

Philosophie des sciences biologiques et médicales

M^{me} Anne FAGOT-LARGEAULT, membre de l'Institut
(Académie des Sciences), professeur

L'enseignement de l'année 2003-2004 inclut un cours fait à Paris du 04 décembre 2003 au 29 janvier 2004 (les jeudis, de 10 h 30 à 12 h 30), des conférences données aux universités de Saô Paulo (chaire Lévi-Strauss) et Florianopolis, Brésil, entre le 19 et le 30 avril 2004, et un colloque-séminaire organisé au Collège de France le vendredi 28 mai 2004.

COURS (amphithéâtre Guillaume Budé)

Le cours, intitulé « **anthropologie bio-médicale, 1** », comportait sept leçons de deux heures chacune (14 heures). Un document était mis à la disposition des participants (et affiché après chaque leçon sur le site *web* du Collège de France). Ce document donnait, outre les grandes lignes de la leçon (reproduites ci-après), et quelques illustrations (dont certaines sont reproduites ci-après), des indications bibliographiques détaillées (non reproduites ici).

1.1. 04 décembre 2003 : La biologisation (« généticisation ») de la médecine et sa « déshumanisation »

« Connais-toi toi-même, tel est le thème de toute anthropologie philosophique. L'anthropologie philosophique, c'est la réflexion sur soi, l'essai toujours renouvelé que fait l'homme pour arriver à se comprendre » (Bernard Groethuysen, 1928 ; tr. fr. 1952).

Intr. Sens du terme « anthropologie ». Question : si les avancées de la biologie et de la médecine modifient (menacent ?) notre conception de l'être humain ou notre façon de traiter les êtres humains. Hypothèse : une anthropologie philosophique, remède à la « naturalisation » de l'homme par les sciences et les technologies du vivant ?

« La médecine moderne est un effet de cette cassure anthropologique. Ce n'est plus l'homme qui l'intéresse à travers son histoire et sa personne, mais la maladie, et le corps identifié à une machine » (David Le Breton, 1993).

« *Le sens ultime du reproche que l'on doit faire à la philosophie de tous les temps — à l'exception de l'idéalisme — c'est de n'avoir pu surmonter l'objectivisme naturaliste...* » (Edmund Husserl, *Krisis*, 1936, § 73 ; tr. fr. 1962).

1. Polémique autour de la « généticisation » de la médecine.

La découverte par Watson et Crick de la structure en double hélice de la molécule d'ADN (*Nature*, 1953, 171 : 737-738) a-t-elle révolutionné la médecine ? Pour la thèse de la généticisation : des philosophes et sociologues de tendance constructiviste. Contre cette thèse : des historiens des sciences. À l'arrière-plan de cette controverse : la place de la médecine entre sciences de la nature (*Naturwissenschaften*) et sciences humaines (*Geisteswissenschaften*), et les problèmes méthodologiques/ontologiques ainsi posés.

« *Lippman introduced the concept of geneticization to describe the mechanisms of interaction between science and society, medicine and genetics. It is a process which includes a redefinition of individuals in terms of DNA codes, a new language to describe and interpret human life and behavior in a genomic vocabulary of codes, blueprints, traits and dispositions, as well as a gientechnological approach to disease, health and the body* » (R. Hoedemaekers & H. ten Have, 1998).

« *The geneticization thesis is developed in the humanities, cultural sciences and philosophy, and it introduces the perspectives of these disciplines into the debate on genetics which is mainly in the area of the natural sciences [...] In philosophical discourse only a few examples will suffice to make a specific point plausible. Sometimes, even examples in the world are not relevant since philosophy may concern itself with hypothetical thought-experiments to understand phenomena. [...] It is a misunderstanding of a philosophical thesis when notions and explanations from philosophical discourse are tested with the instruments and methods from the empirical sciences* » (Henk ten Have, 2001).

« *ten Have seems to assume that if you require empirical proof, then you must be operating from within the framework of the natural sciences. This is plainly mistaken, as any historian or archaeologist could tell you. If a claim is made in, for example, history, then the historian is expected to back it up with evidence... This does not mean that the historian has succumbed to the natural sciences. [...] Within the social sciences, there are huge resources available to philosophers interested in exploring the process of geneticization, resources that will allow them to test their concepts and predictions about how this process occurs, but also to revise their assumptions in the light of empirical evidence* » (Adam Hedgecoe, 2001).

2. Inquiétudes liées au développement de la « reprogénétique ».

Historique : cf. Debru, 2003, chap. 3 et 4. Début de l'ingénierie génétique (1972), prise de conscience des risques de la recherche, moratoire et mesures de sécurité (processus d'Asilomar). Succès de l'ingénierie génétique : synthèse de l'insuline humaine par une bactérie (puis une levure) génétiquement modifiée (1978), plantes (1980) et animaux (1981) transgéniques. Essais de thérapie génique (somatique/germinale). Transfert de la technologie génétique vers la procréation médicalement assistée, apparition de la « reprogénétique » (le mot : 1999). Soucis exprimés par un rapport américain (2003). La médecine « moléculaire » est-elle une insulte à la dignité de notre espèce ? Faut-il interdire, encadrer ?

« *Que ce soit par les gènes du noyau ou par les gènes du cytoplasme, il y a apparence que l'homme finira par réaliser dans son organisme de sérieuses réformes de structure* » (Jean Rostand, 1950).

« *L'idée que la diversité génétique est toujours bonne en soi, que toute manipulation visant à réduire, même de manière limitée, cette diversité est mauvaise, est hautement contestable. Ajoutons qu'il faudrait sans doute plusieurs siècles, à tous les biologistes réunis, pour faire baisser cette diversité génétique autant que la colonisation ou les guerres l'ont fait, parfois en quelques mois, au cours des siècles passés* » (Michel Morange, 1998).

« *Cloning is integral to modern forensic procedures, medical diagnosis, vaccine development, and the discovery and production of many of the most promising drugs. Cloning is also used to make genetically identical plants and livestock enabling continued agricultural breakthroughs necessary to feed a rapidly growing and undernourished world population. I regret greatly that the frightening thoughts conjured up by the term alone have clouded the issues that confront us* » (Paul Berg, 2002).

Concl. Debru met en continuité le bricolage moléculaire évolutif et le bricolage biotechnologique, il penche vers une anthropologie qui ne soit pas en rupture avec la philosophie naturelle. Habermas, fidèle à la distinction kantienne entre le plan de la nature et celui de la liberté, et craignant que la technicisation de la nature humaine ne brouille « la compréhension que l'espèce humaine a d'elle-même », maintient fermement la discontinuité des deux ordres.

« *Si l'habitude se prend de recourir à la biotechnologie pour disposer de la nature humaine au gré de ses préférences, il est impossible que la compréhension que nous avons de nous-mêmes du point de vue d'une éthique de l'espèce humaine en sorte intacte* » (Jürgen Habermas, 2001 ; tr. fr. 2002).

« *Nous devons faire attention à ne pas entrer dans l'avenir trop à reculons* » (Claude Debru, 2003).

1.2. 11 décembre 2003 : Darwinisme et sciences humaines

« *These [evolutionistic] doctrines are those which maintain that the course of "evolution", while it shews us the direction in which we are developing, thereby and for that reason shews us the direction in which we ought to develop* » (George Edward Moore, 1903).

Intr. Si la génétique, avec ses applications biotechnologiques au domaine médical, a paru mettre en danger notre conception de l'homme, et la manière dont nous traitons les êtres humains, le séisme anthropologique provoqué par les thèses darwiniennes a été plus profond, et plus durable.

« *With the characterization of the human genome, and that of our chimpanzee cousin on the way, the quest to discover the genetic basis of the physical and behavioral traits that distinguish us from other apes is rapidly gaining momentum* » (Sean B. Carroll, 2003).

« *Si l'on doit enseigner l'évolution, qui n'est qu'une théorie, alors on doit enseigner aussi le récit biblique de la création* » (Ronald Reagan, 1980 ; cit. Lecourt, 1992).

1. Les thèses évolutionnistes.

De la « théologie naturelle » (Paley, 1802) à la « philosophie naturelle ». Hypothèse de Lamarck (1809) sur le quadrumane devenu biman. Évolution continue

ou créations séparées ? Darwin et la sélection naturelle. Prosélytisme de Th. Huxley, systématisation de H. Spencer.

« Si une race quelconque de quadrumanes, surtout la plus perfectionnée d'entre elles, perdoit, par la nécessité des circonstances, ou par quelqu'autre cause, l'habitude de grimper sur les arbres, et d'en empoigner les branches avec les pieds, comme avec les mains, pour s'y accrocher ; et si les individus de cette race, pendant une suite de générations, étoient forcés de ne se servir de leurs pieds que pour marcher, et cessoient d'employer leurs mains comme des pieds ; il n'est pas douteux, d'après les observations exposées dans le chapitre précédent, que ces quadrumanes ne fussent à la fin transformés en bimanés, et que les pouces de leurs pieds ne cessassent d'être écartés des doigts, ces pieds ne leur servant plus qu'à marcher » (Jean-Baptiste Lamarck, 1809, I).

« D'après le principe de la sélection naturelle avec divergence des caractères, il ne semble pas impossible que les animaux et les plantes aient pu se développer en partant de ces formes inférieures et intermédiaires ; or, si nous admettons ce point, nous devons admettre aussi que tous les êtres organisés qui vivent ou qui ont vécu sur la terre peuvent descendre d'une seule forme primordiale » (Charles Darwin, 1859, chap. XV).

« Nous pouvons ainsi comprendre comment il se fait que l'homme et tous les autres vertébrés ont été construits sur le même modèle général, pourquoi ils passent par les mêmes phases primitives de développement, et pourquoi ils conservent quelques rudiments communs. Nous devrions par conséquent admettre franchement leur communauté de descendance, toute autre opinion ne pouvant que nous conduire à considérer notre conformation et celle des animaux qui nous entourent comme un piège tendu à notre jugement » (Charles Darwin, 1871, chap. I).

« If Mr's Darwin's views are sound, they apply as much to man as to the lower mammals, seeing that it is perfectly demonstrable that the structural differences which separate man from the apes are not greater than those which separate some apes from others » (Thomas Huxley, 1859, lecture VI).

2. « La guerre, la douleur et la mort comme moyens de progrès ».

Les dures lois de la lutte pour l'existence et de la sélection naturelle s'appliquent aussi à l'homme. Mill tente de conserver la notion d'une « Providence », Littré s'accroche à l'idée des bienfaits du progrès scientifique. Renouvier dénonce ces illusions. Optimisme vs. pessimisme.

« Qu'on se représente les terreurs de la bête poursuivie, de celle que chassent le tigre dans les forêts, l'aigle dans les airs, le requin au sein des eaux, de celle qu'égorge le grand-duc dans le silence de la nuit, et l'on verra ainsi régnant de toutes parts un état sanglant de guerres et de souffrances par une nécessité à laquelle on ne peut se soustraire, mais qui révolte singulièrement notre bienveillance acquise » (Émile Littré, 1846 ; cit. Renouvier, 1885-86).

