

# La reconnaissance d'autrui comme prérequis à toute forme de consentement et d'assentiment : Une réponse à [Verpaelst](#) et [Touyz](#)

COMMENTAIRE / COMMENTARY

Vincent Couture<sup>1</sup>

Reçu/Received: 7 Jul 2015

Publié/Published: 13 Jul 2015

Éditrices/Editors: Maude Laliberté & Aliya Affdal

Oeuvres discutées/Works discussed: F Verpaelst. [A Very Embarrassing Moment](#) *BioéthiqueOnline* 2015 4/7 & SJJ Touyz. [Bedside Teaching and Respecting the Pediatric Patient: A Response to Verpaelst](#) *BioéthiqueOnline* 2015 4/13

2015 V Couture, [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#)

## Résumé

La médecine engage un contrat tacite de mise à disposition du corps médicalisé que le formulaire de consentement ne fait qu'officialiser. Le récit de Frank Verpaelst met en lumière la primauté du besoin de reconnaissance inhérent à la rencontre médecin-patient tant dans un cadre de formation, de recherche que de soin.

## Mots clés

consentement, assentiment, théorie de la reconnaissance, Axel Honneth, médicalisation

## Summary

Medicine creates a tacit contract of appropriation of the medicalized body that consent forms simply formalize. The story of Frank Verpaelst highlights the primacy of the need for recognition that is inherent to the doctor/patient encounter, whether in the context of teaching, research or care.

## Keywords

consent, assent, theory of recognition, Axel Honneth, medicalization

## Affiliations des auteurs / Author Affiliations

<sup>1</sup> Laboratoire de recherche transdisciplinaire en génétique, médecines et sciences sociales, Service de génétique, Département de pédiatrie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Canada

## Correspondance / Correspondence

Vincent Couture, [vincent.couture@usherbrooke.ca](mailto:vincent.couture@usherbrooke.ca)

## Conflit d'intérêts

L'auteur est éditeur pour la revue *BioéthiqueOnline*. Il a travaillé pour l'éditeur en chef de la revue, Pr Bryn Williams-Jones, de 2006 à 2007, à titre d'assistant de recherche.

## Conflicts of Interest

The author is editor at *BioéthiqueOnline*. He worked from 2006 to 2007 as a research assistant for the Editor-in-chief of the journal, Prof. Bryn Williams-Jones.

Dans son texte, Frank Verpaelst nous fait le récit d'un événement désagréable qui lui est arrivé lorsque, à l'âge de sept ans, il est devenu contre son gré un mannequin de formation pour des étudiants en médecine [1]. Dans son commentaire sur le texte de Verpaelst, Sarah Judith Jean Touyz fait ressortir de cette histoire l'absence de demande de consentement et d'assentiment – l'assentiment référant à l'affirmation positive de l'enfant, parallèle au consentement de ses parents [2] – pour participer à ce genre d'activité pédagogique [3]. Elle fait valoir qu'en ne prenant pas en compte l'absence de désir de l'enfant de participer à cette activité, les médecins ont porté atteinte à son autonomie et manqué au respect de sa dignité. Bien que je sois entièrement d'accord avec l'esprit de cette analyse, j'aimerais dans le présent commentaire soutenir qu'un processus de consentement ou d'assentiment est éthiquement vain s'il n'est pas accompagné d'une reconnaissance authentique de cette personne. Autrement dit, le seul consentement des parents avec assentiment de l'enfant n'incarne qu'une simple formalité autorisant une action dont la finalité reste la même : faire de l'enfant un outil de formation médicale. Pour étayer cette position, je vais me servir d'éléments de la théorie de la reconnaissance développée par le philosophe Axel Honneth.

À mi-chemin entre la philosophie critique et la psychologie sociale, la théorie de la reconnaissance de Honneth part de la thèse que « l'attente normative que les sujets adressent à la société s'oriente en fonction de la visée de voir reconnaître leurs capacités par l'autrui généralisé » [4]. Ainsi, l'individu – à travers ses interactions avec les autres et la reconnaissance qui s'en suit – « apprend à s'appréhender lui-même à la fois comme possédant une valeur propre et comme étant un membre particulier de la communauté sociale » [4]. C'est ce qui permet à Honneth de défendre l'idée que l'analyse de ces relations de reconnaissance est à la base du travail d'une éthique politique ou d'une morale sociale [4]. À l'inverse, l'absence de reconnaissance entraîne des « expériences de mépris et d'humiliation qui ne peuvent être sans conséquence pour la formation de l'identité de l'individu » [4]. Le récit de Verpaelst exemplifie de façon poignante cette absence de reconnaissance. Après l'avoir conduit sur une petite scène, on lui demande de retirer sa jaquette d'hôpital. Debout, presque nu, devant le regard des étudiants en médecine, débute ainsi le spectacle médical au cours duquel personne ne lui adressera directement la parole. Ceci l'amène à écrire : « *I felt like I was nothing, not a person at all but a thing* » (« Je me sentais comme si je n'étais rien, pas du tout une personne, mais une chose ») [1].

