur leur expérience en première personne de la vie avec la maladie, quels sont les conflits d'autorité susceptibles de surgir, et les moyens de les surmonter? Plus précisément encore, existe-t-il un type d'injustices épistémiques propre au domaine médical, en vertu duquel la crédibilité des uns ne peut s'imposer qu'au détriment de celle des autres?

**Recueil de textes :** nous nous servirons abondamment des articles et extraits d'articles traduits sous la direction de M. Lemoine et É. Giroux, dans leur recueil *Textes clés de philosophie de la médecine, vol. II : Santé, maladie, pathologie*, Paris, Vrin, 2012.

D'autres ressources, accessibles via le site de la BLSH, vous seront fournies sur Studium.