« Si nous ne sommes pas obligés de croire que la création animale est l'œuvre d'un esprit du mal, c'est parce que nous n'avons pas besoin de supposer qu'elle est l'œuvre d'un être d'une puissance infinie. Mais s'il fallait que l'imitation de la volonté du créateur, telle qu'elle se révèle dans la nature, devînt une règle d'action, les plus atroces monstruosité des pires d'entre les hommes seraient plus que justifiées par l'intention apparente de la Providence, qui semble avoir voulu que, dans toute l'étendue du règne animal, le faible fût la proie du fort. » (John Stuart Mill, 1850-58 ; cit. Renouvier, 1885-86).

« En exprimant son admiration pour ce plan, dans les dernières lignes de son principal ouvrage, Darwin s'est évidemment classé lui-même parmi les hommes que Mill nous dit être plus développés par la culture esthétique que par la culture morale. Si maintenant nous ajoutons aux idées générales de descendance, de lutte pour l'existence et de transformisme celle d'un progrès continu dans les formes de l'être, dans toutes les sortes d'adaptation et de jouissances des créatures appelées successivement à la vie, notre jugement sur le mérite de l'univers et de sa loi ne pourra pas changer beaucoup. Cette loi reste la même, elle est anti-morale. Elle ne donne pas le bonheur, mais la guerre, la douleur et la mort comme moyens de progrès. Le bonheur, elle le promet, et elle n'est capable de tenir sa promesse à l'égard d'aucun être qui dure. Ils servent tous aux fins d'autrui, sacrifiés incessamment les uns aux autres, sans qu'aucun d'eux ait une fin pour soi et puisse jouir à jamais du résultat de tant d'efforts et de peines » (Charles Renouvier, 1885-86).

3. Histoire naturelle de la morale, morale de la vie.

Les sciences de l'homme moral, comme celles de l'homme physique, sont des sciences naturelles. Les « sciences morales » (psychologie, sociologie, éthique, droit) sont en construction. Formation des sentiments moraux, d'après Paul Rée. Nietzsche, après une brève période « réaliste », critique le complexe « Darwin-Spencer-utilitarisme » au nom d'une autre conception (plus évolutionniste ?) de la vie. Fouillée, plus âgé qu'eux trois, et qui leur survit, pense que « l'individualisme de Nietzsche a besoin d'être corrigé par le point de vue social de Guyau ».

« Depuis ce moment je n'ai plus rien fait que de la physiologie, de la médecine et des sciences naturelles » (Friedrich Nietzsche, *Ecce Homo*, 1888).

« Depuis que Lamarck et Darwin ont écrit leurs œuvres, les phénomènes moraux peuvent, tout comme les phénomènes physiques, être ramenés à leurs causes naturelles : l'homme moral n'est pas plus proche du monde intelligible que l'homme physique » (Paul Rée, 1877).

« Vivre, c'est essentiellement dépouiller, blesser, violenter le faible et l'étranger, l'opprimer, lui imposer durement ses formes propres, l'assimiler ou tout au moins (c'est la solution la plus douce) l'exploiter [...] L'exploitation n'est pas le fait d'une société corrompue, imparfaite ou primitive ; elle est inhérente à la nature même de la vie, c'est la fonction organique primordiale, une conséquence de la volonté de puissance proprement dite, qui est la volonté même de la vie. À supposer que ce soit là une théorie neuve, c'est en réalité le fait primordial de toute l'histoire, ayons l'honnêteté de le reconnaître » (Friedrich Nietzsche, 1886).

« Étant donnés d'une part la sphère inconsciente des instincts, des habitudes, des perceptions sourdes, d'autre part la sphère consciente du raisonnement et de la volonté réfléchie, la morale se trouve sur la limite de ces deux sphères : elle est la seule science qui n'ait ainsi pour objet ni des faits purement inconscients ni des faits purement conscients. Elle doit donc chercher une tendance qui soit commune à ces deux ordres de faits et qui puisse relier les deux sphères » [l'action, plénitude de vie] (Jean-Marie Guyau, 1879).

Concl. Critique de la naturalisation des sciences morales dans les premières années du vingtième siècle.

« I have appropriated the name Naturalism to a particular method of approaching Ethics — a method which, strictly understood, is inconsistent with the possibility of any ethics

whatsoever. This method consists in substituting for "good" some one property of a natural object or of a collection of natural objects ; and in thus replacing Ethics by some one of the natural sciences. In general, the science thus substituted is one of the sciences specially concerned with man, owing to the general mistake (for such I hold it to be) of regarding the matter of Ethics as confined to human conduct. In general, Psychology has been the science substituted, as by J.S. Mill ; or Sociology, as by Professor Clifford, and other modern writers. But any other science might equally well be substituted. It is the same fallacy which is implied, when Professor Tyndall recommends us to "conform to the laws of matter" : and here the science which is proposed to substitute for Ethics is simply Physics » (George Edward Moore, 1903).

« En morale, comme en toute science, c'est l'expérience qui seule décide. Dans la science, il s'agit de faits objectifs et mesurables : ici, le fait, c'est seulement l'immédiat ; mais cet élargissement de sens n'a rien que de légitime. — Dès lors, le problème moral se trouve transposé : on ne doit pas se demander, avec les morales pseudo-scientifiques, quelle règle les faits objectifs, biologiques ou même sociaux, imposent à la conscience, mais bien quel usage la conscience interrogée consent à en faire » (Frédéric Rauh, 1911).

1.3. 18 décembre 2003 : Entre biologie et psychologie, le projet d'une « physiologie anthropologique »

« Le but qui est la culture se perd ; le moyen, l'activité scientifique moderne, barbarise... » (Friedrich Nietzsche, 1988)

Intr. Science et humanisme.

« Y a-t-il donc quelque chose comme deux sortes de vérités qui co-existent sans entrer en rapport, celle des sciences, et celle de la philosophie ? En aucune façon. Dans toutes les sciences s'accomplit plutôt la séparation et la liaison des deux » (Karl Jaspers, 1960).

« Ce que la recherche génétique des trois dernières décennies a contribué à mettre en évidence, est que l'historicité est la forme obligatoire de notre être, que nous comprenions cette historicité comme une "seconde nature", ou comme une "contre-nature". [...] La démonstration qu'il y a une corrélation forte entre mode de développement et structure de l'être est l'un des résultats centraux qui modèlent les contours d'un humanisme émergent. Une anthropologie spécifique est en train d'advenir, qui par sa méthodologie aspire à de nouvelles synthèses entre la recherche sur la nature et la science historique » (Adolf Portmann, 1960).

1. Qu'est-ce que l'anthropologie « philosophique » ?

Un courant de pensée européen (continental) qui se développe entre 1920 et 1960. Une façon philosophique de faire de la science (et/ou l'inverse). Un effort pour surmonter le dualisme corps/esprit, et pour jeter un pont entre *Naturwissenschaften* et *Geisteswissenschaften*.

« Le processus au cours duquel s'opèrent cette dissolution des représentations métaphysiques et la mise en place d'un ensemble autonome de la connaissance causale fondée sur une expérience dégagée des préjugés a été beaucoup plus lent dans le domaine des sciences de l'esprit que dans celui des sciences de la nature... » (Wilhelm Dilthey, 1883).

« Nous réservons le terme comprendre (verstehen) à la connaissance obtenue par inter-pénétration psychologique (Einfühlung), et nous distinguons la compréhension statique

de la compréhension génétique. La découverte d'un lien objectif de cause à effet, constaté du dehors (par les méthodes des sciences naturelles) n'est jamais appelée compréhension, mais toujours explication (Erklärung). Comprendre et expliquer ont donc une signification bien distincte » (Karl Jaspers, *Allgemeine Psychopathologie*, 1913).

« L'expression, en tant que passage de l'intérieur à l'extérieur, pose un problème aux sciences qui ont été consolidées par la séparation de l'extérieur (physique) et de l'intérieur (spirituel) » (Helmuth Plessner, 1928).

« Sans que nous ayons eu à réintroduire un schéma dualiste, et par là une métaphysique, il semble que l'image de l'homme comme être agissant soit utile et féconde, car l'action est à n'en pas douter d'une part celle d'un organisme, et d'un organisme intelligent, et d'autre part elle effectue quelque chose dans le monde, elle introduit une modification, une finalité, elle intervient. C'est ainsi que s'établit le lien qui unit à nouveau l'étude biologique de l'homme et l'étude scientifique de la culture. Et l'image de l'homme qui apparaît alors ne contredit pas, tout au moins pas de façon éclatante, les expériences plus douloureuses que, depuis quelques décennies, l'humanité a faites d'elle-même » (Arnold Gehlen, 1990, posth.).

2. Mondes animaux, monde humain : Jakob von Uexküll (1864-1944), Adolf Portmann (1897-1982).

Instincts et apprentissages. Étude des comportements animaux et réflexion sur ce qui sépare l'homme de l'animal. L'animal dans sa « bulle » (*Umwelt* : J. von Uexküll). L'enfant humain « prématuré » (Portmann). Expliquer et comprendre, en zoologie (mécanisme et holisme).

« *Perceptual and effector worlds together form a closed unit, the Umwelt* » (Jakob von Uexküll, 1934).

« *As the spider spins its threads, every subject spins his relations to certain characters of the things around him, and weaves them into a firm web which carries his existence* » (J. von Uexküll, 1934).

« *If we choose to call significant only what is given to the subject by the evidence of his senses, then, of course, only the familiar path will be called meaningful, not the innate. Even so, it remains playful to the highest degree* » (J. von Uexküll, 1934).

« *Each Umwelt carves a specific section out of the oak, whose qualities are suitable bearers for both the receptor and effector cues of their respective functional cycles. In the ant's world all the rest of the oak vanishes behind its gnarled bark, whose furrows and heights become the ant's hunting ground* » (von Uexküll, 1934).

« *Tout le malheur de l'homme vient précisément du fait qu'il est au fond une créature inoffensive et omnivore, ne possédant pas d'arme pour tuer de grandes proies et, par conséquent, dépourvu de ces verrous de sécurité qui empêchent les carnivores "professionnels" de tuer leurs camarades de même espèce* » (Konrad Lorenz, 1963).

« *Das lebendige Geschehen zeigt in jedem Ausschnitt den Doppelaspekt, der einerseits die Untersuchung dienender Strukturen und Wirkweisen erfordert, und der andererseits verlangt, dass wir zugleich um das übergeordnete Ganze wissen, das diese dienenden Strukturen benützt* » (Adolf Portmann, 1951). [Le fait vivant manifeste ce double aspect à tous les niveaux : d'un côté il requiert qu'on identifie des structures et des mécanismes subordonnés, et de l'autre il exige qu'en même temps on sache quelque chose de la totalité organisée dont dépendent ces structures subordonnées.]

3. L'anthropologie physiologique de Frederik Jacobus Johannes Buytendijk (1887-1974).

La biologie entre phénoménologie, existentialisme et herméneutique. Le vivant étudié est un *sujet*. Il ne réagit pas à des stimuli, mais à la *signification* qu'ils ont pour lui. Ouverture du monde humain (culturel). Corporéité humaine et *subjectivité* du corps. Repos, jeu, faim, fatigue, douleur, rencontre.

« *Les réflexions qui nous ont acheminé vers le choix des thèmes dont témoignent ces pages ont pour point de départ la conviction que l'animal est un sujet, que ses mouvements doivent se concevoir comme des comportements* » (Frederik J.J. Buytendijk, 1952).