De quoi ce silence est le signe ? L'histoire du jeune Verpaelst fait aussi ressortir une des modalités de la théorie de la reconnaissance concernant les notions de « visibilité » et d'« invisibilité » [5]. Pour Honneth, l'absence d'action d'identification fait ressurgir la marque de l'invisibilité et de l'humiliation [5]. Être invisible (ou ne pas être perçu) incarne plus qu'une métaphore et renvoi à un phénomène social bien réel d'absence de reconnaissance [5]. Pour le philosophe, l'invisibilité au sens figuratif présuppose la visibilité au sens littéral [5]. Par exemple, dans le récit de Verpaelst, les médecins ne voient pas un enfant, mais une condition médicale type, une « *mechanistic overview of all things dwarfish* » (« aperçu mécaniste de toutes les choses qui s'apparentent aux nains ») [1]. Il est visible au sens littéral, mais invisible au sens figuratif. C'est ce même regard clinique que Michel Foucault qualifie d'affrontement entre un coup d'œil et un corps muet et qui fonde le discours médical [6]. L'utilisation du jeune Verpaelst prend la forme d'un mépris moral, parce que dans l'absence de gestes de reconnaissance « la valeur due à une personne "intelligible" ne lui revient pas » [5].

Donc, il ne suffit pas de déposer un regard médical sur une personne pour rendre celle-ci visible au sens figuratif et initier un processus de reconnaissance. Il s'agit plutôt de rendre visible par un geste social d'affirmation ou d'attribution d'une valeur sociale [5]. Ainsi, « (...) si la reconnaissance dans sa forme élémentaire représente un geste expressif d'affirmation, il s'ensuit que celle-ci représente également une méta-action : en accomplissant un geste de reconnaissance envers une autre personne, nous lui faisons prendre conscience que nous nous sentons obligés d'agir envers elle d'une façon qui soit bienveillante » [5]. D'une certaine façon, les mécanismes de consentement et d'assentiment peuvent cristalliser une forme de reconnaissance en créant ce geste par lequel le médecin-formateur s'adresse aux parents et à l'enfant et, du même coup, affirme qu'il leur attribue une valeur. Cependant, il apparaît que consentir et assentir ne peuvent contenir à eux seuls l'ensemble de la reconnaissance du participant à un atelier de formation. La reconnaissance engage une multitude d'adresses et d'attentions qui précèdent et dépassent tout processus de consentement et d'assentiment. La reconnaissance de l'enfant demande aux membres du personnel médical d'éviter à tout prix de rendre l'enfant invisible derrière l'apparente autorisation morale à l'utiliser comme outil de formation médicale.

Touyz, dans son commentaire, remarque que le type de démonstration auquel le jeune Verpaelst a participé est maintenant chose du passé. La montée du courant des soins axés sur le patient (« *patient-centered care* ») [7,8] combinée à l'arrivée de nouveaux outils médiatiques ont rendu caduque l'usage de mannequins vivants pour la formation des nouveaux médecins. Dans la lignée de Foucault, ouvrir les cadavres n'est plus aujourd'hui un passage obligé de la formation médicale. Dans cette nouvelle épistémè, le regard médical s'est déplacé des corps vers de nouveaux outils de visualisation. Toutefois, il demeure que, par son exigence morale, la théorie de la reconnaissance

offre un socle pour intégrer les processus de consentement et d'assentiment au sein de ce que Touyz caractérise comme [*traduction*] « une expérience authentique de participation et de formation impliquant le respect des (...) parties concernées » [3].

## Références

1. Verpaelst F. [A Very Embarrassing Moment](#). *BioéthiqueOnline* 2015;4(7)
2. Wendler DS. [Assent in paediatric research: theoretical and practical considerations](#). *Journal of Medical Ethics* 2006;32(4):229-34.
3. Touyz SJJ. [Bedside Teaching and Respecting the Pediatric Patient: A Response to Verpaelst](#). *BioéthiqueOnline* 2015;4(13)
4. Honneth A. [La théorie de la reconnaissance: une esquisse](#). *Revue du MAUSS* 2004;(23):133-6.
5. Honneth A. [Invisibilité : sur l'épistémologie de la « reconnaissance »](#). *Réseaux* 2005;(129-130):39-57.
6. Foucault M. *Naissance de la clinique*. Paris: PUF; 1963. 214 p.
7. Lee Y-Y, Lin JL. [Do patient autonomy preferences matter? Linking patient-centered care to patient-physician relationships and health outcomes](#). *Social Science & Medicine* 2010;71(10):1811-8.
8. Bensing J. [Bridging the gap: The separate worlds of evidence-based medicine and patient-centered medicine](#). *Patient Education and Counseling* 2000;39(1):17-25.