« *La réintroduction du sujet dans la physiologie et la biologie est la grande affaire de la pensée moderne* » (Henri Ey, dans son introduction à la traduction française de l'ouvrage de von Weizsäcker, *Le cycle de la structure*, 1958 ; cité par Buytendijk, dans les *Prolegomena...*).

« *La douleur est un tourment. C'est un tourment insondable à l'intelligence, invincible à la volonté, impossible à compenser par la joie la plus intense. Par la douleur l'homme est terrassé, déchiré, humilié dans la structure la plus intime de son existence physique. Seul celui qui connaît la douleur par une expérience directe, et qui l'a observée près du lit des malades, sait combien elle est terrible. "Toujours inutile", dit Leriche, ... "la lutte contre la douleur est une usure"* » (F.J.J. Buytendijk, 1948, IV, chap. 4).

« *Même si le corps humain a un plan d'organisation semblable à celui de l'espèce animale dont l'homme descend, la totale subjectivité de ce corps, y compris les perceptions et actions préconscientes, renvoient à un monde humain, un monde culturel ouvert, et non pas à un "Umwelt" préformé* » (F.J.J. Buytendijk, *Prolegomena...*, A, I, § 7).

« *"L'esprit se fait à travers le corps" — la thèse fondamentale de Merleau-Ponty. Nous y ajoutons : le corps humain s'organise lui-même, dans sa structure et ses performances, à travers l'esprit* » (*Prolegomena...*, A, I, § 7).

« *Nul ne sait comment il fait ce qu'il fait pourtant lui-même. Cela vaut pour la conduite la plus simple, comme de se tenir debout, autant que pour le discours le plus compliqué. On doit le "laisser se produire"* » (*Prolegomena*, C, II, § 1).

« *Du fait que nous renonçons à l'attitude de "l'observateur objectif" qui se retire à dessein de toute forme de relation d'être, il résulte en premier lieu que le monde phénoménal s'ouvre comme le nôtre avec une nouvelle signification immédiate. Il se révèle que nous pouvons, par rencontre personnelle, sympathique avec des rencontres, parvenir à atteindre le sens de ces manifestations données dans l'expérience, à condition que nous participions au jeu infini de l'existence avec elle-même* » (F.J. Buytendijk, tr. fr. 1952).

Concl. Le lien (opaque) entre Frederik Buytendijk et Maurice Merleau-Ponty.

« *Une science sans philosophie ne saurait pas, à la lettre, de quoi elle parle. Une philosophie sans exploration méthodique des phénomènes n'aboutirait qu'à des vérités formelles, c'est-à-dire à des erreurs* » (Maurice Merleau-Ponty, 1948. Cité par Buytendijk en épigraphe aux *Prolegomena...*).

« *"Tout organisme, disait Uexküll, est une mélodie qui se chante elle-même". / Note : citée sans référence par Buytendijk : "Les différences essentielles des fonctions psychiques chez l'homme et les animaux", Cahiers de philosophie de la nature, IV, p. 131* » (Maurice Merleau-Ponty, 1949).

1.4. 08 janvier 2004 : Entre science et soin, le projet d'une « anthropologie médicale »

« *Il faut transporter la philosophie dans la médecine et la médecine dans la philosophie* » (Hippocrate, « De la bienséance », § 5, tr. fr. Émile Littré, vol. IX).

Intr. Hominité vs. humanité.

« *L'hominitas comme conditio sine qua non de l'humanitas, l'essence humaine comme condition nécessaire et d'une certaine manière suffisante, de la simple, propre et vraie humanité, fait ressortir l'assemblage dont l'anthropologie doit dégager la structure* » (Helmut Plessner, 1958).

« *Now, while it is true that philosophical tasks are conceptual, not empirical, and while philosophers admittedly cannot and should not run on the heels of every advance in science, it is nevertheless the case that there are advances in science, and crises in science, whose relevance to philosophy is patent* » (Marjorie Grene, 1969).

1. Le corps, la maladie, la mort : l'anthropologie liée à la médecine.

Serment d'Hippocrate et Déclaration de Genève (World Medical Association, 1948). Médecine et philosophie des lumières (Cabanis, Pinel). Le *Philoctète* de Sophocle commenté par von Gebattel. L'anthropologie médicale empirique et la diversité des pratiques de soin. L'enseignement de cette anthropologie dans les écoles de médecine. L'anthropologie médicale militante. Anthropologie médicale (philosophique) vs. médecine anthropologique (selon von Weizsäcker).

« *Dans les grands hôpitaux les plaies les plus simples deviennent graves, les plaies graves deviennent mortelles, & les grandes opérations ne réussissent presque jamais. Voilà un fait reconnu de tous ceux qui ont vu avec leurs yeux, & qui parlent avec leur conscience* » (Pierre-Jean Georges Cabanis, 1799).

« *Notre propos est d'analyser comment s'est constitué le personnage du malade tel que nous le connaissons aujourd'hui à travers son expérience de la maladie et ses rapports à la médecine* » (Cl. Herzlich & J. Pierret, 1984).

« *Peut-on sérieusement envisager un point de vue épistémologique — et éthique — qui ne privilégie pas le savoir de la biomédecine et des sciences biomédicales ? Si nous acceptons cette idée, quelles en sont les conséquences sur la représentation que nous nous faisons de la maladie et de l'art de guérir dans d'autres traditions culturelles que la nôtre ? Comment nos analyses reproduisent-elles imperceptiblement, et légitimisent-elles notre propre savoir médical de bon sens et le monde social dans lequel nous vivons ? Et dans le cas où sont niées les revendications fondamentales de la biomédecine, comment penser et écrire autrement ?* » (Byron J. Good, 1994 ; tr. fr. 1998).

« *The proposal that promoting and protecting human rights is inextricably linked to the challenge of promoting and protecting health derives in part from recognition that health and human rights are complementary approaches to the central problem of defining and advancing human well-being* » (Jonathan Mann, et alii, 1994).

« *Pour l'anthropologue qui se penche sur la pauvreté ou l'exclusion (la plupart du temps associées en un binôme redoutable), la violence structurelle s'incarne directement et concrètement dans la réalité quotidienne. Les réalités dont je parlerai... comprennent des épidémies mais aussi des violations des droits de l'homme et des génocides* » (Paul Farmer, 2001).

2. Viktor Emil von Gebattel (1883-1976) : la relation médecin-malade et l'*ethos* du médecin.

La médecine « scientifique » et ses dangers. Les trois étapes de la relation médecin-malade : sympathie (thèse), aliénation scientifique (anti-thèse), partenariat personnel (synthèse). Être une « personne », développer sa « personnalité ». Le « nihilisme secret de la personnalité ». Limite de l'intervention médicale.

« von Weizsäcker a déclaré qu'à Nüremberg c'est l'esprit de la médecine comme science de la nature qui était sur le banc des accusés. Ce qu'il a voulu dire par là, c'est que les auteurs de ces faits, ou méfaits, abominables n'étaient pas du tout de grands déviants, des personnalités morbides ou anormales, mais des gens tout à fait ordinaires. Il ne suffit donc pas, pour expliquer ce qu'ils ont fait, d'invoquer la responsabilité des instances de l'État ou du Parti. Bien plutôt, ce qui s'est révélé par ces faits, comme dans une expérimentation sociologique, c'est que les représentants moyens de la médecine naturaliste-positiviste n'avaient plus aucune force défensive contre l'intrusion dictatoriale d'un pouvoir étranger à la médecine qui s'arrogeait le droit de statuer de l'extérieur sur la pratique médicale » (Viktor E. von Gebattel, « Vom Sinn der ärztlichen Handelns » <du sens de l'acte médical>, 1964).

*« Le véritable être humain, sain ou malade, est au-delà de l'approche scientifique. L'analyse rationnelle et méthodique de ce qu'elle cherche fait que la démarche scientifique est réductrice. On ne peut lui en faire reproche : c'est un prérequis de toute connaissance scientifique, une condition sine qua non de son succès. Tant que ce qu'elle trouve lui permet d'évaluer ce qui ne va pas dans un être humain ou l'un de ses organes, cette approche par réduction et abstraction ne pose aucun problème ; mais si ce qu'elle trouve devient un instrument d'évaluation de ce que signifie "être humain", là il y a problème » (von Gebattel, *ibid.*).*

*« La "névrose existentielle" est la seule maladie mentale véritable et originelle, donné qu'on sait que les maladies mentales, ou celles qu'on appelle couramment ainsi, sont d'origine somatique. La névrose existentielle nous révèle la nature de la troisième étape, celle qui soutient au sens propre l'acte médical. Nous l'avons appelée l'étape du partenariat, et cette désignation indique qu'à ce stade le médecin est appelé comme personne à entrer en communication avec une autre personne. Quand ce stade est atteint, il apparaît que l'engagement techniquement orienté de celui qui cherche à aider est en une large mesure subordonné à l'orientation donnée par l'engagement existentiel de l'autre » (von Gebattel, *ibid.*).*

*« Être une personne, vu du côté humain, c'est un pari de la foi, et vu du côté de Dieu, c'est un acte d'amour. Cela vaut aussi pour le partenariat entre médecin et malade. Dès qu'on veut l'établir de force et arbitrairement, on risque de violer la loi de la liberté chez l'autre, et par là de mettre en question le partenariat même qu'on essaie d'instituer » (von Gebattel, *ibid.*).*

3. Viktor von Weizsäcker (1886-1957) : le *Gestaltkreis*.

Portrait par Gadamer. Un modèle théorique pour les sciences du vivant : le « cycle de la structure » (CS, 1939, 2^e éd. 1943 ; tr. fr. 1958). La dyade perception-mouvement (transcendance, opacité, cohérence, principe de la « porte tournante »). Caducité du sujet. Acte vital, acte de connaissance, acte médical. Expliquer, comprendre, saisir. La crise : liberté et nécessité, le pathique et l'ontique. Règle fondamentale de la théorie de l'homme : « Der Mensch ist Vermitt-

lung zwischen Leben und Tod » (*Pathosophie*, 1956). D'un ça émerge un je, ce je devient un ça. Solidarité de la mort, réciprocité de la relation patient-médecin.

« La forme qui paraît solidement constituée disparaît, mais ce qui semble disparu renaît — telle est la vie » (CS, p. 195).

« Nous appellerons cycle de la structure la genèse des formes de mouvement des organismes » (CS, p. 171).

« La biologie est génétique ou elle n'est pas » (CS, p. 219).

« L'expérience sensible est dans son essence une expérience de réalité et, comme telle, a toujours une teneur de transcendance » (vW, *Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie*, 1926, t. III, p. 5 ; cit. in CS, p. 99, note 1, où vW ajoute : « Le prince Auersperg (*Zeitsch. f. Sinnesphysiol.*, 1936, 66 : 274) a poussé plus loin dans le sens de la transcendance l'élaboration du principe de présentification »).

« Il importe que la perception nous montre qqch, il faut que le mouvement nous conduise à qqch. Or montrer et conduire sont des pôles opposés. Ce qu'on montre donne à choisir, la conduite suppose un choix antérieur. Montrer ne conduit pas, conduire ne montre pas. Si cela est juste, nous pouvons nous attendre à ce que les conditions du mouvement soient des limitations du vouloir, tandis que celles de la perception étaient des limites de la connaissance » (CS, p. 160).

« Pour connaître le vivant, il nous faut prendre part à la vie. La physique n'est qu'objective, le biologiste est aussi subjectif. Les choses inertes sont étrangères l'une à l'autre, tandis que les vivants, même ennemis, ont des liens entre eux » (CS, p. 205).

« Le sujet n'est pas une possession immuable, il faut inlassablement le conquérir pour le posséder. L'unité du sujet fait pendant à l'unité de l'objet. De même que dans la perception et l'action les objets et les événements de notre milieu ne forment une unité que grâce au changement de fonction, l'unité du sujet ne se constitue que dans son inlassable restauration par-delà les variations et les crises. La caducité du sujet nous explique pourquoi l'on a si grand peur de la subjectivité. On ne s'avoue pas toujours que le sujet est menacé, mais on en voit les suites, c'est-à-dire sa dislocation. Mais si l'on n'a pas le "courage de la subjectivité", on devrait au moins avoir envers elle un sentiment de gratitude. Car sans sujet nous n'aurions pas d'objet ; ainsi s'explique que la multiplicité des objets soit liée à la richesse de la subjectivité. Le redressement du sujet qui suit chaque crise ne prouve pas son inconstance, mais sa force et son ressort. À chaque bond du sujet correspond un bond dans l'objectivité... » (CS, p. 209-210).

« Je ne trouve point de meilleurs termes propres à traduire la structure de la crise que ceux qu'emploie une dialectique de la liberté et de la nécessité. Car l'être en état de crise n'est rien actuellement, tout y est en puissance. L'état pathique est au fond synonyme d'une disparition de l'ontique ; la crise de transformation montre la lutte à mort engagée entre l'attribut pathique et l'attribut ontique. Qu'est-ce qui décide — qui décide ? » (CS, p. 220).

« L'anthropologie médicale n'a qu'une portée très limitée : elle peut aider à préparer une médecine anthropologique, c'est-à-dire une médecine humaine — pas divine. Rien de plus » (*Grundfragen...*, in : *Ges. Schr.* Bd. 7).

« Tandis qu'expliquer (erklären), par son caractère objectivant, éloigne de moi le malade, et que comprendre (verstehen) le laisse planté là sans rien changer, seul l'acte de saisir (begreifen) est une ouverture vers lui qui le fait entrer en moi pour avec moi le changer, le faire avancer, le structurer (gestalten). Il ne faut donc pas séparer expliquer et comprendre, mais les lier de telle sorte que s'opère une saisie » (*Der kranke Mensch*, I, 3a ; in : *Ges. Schr.* Bd. 9).

« Si le pathique est sauvé par l'ontique, ou si l'ontique est inclus dans le pathique, la question reste ouverte ; y répondre est aussi impossible ou vain que de dire si la poule sort de l'œuf ou l'œuf de la poule. La seule certitude est qu'ils sont inséparablement liés » (*Der kranke Mensch*, III, 11 ; in : *Ges. Schr.* Bd. 9).

« Un être humain est une chose liée à un sujet »... [trois conséquences de la théorie de l'homme fissuré :] « 1. solidarité de la mort, 2. participation de la médecine à ce que cela implique, 3. réciprocité de la relation médecin-patient » (*Pathosophie*, 1958).

Concl. Postérité de l'anthropologie médicale : l'ontologie sartrienne, la phénoménologie de la corporéité, l'école américaine de philosophie de la médecine.

« [Le possible] a l'être d'un manque et, comme manque, il manque d'être. Le possible n'est pas, le possible se possibilise, dans l'exacte mesure où le pour-soi se fait être, il détermine par esquisse schématique un emplacement de néant que le pour-soi est par-delà lui-même. Naturellement, il n'est pas d'abord thématiquement posé : il s'esquisse par-delà le monde et donne son sens à ma perception présente, en tant qu'elle est saisie du monde dans le circuit d'ipséité » (Jean-Paul Sartre, 1943).

« Cette structure ontologique, nous l'avons découverte déjà au cœur du pour-soi... Elle supposait dans les deux termes de la dualité ébauchée une "unselbstständigkeit" radicale, c'est-à-dire une telle incapacité de se poser séparément, que la dualité restait perpétuellement évanescence et que chaque terme, en se posant pour l'autre, devenait l'autre » (Jean-Paul Sartre, 1943).

1.5. 15 janvier 2004 : La psychiatrie captivée par la philosophie

« Jamais science — mais la psychiatrie en est-elle une ? — ne s'est autant cherchée » (J. Postel & C. Quérel, 1983).

Intr. Retour sur Weizsäcker : un neurologue convaincu que la médecine interne, pour rester une médecine humaniste (« anthropologique »), doit intégrer des techniques inspirées de la psychanalyse freudienne. À la même époque, sous la double influence de Freud et Husserl, la psychiatrie s'oriente vers la phénoménologie. Étapes de la psychiatrie au 20^e siècle.

« L'importance de la psychiatrie, particulièrement de la méthode psychanalytique, pour le développement de la médecine, consiste dans le fait qu'elle apporte une technique efficace pour l'étude des facteurs psychologiques de la maladie » (Franz Alexander, 1969).

1. 1900-1930 : la neuro-psychiatrie comme science de la nature (*Naturwissenschaft*).

Au début du 20^e siècle, en Europe, tout est en place pour qu'une science des maladies mentales se développe — nosologie, épidémiologie, méthodologie, grands centres de soins et de recherche : Sergueï Korsakov (Moscou), Gilbert Ballet (Paris), Emil Kraepelin (Munich), Henry Maudsley (Londres), Sigmund Freud (Vienne), Eugen Bleuler (Zurich), alliances stratégiques avec la psychologie expérimentale naissante (Ribot, Janet, Piéron). La vieille querelle entre « somaticiens » et « psychiciens » est éteinte. La tension entre psychiatrie « organique » et psychiatrie « dynamique » se dessine, mais Freud et Kraepelin s'accordent sur un monisme naturaliste.

« On demande à l'étudiant des premières décennies du XIX^e siècle de réciter sa leçon, tandis que l'étudiant de la fin du XIX^e siècle et du XX^e siècle se doit de faire progresser la Science » (Arnaud Terrisse, « Une histoire des thèses de psychiatrie en France du début du XVII^e siècle à la veille de la seconde guerre mondiale », in : Postel & Quétel, 1983). « Le concept d'après lequel l'élément psychique est en soi inconscient a permis de faire de la psychologie une branche, semblable à toutes les autres, des sciences naturelles » (Sigmund Freud, « Abriss der Psychoanalyse », 1938 ; tr. fr. in : OC, t. XX).

« Les défauts de notre description disparaîtraient vraisemblablement si, à la place des termes psychologiques, nous pouvions déjà mettre les termes physiologiques ou chimiques... En revanche, rendons-nous bien compte que l'incertitude de notre spéculation a été accrue à un haut degré par la nécessité de faire des emprunts à la science biologique. La biologie est en vérité un royaume aux possibilités illimitées ; nous avons à attendre d'elle les éclaircissements les plus surprenants et nous ne pouvons pas deviner quelles réponses elle donnerait dans quelques décennies aux questions que nous lui posons. Peut-être justement des réponses susceptibles de renverser d'un souffle tout notre édifice artificiel d'hypothèses » (Sigmund Freud, « Jenseits des Lustprinzips », 1920 ; tr. fr. in : OC, t. XV).

« La description donnée par Freud du soi et du moi n'est-elle pas jusque dans le plus petit détail celle que donne Schopenhauer de la volonté et de l'intellect ? une transposition de sa métaphysique dans le langage psychologique. [...] De même que, dans le rêve, notre propre volonté se présente, sans s'en douter, sous l'apparence d'une destinée objective et inexorable alors que tout en elle émane de nous-mêmes et que chacun est inconsciemment le metteur en scène de ses rêves — de même aussi, dans la réalité, — ce grand rêve qu'un être unique, la Volonté elle-même, rêve en nous tous : nos destins pourraient bien être la projection de ce que nous avons de plus intime, notre volonté ; et nous aurions ainsi, en fait, arrangé nous-mêmes les événements qui semblent s'imposer à nous [...] Discerner dans ce qui semble objectif et accidentel les manifestations de l'âme elle-même — c'est là que je crois déceler le noyau central de la doctrine psychanalytique » (Thomas Mann, 1936, tr. fr. 1960).

2. 1930-1980 : scission entre psychiatrie organiciste et psychiatrie dynamique, glissement de la psychiatrie dynamique vers les sciences de l'esprit (*Geisteswissenschaften*) et la philosophie.

2.1. Le courant anthropologique et ses nuances.

Approches existentielle, phénoménologique, herméneutique. L'*Einfihlung*, ou « communication existentielle qui dépasse toute thérapeutique » (Jaspers). La « perte du contact avec la réalité », trouble central de la schizophrénie (Minkowski). Saisir le « fondement exemplaire d'une possibilité d'être essentielle d'un destin humain » (la *Daseinsanalyse* de Binswanger). L'être-en-faute mélancolique, le « *typus melancholicus* » et la situation dépressive initiale de *désespoir* (Tellenbach). La maladie mentale comme « dissociation », « pathologie de la liberté » (Ey). La thèse de Tatossian (Marseille, 1957).

« But de notre science [la psychopathologie] : apprendre à connaître la vie psychique anormale dans sa réalité, ses moyens d'expression, ses rapports d'ensemble et ses causes multiples indépendamment des théories a priori [...]. La phénoménologie [première étape de la démarche scientifique] a pour objet l'étude des états d'âme tels que les malades les éprouvent ; elle veut nous les représenter sous une forme concrète et considérer

leurs rapports de parenté. Elle essaye de les délimiter... de les distinguer... de les nommer » (Karl Jaspers, 1913 ; tr. fr. 2000).

[La notion de retrait autistique des schizophrènes (Bleuler)] « *mène facilement à l'idée que les schizophrènes fuient volontairement le monde, conception bien plus littéraire que clinique, puisque, en réalité, nous avons affaire à des malades qui sont malades parce qu'ils ne peuvent faire autrement. [...] Mais la notion de contact vital avec la réalité, et ici il y a lieu d'appuyer tout particulièrement sur le mot "vital", n'a rien à voir avec la physiologie. Ni les aveugles, ni les sourds-muets, ni les paralysés des quatre membres, ne perdent ce contact. Par contre, les schizophrènes le font, sans présenter le moindre trouble ni de la sensorialité ni de la motricité. Il doit donc s'agir de tout autre chose. Et si certains schizophrènes transcrivent, pour ainsi dire, cette perte de contact dans le langage physiologique, en réduisant au minimum leurs mouvements et leurs perceptions, en adoptant, en un mot, une attitude de passivité qui leur permet de s'absorber davantage dans leur monde intérieur, ceci évidemment ne doit pas être considéré nécessairement par nous comme le seul mode d'expression du trouble schizophrénique* » (Eugène Minkowski, 1953).

« *Puisque la psychopathologie est toujours une science de l'expérience ou des faits, elle ne veut ni ne peut s'élever jusqu'à l'intuition d'une essence pure dans son absolue universalité. Cependant elle attend de l'éclaircissement purement phénoménologique de ses concepts fondamentaux un encouragement et un éclaircissement à l'égard de sa propre recherche* » (Ludwig Binswanger, 1922 ; tr. fr. 1971).

« *L'être ou l'Eidos dont il s'agit nous est apparu comme l'essence de la terreur ou de l'effrayant ; or, cette essence n'étant pas une chimère, mais une possibilité essentielle de la présence humaine, c'est-à-dire être submergé par la terreur, il nous faut la définir comme une essence anthropologique. Mais, dans la mesure où la présence humaine est histoire, l'essence de la terreur ne pouvait être appréhendée en tant que "forme de présence", mais au contraire devait être reconnue (produite) en tant que parcours, cheminement de la présence conforme à son essence... Considérons, en tant que "fondement exemplaire", la forme de présence à laquelle nous avons donné le nom de Suzanne Urban et prenons-la dans l'histoire de sa métamorphose : c'est à partir de cette histoire que nous avons entrevu l'essence de la terreur dans la structure fondamentale de son parcours et son cheminement comme une possibilité essentielle de destin humain. Si nous insistons toujours pour dire que l'appréhension de l'essence de la terreur et de ses possibilités essentielles représente la véritable intention de notre étude, c'est afin de confronter cette intention avec la description purement clinique et historique et la relation des événements et des expériences vécues dans lesquelles la terreur apparaît biographiquement. Si la biographie fournit le "fondement exemplaire" pour l'aperception de l'essence du terrifiant, la succession historique des événements et aventures terrifiantes ne doit pas être décisive pour l'appréhension de l'essence pure du terrifiant en tant que possibilité existentielle* » (Ludwig Binswanger, *Le cas Suzanne Urban* ; tr. fr. 1957).

« *L'homme pense et non le cerveau* » (Erwin Straus, 1935 ; tr. fr. 1989).

« *L'Endon est ainsi menacé quand cette forme de l'"être-homme" qu'on doit caractériser comme typus mélancolique se voit imposer des nécessités de développement qu'elle ne*

peut ni faire passer dans l'existence, ni transcender » (Hubertus Tellenbach, 1961 ; tr. fr. 1979).

2.2. Années cinquante, essor de la psychopharmacologie : la « psychiatrie biologique ».

En dix ans sont découvertes par des chimistes les grandes familles de médicaments psychotropes, qui rapidement prennent place dans la thérapeutique : sels de lithium (1949) ; chlorpromazine (1952), aussitôt essayée sur des malades psychotiques ; antidépresseurs (IMAO, 1952 ; imipramine, 1957) ; anxiolytiques (chlordiazépoxide, 1959 ; les benzodiazépines supplantent les barbituriques, disponibles depuis le début du siècle). Les neurologues envient les psychiatres de disposer désormais de traitements efficaces, même si le mécanisme de leur action n'est pas toujours bien compris.

2.3. Journées de 1965, premier *Livre blanc de la psychiatrie française* : un triomphe suicidaire.

L'autonomisation de la psychiatrie. L'intériorisation de l'anti-psychiatrie. Des psychiatres formés uniquement par la psychanalyse. Explosion démographique de la discipline.

« L'activité du psychiatre, comme son champ de recherches et de réflexions, se situe aux confins des sciences biologiques et des sciences humaines... Le champ de la psychiatrie s'étend des catécholamines à la sociologie et à la métaphysique, et de la "pompe à sodium" à l'herméneutique et à l'eschatologie » (Cl. Blanc, in : *Livre blanc...*, 1965).

« In the past forty years, largely under the impact of psychoanalysis, dynamic psychotherapy has become the principal and essential curative skill of the American psychiatrist and, increasingly, a focus of his training » (R.J. Kahana, 1968 ; cit. in : Kandel, 1998).

« Le néant scientifique sur lequel repose à l'heure actuelle la psychiatrie l'offre à toutes les déviations, à toutes les erreurs, à tous les empirismes, et la conduit tout droit, si elle n'y prend garde, à une "sociatrie" qui lui ferait assumer peu à peu toutes les déviances non des individus, mais de la société elle-même » (Dr. Escoffier-Lambiotte, *Le Monde*, 16 janvier 1971).

3. 1980-2000 : en quête d'un « nouveau cadre conceptuel » ?

Prodromes d'une reconstruction : DSM aux USA, efforts des organisations internationales, création de la Fédération française de psychiatrie (FFP, 1992, <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr>). En France, huit rapports sur la recherche en psychiatrie (1991-1997). Aux USA : deux articles d'Erik Kandel parus dans *l'American Journal of Psychiatry* (1998, 1999), traduits et publiés en français dans *L'Évolution psychiatrique* (2001). États généraux de la psychiatrie française (Montpellier, 5-7 juin 2002), et nouveau *Livre blanc*.

« La bonne volonté est générale et n'a d'égale que l'incompétence dans ce que doit être une recherche clinique rigoureuse. Les psychiatres français ont souvent d'excellentes idées, une bonne culture générale, sont capables d'émettre des hypothèses très intéressantes, mais n'ont pas conscience que la recherche clinique nécessite une méthodologie, un protocole, de la rigueur, une exploitation statistique des résultats » (Rapport Massé & Zarifian, 1992).

« Il est curieux et stimulant de penser que, dans la mesure où la psychanalyse produit avec succès des changements persistants dans les attitudes, les habitudes et les comportements conscients et inconscients, elle le fait en produisant des modifications dans l'expression génétique, qui produisent des changements structuraux dans le cerveau. Nous sommes confrontés à l'intéressante possibilité que l'amélioration des techniques d'imagerie cérébrale puisse être utile non seulement pour le diagnostic de différentes maladies névrotiques, mais aussi pour suivre visuellement le progrès de la psychothérapie » (Erik R. Kandel, 1999 ; tr. fr. 2002).

« La tradition de la recherche scientifique ne se soucie pas de dogmes qui pourraient être ébréchés par telle ou telle découverte, elle avance pas à pas en confrontant les résultats de travaux souvent modestes portant sur des hypothèses explicites. Culture très différente donc de celle, plus personnalisée et centrée sur l'insight, de la psychanalyse et de la psychiatrie » (Jean-Michel Thurin, 2002).

Concl. Le cadre de travail proposé par Erik R. Kandel (prix Nobel, 2000) :

« Ce cadre de travail peut être résumé en cinq principes... :

« Principe 1. ...les troubles du comportement qui caractérisent les maladies psychiatriques sont des troubles de la fonction cérébrale, même dans les cas où les causes de ces désordres sont clairement d'origine environnementale.

« Principe 2. ...une des composantes qui contribuent au développement des principales maladies mentales est génétique.

« Principe 3. ... L'apprentissage, y compris celui qui résulte d'un comportement anormal, produit des modifications de l'expression génétique. Ainsi tout ce qui concerne la "culture" est-il finalement exprimé comme de la "nature".

« Principe 4. Les modifications de l'expression génétique produites par l'apprentissage induisent des changements dans les formes des connexions neuronales. Ces changements contribuent non seulement à la base biologique de l'individualité, mais ils sont probablement responsables de l'initiation et du maintien d'anomalies du comportement qui sont induites par les contingences sociales.

« Principe 5. Puisque la psychothérapie ou le conseil a un effet réel et produit des changements à long terme dans le comportement, elle le fait probablement à travers l'apprentissage, en produisant des transformations dans l'expression génétique qui modifient la force des connexions neuronales, et induisent des modifications structurelles de la forme anatomique des interconnexions des cellules nerveuses dans le cerveau. Comme la résolution de l'imagerie cérébrale s'améliore, elle pourrait éventuellement rendre possible une évaluation quantitative des effets de la psychothérapie » (Erik Kandel, 1998 ; tr. fr. 2002).

1.6. 21 janvier 2004 : L'approche chirurgicale du corps humain

Cette leçon a été faite en collaboration avec deux chirurgiens : Philippe Icard (Professeur des universités — Praticien hospitalier, Chef du service de chirurgie du Centre Hospitalo-Universitaire de Caen) et Yves Chapuis (Professeur émérite à l'Université Paris-5, ancien Chef du Service de chirurgie générale et digestive de l'Hôpital Cochin à Paris, Membre de l'Académie nationale de chirurgie et de l'Académie nationale de médecine).

Première partie : Philippe Icard

I - « L'œuvre de la main » (Celse, 1^{er} siècle ap. J.-C., *De medicina*, Livre VII).

I-1. Faire le diagnostic : l'approche sensualiste du corps humain.

I-2. Quelle logique dans l'approche chirurgicale du corps humain ?

I-3. L'opération : « *un art au carrefour de plusieurs sciences* » (G. Canguilhem, *Le normal et le pathologique*).

I-4. Le pouvoir extraordinaire du chirurgien.

I-5. L'hu-main : l'homme pourvu de mains.

I-6. Sagesse à la table d'opération : art de la prudence et de l'audace.

I-7. Une esthétique à l'œuvre.

I-8. La chirurgie et l'être humain : une ontologie matérialiste.

I-9. L'opposition du manuel à l'intellectuel.

II - Écrits de philosophes sur la chirurgie : l'intérêt pour le corps.

Les écrits sont rares : Montaigne et Voltaire très peu ; Diderot fréquente les chirurgiens, assiste à des dissections, et s'en inspire ; Goethe (l'utilitarisme du Faust II ; Wilhem Meister choisit de devenir chirurgien) ; P. Valéry (*Discours aux chirurgiens*) / désintérêt des idéalistes, intérêts des matérialistes pour le corps / La Mettrie (1709-1751), le seul philosophe-chirurgien, libertaire, et matérialiste : *L'homme-machine*, *L'anti-Sénèque*, *Le système d'Épicure* / Spinoza (1632-1677) : le seul grand philosophe exerçant un métier « manuel » ; adéquation entre la pensée et la pratique / La réhabilitation du corps : La Mettrie, Nietzsche, demandent que les philosophes de l'avenir philosophent en médecins ; les philosophes médecins (G. Canguilhem, F. Dagognet) parlent assez peu de chirurgie.

III - Écrits philosophiques de chirurgiens.

L'opposition : R. Leriche, *La philosophie de la chirurgie*, 1951 / P. Jourdan, *Misère de la philosophie chirurgicale*, 1952.

Deuxième partie : Yves Chapuis

1. Qualités particulières ou nécessaires chez ceux qui travaillent sur le corps.

— Artisan ou artiste ? Artisan sûrement : apprentissage, travail de la main, commande de l'esprit, dispositions, acquisition par répétition des gestes. Le rôle du maître : la rupture avec l'image antérieure du corps. Artiste : oui ? non ! Différence entre art « chirurgical », art et artiste. Différence ontologique ou d'essence.

— Savant ou scientifique ? Nécessité du savoir et de l'outil scientifique. Les dérivés.

— Démon ou magicien ? Fin d'une époque, part persistante du mystère. Les nouvelles techniques.

— Résistance physique. Dispositions physiques, efforts, entraînement, compétition, défi. *Exemples*.

— Force morale : l'autre, les échecs, la mort.

— Ascète : en totalité, en partie. Pourquoi oui, pourquoi juste assez.

— Aventurier : dans l'intervention, dans l'initiative. Les dangers : insuffisance de capacité, dérive publicitaire.

— Aventure, avant-garde et transgression. *Exemples.*

2. La période contemporaine a-t-elle modifié l'approche chirurgicale du corps ? Les caractéristiques de la chirurgie au début du 20^e siècle. Les changements sélectionnés.

2-1. La relation au temps. Effacement du temps. Opposition du passé et du présent. Respect des tissus et des cellules.

2-2. L'invasion des appareils : a/ le corps mieux connu par l'imagerie ; autre relation, autre approche ; b/ le corps opéré différemment : vidéo-chirurgie, robotique, télé-transmission.

2-3. La greffe d'organes et de tissus. L'ampleur du sujet. Les facteurs de son développement. Allogreffe et xéno greffe dans le passé. Les ressorts du chirurgien : pureté de la lutte, ses aléas. Agir sur le corps, trouver le greffon. Le chirurgien face au receveur : les connaissances de l'un, la communication avec l'autre. Les caractéristiques des termes du contrat. La charge affective et sa gestion. Le chirurgien face au don : le donneur vivant, approche, risques, issue. Le prélèvement sur cadavre ou décérébré. Aspect technique, action et responsabilité. Le prélèvement multi-organes : l'éparpillement. La dimension spirituelle du don. Le chirurgien seul ou accompagné ? Dimension morale et éthique : lutte pour la vie, respect du corps, objectifs purs ou cachés. Proximité entre pratique de la transplantation et chirurgie du vieillard. Les limites de l'ouverture du corps.

3. Crainte ou désertion à l'approche chirurgicale du corps ?

La vocation, ses mobiles. Le changement intime. Explication d'une dérive : motifs invoqués, raisons profondes. Le corps fait peur. Attractivité de la démarche intellectuelle, dématérialisée. Influence de l'environnement, de l'éducation. Le manque de générosité et de passion. Contradiction entre aspirations et générosité. Détournement des passions. Influence de l'évolution des connaissances et des comportements sociaux au cours du temps.

1.7. 29 janvier 2004 : Sur la compassion

« Le chirurgien doit être... plein de compassion (misericors), afin de vouloir guérir son malade, mais insensible à ses cris, afin de ne point aller trop vite, ni ne couper moins qu'il n'est nécessaire ; il fait son travail comme s'il n'était pas ému par les cris de douleur de l'autre » (Celse, De medicina).

Intr. Sensibilité au malheur de l'autre et résistances spontanées à l'objectivation du vivant : en milieu de recherche, en milieu de soin. Bases biologiques de la sympathie. Pitié, compassion, miséricorde, empathie, commisération, etc.

« J'entends du fond du couloir monter une plainte régulière, un râle, qui va et revient avec la respiration de cette personne. Elle souffre là-bas, pas loin. Il ne s'agit pas de cris comme ceux entendus aux urgences, mais l'expression de la souffrance à l'état pur, un cristal de désespoir ; il se grave dans ma mémoire. Je suis entré dans la nuit des autres » (Jean de Kervasdoué, « L'hôpital vu d'en bas », Le Monde, 28 nov. 2003).

« La sympathie, tout comme son contraire l'antipathie, est le reflet d'une interpénétration des consciences ou encore le processus qui permet une communication intersubjective entre soi et autrui » (Jean Decety, 2002).

*« Nous parvenons à savoir ce que pensent les autres... parce que nous sommes capables de simuler à l'intérieur de nous-mêmes leurs états mentaux et de nous mettre à la place des autres : en somme, je vous comprends parce que je fais semblant d'être vous » (Marc Jeannerod, *La nature de l'esprit*, Paris : O. Jacob, 2002 ; cit. in : Jean-Didier Vincent, 2003).*

1. Réalités, ambiguïtés et ambivalences compassionnelles.

« Ralliez les armées de la compassion »... Pratiques en milieu bio-médical : expérimentation animale, mensonge par compassion, euthanasie « entre crime et compassion », soins palliatifs, programmes compassionnels de mise à disposition des médicaments, prévention des états de stress post-traumatiques.

*« La pitié est douce, parce qu'en se mettant à la place de celui qui souffre on sent pourtant le plaisir de ne pas souffrir comme lui » (Jean-Jacques Rousseau, *Émile*, 1762, Livre IV).*

*« J'ai honte, à cause de sa honte, de ce que j'ai vu souffrir celui qui souffre ; et lorsque je lui suis venu en aide, j'ai blessé durement sa fierté... Mais on devrait entièrement supprimer les mendians ! En vérité, on se fâche de leur donner et l'on se fâche de ne pas leur donner... Cependant, si tu as un ami qui souffre, sois un asile pour sa souffrance, mais sois en quelque sorte un lit dur, un lit de camp : c'est ainsi que tu lui seras le plus utile. Et si un ami te fait du mal, dis-lui : "Je te pardonne ce que tu m'as fait : mais que tu te le sois fait à toi, — comment saurais-je pardonner cela ? » (Friedrich Nietzsche, *Ainsi parlait Zarathoustra*, 1882-83, « Des miséricordieux »).*

« L'altérité du prochain, c'est ce creux du non-lieu où, visage, il s'absente déjà sans promesse de retour... Attente du retour dans l'angoisse du non-retour possible... s'enquérir ou s'inquiéter de sa santé » (Emmanuel Lévinas, 1972).

« COMPASSIONNEL : L'octroi compassionnel concerne habituellement les médicaments disponibles avant autorisation de mise sur le marché [AMM] dans le cadre de programmes bien définis, pour des patients en situation d'échec thérapeutique. Les autorisations temporaires d'utilisation [ATU] nominatives et de cohorte permettent un accès de même type pour les nouvelles molécules » (Sida : un glossaire, ACT UP, Paris).

2. Insuffisance d'une morale de la compassion, insuffisance d'une morale sans compassion.

Qu'est-ce qui suscite le sentiment de pitié ? Est-ce un sentiment moral ? Deux traditions philosophiques : le sage serein vs. le sage qui se laisse émouvoir. Dilemmes de théologiens : Dieu est-il compatissant ? Dilemmes compassionnels des juges. Si la voie morale se détermine par sentiment ou par raison. Les morales de la compassion sont-elles des morales féminines ? Ou des morales pour les petites choses, les grandes décisions appelant de « grands principes » ?

« Au lieu que c'est une vertu d'avoir pitié des moindres afflictions qu'ont les autres, c'est une espèce de lâcheté de s'affliger pour les nôtres propres » (René Descartes, lettre à Huyghens, 20 mai 1637).

« Cette volonté ou cet appétit de faire du bien qui naît de notre commisération à l'égard de la chose à laquelle nous voulons faire du bien s'appelle bienveillance, et ainsi

la bienveillance n'est rien d'autre qu'un désir né de la commisération » (Baruch de Spinoza, *Éthique*).

« Que souvent le chagrin des autres nous cause du chagrin, c'est un fait trop évident pour qu'il soit besoin de l'argumenter ; car ce sentiment, comme toutes les passions premières de la nature humaine, n'affecte pas que les gens vertueux et pleins d'humanité, même si ceux-là l'éprouvent peut-être avec plus de délicatesse que d'autres. Le pire bandit, le violeur des lois sociales le plus endurci, est accessible à la pitié » (Adam Smith, 1759).

« We mustn't let ourselves be governed by an ethics of compassion but only be a sense of responsibility for the consequences arising from our attitude » (Hans Jonas, 1995, posth.).

3. La compassion au fondement de la morale, et sa signification anthropologique.

L'abandon, ou la dé-solidarité. Le « burn out ». La compassion comme restauration du lien, à la condition de la véracité. Les mobiles d'action selon Schopenhauer. Racine naturelle de la moralité. Expérience cruciale. Vertu de justice et vertu de charité : *« neminem laede ; immo omnes, quantum potes, juva »*. Explication métaphysique du fait moral originaire. Le coût anthropologique de cette position philosophique.

« L'homme de Schopenhauer prend sur lui la souffrance volontaire de la véracité... Sa façon de dire le vrai semble aux autres hommes un épanchement de méchanceté, car ils considèrent la conservation de leurs médiocrités et de leurs fariboles comme un devoir d'humanité et ils pensent qu'il faut être méchant pour casser ainsi leurs jouets » (Frédéric Nietzsche, 1874).

« Mais comment une souffrance qui n'est pas la mienne, qui ne me touche pas moi, peut-elle devenir pour moi un motif, qui comme ma propre souffrance m'incite à agir ? Je l'ai dit : bien que cette souffrance ne me soit révélée que comme extérieure à moi, par une intuition ou par quelque témoignage, je la ressens toutefois, je l'éprouve comme si elle était mienne, non pas comme résidant en moi pourtant, mais comme étant en un autre. [...] Mais pour cela il faut que je me sois en quelque manière identifié avec cet autre, donc que la barrière entre le moi et le non-moi se trouve pour un instant supprimée. Alors seulement la situation d'un autre, ses besoins, sa détresse, ses souffrances deviennent immédiatement miens : je cesse de le regarder, ainsi que l'intuition empirique le voudrait, comme une chose qui m'est étrangère, indifférente, étant distincte de moi absolument ; je souffre en lui, bien que mes nerfs ne soient pas renfermés sous sa peau. Par là seulement son mal à lui, sa détresse à lui, deviennent pour moi un motif : autrement seuls les miens me guideraient. Ce phénomène est, je le répète, un mystère... » (Arthur Schopenhauer, 1841, § 18).

« La véritable difficulté de cette approche théorique consiste dans le fait que, en tant que sentiment naturel, la compassion est un sentiment plus ou moins donné : certaines personnes réagissent spontanément avec compassion devant tous les cas de souffrance qu'elles rencontrent, auxquels la plupart des gens ne réagissent que de manière occasionnelle. En outre, le sentiment inverse de plaisir face au malheur d'autrui ou à la cruauté est même parfois plus fort chez certaines personnes que le sentiment de compassion » (Ernst Tugendhat, 1993, tr. fr. 1998).

Concl.

« *Quand le voile de Maya se soulève devant les yeux d'un homme, au point que cet homme ne fait plus de distinction égoïste entre sa personne et celle d'autrui, quand il prend aux douleurs d'autrui autant de part que si elles étaient les siennes, et qu'ainsi il parvient à être, non seulement très secourable, mais tout prêt à sacrifier sa personne s'il peut par là en sauver plusieurs autres ; alors, bien évidemment cet homme, qui dans chaque être se reconnaît lui-même, reconnaît ce qui fait le plus intime et le plus vrai de lui-même, considère aussi les infinies douleurs de tout ce qui vit comme étant ses propres douleurs, et ainsi fait sienne la misère du monde entier. Désormais nulle souffrance ne lui est étrangère* » (Arthur Schopenhauer, 1819, IV).

COURS DÉLOCALISÉS AU BRÉSIL

En liaison avec l'Université de São Paulo (USP : Chaire Lévi-Strauss) et avec l'Université Fédérale Sainte Catherine (UFSC) de Florianopolis, huit heures de cours (quatre conférences de chacune deux heures) ont été accueillies au Brésil entre le 18 et le 30 avril 2004. À l'Universidade de São Paulo les conférences et la discussion ont eu lieu en langue française. À l'Universidade Federal de Santa Catarina (devant un public plus large) la conférence a bénéficié d'une traduction simultanée en langue portugaise.

I. L'introduction en médecine de techniques issues de la génétique a-t-elle entraîné une cassure anthropologique ?

USP - Departamento de Filosofia, mardi 20 avril 2004, 14 h-16 h, accueil : Pr. Pablo Rubén Mariconda, Diretor.

II. Épistémologie, éthique, philosophie de la nature : faire de la philosophie des sciences aujourd'hui

USP - Departamento de Filosofia, vendredi 23 avril 2004, 14 h-16 h, accueil : Pr. Pablo Rubén Mariconda.

III. Embryons, cellules souches et thérapies cellulaires : questions philosophiques et anthropologiques

USP - Instituto de Estudos Avançados, lundi 26 avril 2004, 10 h-12 h, accueil : Prs Alfredo Bosi, Vice-Diretor, IEA & Hernan Chaimovich, Diretor, Instituto de Química — et après la conférence, Pr. João Steiner, Diretor, IEA & Pr. Mayana Zatz, Diretora, Genética Humana e Médica, Centre de Estudos do Genoma Humano, Departamento de Biologia.

IV. La recherche étiologique : chemins causals, histoires, influences, mécanismes, ontologie causale

UFSC Florianopolis, jeudi 29 avril 2004, 14 h-17 h, accueil : Pr. Sandra Caponi, Diretora, Departamento de Saúde Pública-ccs & Pr. Gustavo Caponi, Departamento de Filosofia.

Les conférences I, III, et IV, sont en cours de traduction pour une publication en langue portugaise.

COLLOQUE-SÉMINAIRE

Une journée d'étude sur le thème « **Histoire et philosophie de la médecine scientifique** » s'est déroulée au Collège de France, amphithéâtre Maurice Halbwachs, le vendredi 28 mai 2004, avec le soutien financier de la Fondation Singer-Polignac, de la Fondation Hugot du Collège de France, et de l'Académie de médecine.

Les efforts de la médecine pour sortir de la tradition empirique et adopter des pratiques scientifiquement validées, fondées sur des faits bien établis, sont anciens. La « méthode numérique » de Pierre Charles Alexandre Louis est forgée autour de 1830. Claude Bernard écrivait dans ses cahiers vers 1875 : « *la médecine est une science et non pas un art. Le médecin ne doit aspirer qu'à devenir un savant ; et c'est seulement dans son ignorance et en attendant qu'il peut se résigner à être empirique d'une manière transitoire* ».

Un minisymposium organisé dans le cadre du 12^e Congrès international de Logique, Méthodologie et Philosophie des Sciences (LMPS, Oviedo, août 2003) avait permis de faire un premier point sur le mouvement contemporain appelé « evidence-based medicine », et de mettre en évidence l'intérêt de réunir un panel transdisciplinaire pour situer ce mouvement dans sa perspective historique, et dégager les attendus philosophiques d'une médecine qui se veut « scientifique ». L'objectif de la Journée d'étude du Collège de France était d'organiser cette confrontation transdisciplinaire.

Programme :

- | | |
|-------------------|--|
| 09 h 00 - 10 h 30 | Président de séance : Yves Chapuis
(univ. Paris-5 & hôp. Cochin, chirurgie) |
| 09 h 00 - 09 h 30 | Ulrich Tröhler (<i>Freiburg-im-Brisgau</i>)
« The greater the ignorance the greater the dogmatism » :
varying functions of ignorance in the course of the history
of therapeutics |
| 09 h 30 - 10 h 00 | Hee-Jin Han (<i>Séoul</i>)
La médecine à la fois « empirique » et « scientifique » de
Pierre-Jean Georges Cabanis : une source lointaine de la
médecine fondée sur des preuves |

- 10 h 00 - 10 h 30 Alfredo Morabia (*Genève*)
Formes de la causalité en biologie et médecine : une analyse historique
- 10 h 30 - 11 h 00 Pause-café/*coffee pause* (salon bleu)
- 11 h 00 - 12 h 30 Président de séance : Christian Brun-Buisson
(univ. Paris-12 & hôp. Henri Mondor, réanimation médicale)
- 11 h 00 - 11 h 30 Sir Iain Chalmers (*Oxford*)
Although science is cumulative, scientists rarely cumulate scientifically
- 11 h 30 - 12 h 00 Alain Leplège (*Amiens*)
Mathématisation de l'incertitude : aspects cognitifs et métaéthiques
- 12 h 00 - 12 h 30 Discussion
- 12 h 30 - 14 h 00 Déjeuner/*lunch*
- 14 h 00 - 15 h 30 Président de séance : Jean Gayon
(univ. Paris-1, philosophie des sciences)
- 14 h 00 - 14 h 30 Jane Daly (*Melbourne*)
Evidence-based medicine and the search for a science of medical care
- 14 h 30 - 15 h 00 Jean-Paul Amann (*Paris*)
La philosophie de l'essai clinique selon Austin Bradford Hill
- 15 h 00 - 15 h 30 Zbigniew Szawarski (*Varsovie*)
The concept of placebo
- 15 h 30 - 16 h 00 Pause-café/*coffee pause* (salon bleu)
- 16 h 00 - 17 h 30 Président de séance : Armelle Debru
(univ. Paris-5, histoire de la médecine)
- 16 h 00 - 16 h 30 Claude Debru (*Paris*)
La classification des leucémies lymphoïdes chroniques comme exemple de médecine scientifique : évolution et problèmes
- 16 h 30 - 17 h 00 Élodie Giroux (*Paris*)
Définir le seuil de normalité des facteurs de risque : un art ou une science ?
- 17 h 00 - 17 h 30 Pierre Corvol (*Paris*)
La génétique de l'hypertension et ses limites
- 17 h 30 - 18 h 00 Table ronde - discussion générale : Christian Brun-Buisson, Yves Chapuis (Académie de chirurgie), Armelle Debru, Anne Fagot-Largeault, Jean Gayon, Jean-Louis Lejonc (*Créteil*, hôp. Chenevier, médecine interne et gériatrie), Jean B. Paolaggi (Académie de médecine), Aline Santin (*Créteil*, hôp. Henri Mondor, urgences).

Une double publication est prévue, en français et en anglais.

AUTRES INTERVENTIONS

Conférences invitées

- 2003 09 19 : « L'ADN : une révolution pour la médecine ?/DNA : a Revolution in Health Care ? », dans le cadre du colloque franco-britannique du cinquantième anniversaire de la découverte de la structure en double hélice de l'ADN, « Au-delà de l'ADN/DNA and Beyond », Institut Pasteur, Paris.
- 2003 10 24 : « Étapes de la recherche clinique en psychiatrie au 20^e siècle », au Septième congrès annuel de la Société japonaise d'histoire de la psychiatrie, Nagoya, Japon.
- 2003 11 12 : « Philosophie des sciences de la vie », dans la série « Revues parlées : la philosophie au Centre », Centre Pompidou, Paris.
- 2003 11 16 : « Embryons, cellules souches et thérapies cellulaires », aux Journées nationales de l'Association des Professeurs de Biologie et de Géologie (APBG), Paris.
- 2004 01 21 : « De l'anthropologie philosophique inhérente à la médecine », à la Séance solennelle annuelle de l'Académie nationale de chirurgie, Paris.
- 2004 02 06 : « La biologisation (“généticisation”) de la médecine et sa “deshumanisation” », à l'Institut de Recherches Servier, Suresnes.
- 2004 03 08 : « Parcours philosophique », à l'occasion de la remise de l'épée d'académicien à Bertrand Saint-Sernin, Académie des sciences morales et politiques, Paris.
- 2004 03 10 : « Épistémologie et éthique », dans la série « Les études sur la science : thèmes et débats actuels », Université Paris-1, Institut d'Histoire et de Philosophie des Sciences et des Techniques (IHPST), Paris.
- 2004 03 10 : « Le traitement des cancers par greffes allogéniques : problèmes éthiques », dans la série « Le pluralisme des valeurs à l'âge de l'éthique appliquée », doctoriales de philosophie de l'Université Paris-4.
- 2004 05 26 : « La rationalité dans la philosophie des sciences », colloque interdisciplinaire : « L'histoire et la philosophie des sciences d'un point de vue cosmopolitique », UNESCO, Paris.
- 2004 06 04 : « Causal paths, causal chains », Journée d'étude « Brands of realism » autour du livre *Philosophie des sciences* (Gallimard, 2002), dans la série « European Styles in History and Philosophy of Science » organisée par le Forum for European Philosophy, The London School of Economics and Political Science (LSE), Londres.
- 2004 06 16 : « Sur la médecine expérimentale selon Claude Bernard », au séminaire du Centre Cavaillès (Histoire des sciences), ENS, Paris.

Contributions à des travaux collectifs**1. Réguliers**

— Académie des sciences : section de biologie humaine et sciences médicales (Prés. Jean Rosa), et : membre de la Commission des plis cachetés (Prés. Pierre

Buser), du groupe « Science et société » (Prés. Jean-François Bach), du COFUSI (Prés. Paul Germain), de la Société de Secours des Amis des Sciences (Prés. E.E. Baulieu).

— Institut International de Philosophie (IIP) : président en exercice (2003-2005). À ce titre, et avec l'assistance du secrétariat de l'IIP (C. Champniers), (1) participation ès qualité à l'assemblée générale annuelle de la Fédération Internationale de Sociétés de Philosophie (FISP), et au Congrès mondial de philosophie, Istanbul, 10-17 août 2003 ; (2) organisation, dans le cadre du Congrès mondial, des Rencontres annuelles de l'IIP sur le thème « Open problems in moral philosophy / philosophy of mind / phenomenology / logic », présidence du conseil d'administration et de l'assemblée générale de l'IIP ; (3) avec le concours de Luca Maria Scarantino, organisation dans le cadre des journées « philosophie » de l'UNESCO de deux sessions IIP sur le thème « Open problems in epistemology, 1 & 2 » (20-21 novembre 2004) ; (4) en collaboration avec les Prs Hans Lenk & Reiner Wiehl, préparation des prochaines Rencontres (Karlsruhe - Heidelberg, septembre 2004).

— Séminaire interne de la Chaire : activités du GTEPS (voir plus loin).

— Conseil économique et social & Académie des sciences : Groupe de réflexion sur la société du savoir et la citoyenneté, seconde année (Prés. Philippe Rouvillois).

— France-Stanford Center for Interdisciplinary Studies (Prés. Keith Baker), Executive Committee (membre) : réunion du Comité exécutif, Stanford, Ca, 12 avril 2004 ; présentation du Centre à Paris, ambassade des États-Unis (Ambassador Leach), 08 juill. 2004.

— Maison des sciences de l'homme de Lille, Conseil scientifique, Prés. Pr. André Laks.

— Commission des Treilles, Conseil scientifique, Prés.

— Société des amis des universités de Paris (Prés. B. Saint-Sernin), membre du CA (2004-2006).

— Association pour la recherche sur le cancer (ARC) : Comité indépendant de suivi du pôle ARECA (greffes allogéniques), programme ITAC, immunothérapie allogénique du cancer (Prés. Maxime Seligmann).

— ANRS & MRC : Data and Safety Monitoring Committee (DSMC) de l'essai INITIO, essai multicentrique international d'antiviraux dans le sida, Co-prés.

2. Ponctuels

— Contribution à des conférences ou groupes de travail :

- Commission européenne, Conférence de Gênes, « La nouvelle biologie et les visions de l'homme / Modern Biology and Visions of Humanity », 22-23 mars 2004.

- Groupe de travail sur les méthodologies des sciences de l'homme et des sciences de la nature, Claude Grignon, Maison des sciences de l'homme, Paris, 18 nov. 2003.

- Journée « éthique », dans cadre du Congrès mondial sur la tuberculose, Paris, Institut Pasteur, Pr. Brigitte Gicquel, 29 oct. 2003.
- Laboratoire d'anthropologie sociale du CDF, Colloque « Corps et affects », Pr. Françoise Héritier, 22 nov. 2003.
- Journée Pierre Laffitte, Collège de France, 09 déc. 2003.
- Audition au Comité consultatif national d'éthique sur la formation à l'éthique médicale, 12 fév. 2004.
- European research in philosophy, ENS, Paris, 16 janv. 2004, animé par le Pr. Cl. Debru.
- Centre d'éthique clinique de l'hôpital Cochin : Conférence « Regards croisés sur l'éthique clinique », Univ. Paris-5, 21 nov. 2003 ; étude de cas (un problème psychiatrique), 26 fév. 2004 ; première réunion du Conseil scientifique, 05 juill. 2004.
 - Avis sur des rapports, ou des articles soumis en vue de publication (*referee*) : pour ANAES ; *Synthese* ; *Medicine, Health Care and Philosophy, a European Journal* ; *Actes de la recherche en sciences sociales*.
 - Jury senior de l'Institut Universitaire de France (IUF).
 - Jurys de soutenance : DEA d'histoire et philosophie des sciences, Univ. Paris-I : Séverine Ruellan, 07 oct. 2003, « *L'utilisation des embryons issus d'IVG dans le traitement de la maladie de Parkinson : aspects éthiques* » (jury : Jean Gayon, Georges Chapouthier, AFL). Doctorat d'histoire et philosophie des sciences, Univ. Paris-I : Marc de Lacoste Lareymondie, « *Philosophie de la non-séparabilité quantique et cosmologie de Alfred North Whitehead* », 20 mars 2004 (jury : Isabelle Stengers, Ali Benmakhlouf, Gilles Cohen-Tannoudji, Bertrand Saint-Sernin, AFL) ; Hee-Jin Han, « *Le programme de recherche vitaliste dans les sciences bio-médicales : une étude historico-épistémologique du vitalisme français au dix-huitième siècle* », 07 avril 2004 (jury : Claude Debru, Patrick Triadou, Michel Morange, Jean Gayon, AFL).
 - Habilitation à diriger des recherches, Univ. Paris-I : Pierre-Henri Castel, « *Philosophie de l'esprit, maladie mentale et subjectivité* », 27 sept. 2003 (jury : Sandra Laugier, Vincent Descombes, Antonia Soulez, Christiane Chauviré, Georges Lanteri-Laura, AFL).

PUBLICATIONS : 2003

- « Preuve et niveau de preuve dans les sciences bio-médicales », in : J.-P. Changeux, dir., *La vérité dans les sciences*, Paris : Odile Jacob, 2003.
- « Discours d'ouverture », in : UNESCO, *Comité International de Bioéthique, Huitième session, septembre 2001*, Actes : Volume 1, Paris : Unesco, 2002, 93-99.

« Les rapports “nord-sud” dans la recherche biomédicale : défaite de l’universalisme éthique ? », in : Sicard Didier, coord., *Travaux du Comité Consultatif National d’Éthique, 20^e anniversaire*, Paris : PUF, 2003, 870-876.

« Thérapies cellulaires du diabète de type 1 : espoirs et soucis éthiques », in : *Journées annuelles de diabétologie de l’Hôtel-Dieu 2003*, Paris : Flammarion Médecine-Sciences, 2003, 31-36.

« La recherche sur les cellules souches humaines : quelle attitude éthique ? » *Esprit*, 2003, 8-9 : 111-120.

« Diversité humaine et qualité de vie », in : *Université de tous les savoirs. Qu’est-ce que la diversité de la vie ?*, dir. Yves Michaud, Paris : Odile Jacob, 2003, 305-322.

Préface (p. xiii-xv) au livre de Massé Raymond, *Éthique et santé publique. Enjeux, valeurs et normativité*, collab. J. Saint-Arnaud, Québec : Presses de l’Université Laval, 2003.

avec : Bourgeois Bernard, Dagognet François, Derrida Jacques, Lecourt Dominique, Wolff Francis, Table ronde : « Quelle philosophie pour ce siècle ? », *Bulletin de la Société française de philosophie, Numéro du centenaire (15 déc. 2001)*, Paris : Vrin, 2003, 81-104.

« Résumé des cours et travaux », Philosophie des sciences biologiques et médicales, M^{me} A. Fagot-Largeault, Professeur, in : *Annuaire du Collège de France 2002-2003*, 103^e année, 503-538.

ACTIVITÉS DE LA CHAIRE

Jean-Paul AMANN

Situation

Professeur agrégé de philosophie, détaché depuis février 2001 comme Maître de conférences au Collège de France (assistant de recherche, chaire de philosophie des sciences biologiques et médicales).

Thèse de doctorat en cours : « l’éthique de la recherche médicale auprès des enfants », Université Paris-I, École doctorale de philosophie, direction Professeur Anne Fagot-Largeault.

Chercheur associé au Laboratoire de Philosophie et d’Histoire des Sciences-Archives Henri Poincaré, UMR 7117 CNRS-Université Nancy-II, dir. Pr. G. Heinzmann.

Animation d’un séminaire

Jean-Paul Amann a poursuivi l’animation du Groupe de Travail sur l’Éthique et la Philosophie des Sciences (GTEPS) qu’il a créé dans le cadre de la chaire en 2001. — Groupe de travail interdisciplinaire, le GTEPS rassemble désormais une quarantaine de personnes, doctorants, post-doctorants et étudiants avancés attachés à une approche concrète des problèmes de philosophie et d’éthique des

sciences. Il se réunit en séminaire une fois par mois. Il dispose d'une page Internet (<http://www.gteps.net>).

À titre d'exemple, séance de travail du 08 avril 2004 : Philippe Amiel (GTEPS, Professeur associé à Paris-8), Valérie Gateau (GTEPS, doctorante à Paris-1) et Jean-Paul Amann (modérateur) ont organisé une *disputatio* (présentation des thèses *pro* et *contra*), suivie d'une discussion avec les membres du séminaire sur le thème : « la rémunération des donneurs d'organes ». Séance présidée par le Pr. Anne Fagot-Largeault.

Conférences invitées

- 19 09 03 : « Diagnostic prénatal et interruption médicale de grossesse : aspects éthiques », au 16^e Congrès de l'Association Départementale pour l'Étude des Affections Fœtales et de leurs Incidences Néonatales (ADEPAFIN), organisé par le Centre Hospitalier de Dinan et le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc à Saint-Brieuc.
- 30 09 03 : « La place du patient dans la décision médicale : un point de vue philosophique », à la première journée de l'Observatoire de l'Éthique Clinique, Salle des conférences de l'Institut Mutualiste Montsouris à Paris.
- 08 10 03 : « La mort, une introduction philosophique », au séminaire « Les seuils de la vie humaine » du CERCES (Centre de Recherche : Sens, Éthique et Société) CNRS-IRESO, à la Faculté de Médecine Cochin à Paris.
- 15 10 03 : « L'éthique de la recherche sur l'homme », à la Conférence organisée par le Centre d'Éthique Clinique et le CCPPRB de l'Hôpital Cochin sur le thème « De la loi Huriet à la transposition de la directive européenne », à l'Hôpital Cochin à Paris.
- 15 10 03 : « Éthiques du bien et principe de bienfaisance en éthique médicale » au séminaire de formation du Centre d'Éthique Clinique « Principe de bienfaisance et cancérologie », à l'Hôpital Cochin à Paris.
- 03 11 03 : « Problème éthique du dépistage génétique » au DEA de génomique de l'Université d'Orsay-Paris-XI.
- 04 11 03 : « Clonage reproductif et expérimentation sur l'homme », au DEA de génomique de l'Université d'Orsay-Paris-XI.
- 14 11 03 : « Aspects éthiques des essais thérapeutiques chez l'enfant », à la 14^e journée Cochin-Saint Vincent de Paul de Pharmacologie Clinique de l'Université René Descartes, à l'Hôpital Cochin à Paris.
- 21 11 03 : « Quelle philosophie pour l'éthique clinique ? », au colloque « Regards croisés sur l'éthique clinique » organisé par le Centre d'éthique Clinique de l'Hôpital Cochin à la Faculté de Droit de l'Université René Descartes à Paris.
- 13 12 03 : « Transfert nucléaire, clonage reproductif et statut de l'embryon humain » au Congrès « Gynecologia, Senologia, Urologia » organisé par la Revue du Praticien Gynécologie-Obstétrique à l'espace Cap à Paris.

- 06 01 04 : « Éthique et génétique », au séminaire « Bioéthique et biovigilance » de la chaire de Génétique évolutive et d'amélioration des plantes de l'INA P-G, à l'INA P-G à Paris.
- 23 01 04 : « Diagnostic prénatal et interruption médicale de grossesse : problèmes éthiques », au séminaire de formation du Centre d'Éthique Clinique, à l'Hôpital Cochin à Paris.
- 09 03 04 : « L'Être en devenir : le statut éthique de l'embryon et du fœtus », à la 10^e Journée « Éthique, religion, droit et procréation » du Groupe de Recherches et Études en Fertilité (GREF), organisée par les Services de Gynécologie-Obstétrique de l'Hôpital Bichat et de l'Hôpital Saint-Antoine au Palais des Congrès à Paris.
- 30 03 04 : « Diagnostic prénatal et discriminations », au colloque international « Discriminations sociales et discriminations génétiques : enjeux présents et à venir », organisé par la Chaire de recherche du Canada en bioéthique et éthique de l'environnement, à l'Université Laval, Québec.
- 07 05 04 : « Austin Bradford Hill : épistémologie et éthique des essais cliniques », à la Journée d'études « Incertitude et décision en médecine, perspectives historiques, épistémologiques et éthiques », organisée par la Faculté de philosophie et sciences humaines et sociales de l'Université de Picardie à Amiens.
- 11 05 04 : « Conclusions » au premier colloque franco-américain d'éthique clinique « Le consentement en médecine. Une application clinique : la réanimation néo-natale », organisé par le Centre d'Éthique Clinique de l'Hôpital Cochin et le MacLean Center for Clinical Medical Ethics de l'Université de Chicago, à l'hôtel Scipion à Paris.
- 27 05 03 : « Génétique et perception de la société », à la Table ronde « Génétique et mode de vie », organisée par Roche au Sénat à Paris.
- 28 05 04 : « La philosophie de l'essai clinique selon Austin Bradford Hill », au séminaire de la Chaire de philosophie des sciences biologiques et médicales « Histoire et philosophie de la médecine scientifique », au Collège de France.
- 05 06 04 : « Recherche médicale et éthique », à la faculté de Pharmacie de l'Université Paris-XI à Chatenay-Malabry.

Publications

« Bioéthique et philosophie en France. Y a-t-il une bioéthique à la française ? », *The Toqueville Review*, vol. XXIV, n° 2, 2003 : 113-129.

« Dieu, la médecine et l'embryon de René Frydman. Recension », *La Recherche*, hors série n° 14 — Dieu et les sciences — janvier 2004 : 94-95.

Valorisation

« Génétique et perception de la société », *Minutes du débat : génétique et mode de vie*, publication Roche-Pharma, 2003.

« Diagnostic prénatal et interruption médicale de grossesse : aspects éthiques », *XVI^e Congrès de l'ADEPAFIN Quelles missions pour le diagnostic prénatal ?*, publication ADEPAFIN, 2003.

« Quelle philosophie pour l'éthique clinique ? », *Regards croisés sur l'éthique clinique*, publication CEC-Cochin, 2004.