

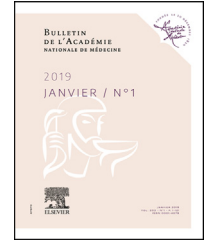


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CONFÉRENCE

Médecine et pensée postmoderne[☆]

Medicine and postmodern thinking

MOTS CLÉS

Pensée post-moderne ;
Wokisme ;
Cancel culture ;
Déconstruction ;
Individualisme ;
Racisme ;
Dysphories de genre

KEYWORDS

Post-modern thought;
Wokism;
Cancel culture;
Deconstruction;
Individualism;
Racism;
Gender dysphoria

Résumé Comme les sciences humaines et sociales, les sciences biomédicales sont confrontées au développement de la pensée post-moderne, du wokisme et de la cancel culture. Or, le refus de la raison et de la science, l'individualisme, la temporalité réduite à l'instant présent, la déconstruction du racisme en racialisme tout comme les dysphories de genre ne peuvent se substituer aux principes hippocratiques de la pratique médicale.

Summary Like the human and social sciences, the biomedical sciences are confronted with the development of post-modern thought, wokism and cancel culture. However, the refusal of reason and science, individualism, temporality reduced to the present moment, the deconstruction of racism into racialism as well as gender dysphoria cannot replace the Hippocratic principles of medical practice.

Introduction

Si les sciences sociales sont particulièrement concernées par les thématiques de la pensée postmoderne, les sciences dures et les sciences biomédicales ne sont pas épargnées. Une recherche sur la plateforme scientifique *Pubmed* en choisissant le mot-clé « *racism* », thème propre à la post-modernité, révèle 107 articles en 2010 alors qu'il y en a 1 255 en 2020, soit une multiplication par 12 en dix ans. Une telle évolution reflète une attention croissante pour cette problématique en médecine [1], ce que confirment des revues telles que le *New England Journal of Medicine* [2] et *The Lancet*. On peut lire, dans cette dernière, un article paru en 2020 sur le racisme en médecine [3] : « (...) dans les contextes occidentaux, les effets en aval de l'éducation

médicale sur les médecins et les patients sont façonnés par des histoires et des valeurs patriarcales et coloniales (...). Les manuels médicaux renforcent les normes basées sur la blancheur en sous-représentant les minorités raciales et ethniques (...). L'exportation des connaissances médicales occidentales dans le monde renforce ces inégalités (...). Repenser les aptitudes et les compétences des professionnels de santé et recruter dans des groupes sous-représentés peut aider à réduire les disparités (...). L'essentialisme biologique n'est pas enraciné dans des preuves scientifiques et peut être remis en question par l'utilisation du cadre de l'intersectionnalité (...). ». De quoi s'agit-il et que signifie ce jargon ?

Un temps considéré comme un phénomène de mode intellectuel, l'influence de la pensée postmoderne a désormais dépassé les frontières universitaires où elle a pris corps, pour pénétrer dans le domaine public, en Europe, comme outre-Atlantique et dans le reste du monde. La notion de postmodernité revendiquée par des disciplines aussi diverses

[☆] Séance du 17/05/2022 délocalisée à Marseille au Palais du Pharo.

que l'architecture, la littérature et la sociologie ne peut être ignorée par la médecine et la science en général car elles aussi sont concernées.

Jusqu'au XVIII^e siècle, la pensée des prémodernes restait centrée sur la transmission de la tradition, en référence au passé, notamment sous l'influence de la religion.

L'entrée dans la modernité se fait avec le siècle des Lumières qui considère, comme Platon, que « *l'homme est la mesure de toute chose* »¹. Il s'agit donc de rejeter l'autorité et la tradition pour les remplacer par la raison et la science. Dieu et la religion sont détrônés. Pour la pensée moderne des Lumières, l'esprit humain peut et doit accéder à la connaissance qui conduit au progrès. Ainsi, Rousseau, Condorcet et d'autres, se focalisent sur l'avenir pour construire un nouveau monde.

Mais le rêve du progrès continu, mis à l'épreuve dès la fin du XIX^e siècle, s'est trouvé interrompu par la tragédie de la seconde guerre mondiale. La raison s'est perdue à Auschwitz et la science a permis Hiroshima. Après cette trahison de l'homme par l'homme, il n'est plus possible de croire aux promesses pour confier au futur la satisfaction de ses désirs. Peu à peu, l'optimisme de la modernité des Lumières cède la place au désenchantement du monde avec la désagrégation des repères culturels et le relativisme des sciences. L'idée de progrès s'efface devant les faillites économiques, sociale, écologique et l'échec des utopies révolutionnaires comme le marxisme. Des courants philosophiques se réactivent comme le nihilisme pour lequel le monde est dénué de toute signification et de toutes valeurs [4,5]. D'autres mouvements de pensée apparaissent comme l'existentialisme avec ses thèmes nauséux, la hantise de l'absurde et l'affirmation que « *l'enfer c'est les autres* » [6]. Ce choix de l'individualisme va de pair avec la fragmentation de la société en communautés et groupes minoritaires. C'est l'avènement d'une nation « *multiple* » et « *divisée* » décrite comme « l'Archipel français » [7]. Pour être heureux, il faut vivre pour soi, dans l'instant présent [8], selon un hédonisme matérialiste et libertaire de l'individu nourrissant le culte des bonheurs privés [9]. À partir de ces nouveaux repères, le postmodernisme va construire sa toile.

Quelle est la toile de la pensée post-moderne ?

D'abord, LE REFUS DE LA RAISON car la postmodernité la considère comme un instrument de puissance et de domination qui étouffe la personne, ses sentiments, son imagination, son intuition. Il s'agit donc de refuser l'accès par la raison à une réalité objective qui ne dépend que de l'esprit [10]. Ce qu'avait déjà écrit Nietzsche à la fin du XIX^e siècle : « *il n'y a pas de faits, seulement des interprétations* » mettant en question l'idée même de vérité [11]. Il faut donc en finir avec le discours englobant, porteur d'une idéologie qui enferme la condition humaine dans un grand récit unique [12]. À l'inverse, la narration subjective d'expériences d'oppression vécues sous forme de petits récits crée un pluralisme qui donne la priorité aux opinions des groupes minoritaires. Bourdieu confirme ainsi que « *L'opinion publique n'existe pas* » [13]. Avec le délitement

accélééré des valeurs de référence et des repères traditionnels que sont l'Etat, la famille et la religion, les actes individuels sont, désormais, dissociés d'un ordre commun.

Ainsi la pensée postmoderne impose l'idée selon laquelle « chacun détient sa vérité », ce qui induit l'existence de plusieurs vérités. Il convient donc de démocratiser la notion de vérité, sauf à reconnaître qu'elle est au service du pouvoir. D'ailleurs, pour le philosophe Baudrillard, volontiers ironique, « *La vérité est ce dont il faut se débarrasser au plus vite et la refiler à quelqu'un d'autre. Comme la maladie, c'est la seule façon d'en guérir* » [14]. Nonobstant l'approximation médicale du philosophe, le développement de cet individualisme de masse a pour effet l'évanescence progressive du cadre culturel commun et la négation de la science, ce qui revient à se passer de société [15]. Or, le solipsisme n'est ni une vertu, ni une solution mais plutôt un naufrage de la pensée et de la vie [16].

LA PLURALITÉ D'IDENTITÉS DE L'INDIVIDU est développée par le philosophe Michel Foucault. Pour lui, la personne, avec son identité et ses caractéristiques, résulte d'une relation de pouvoir sous ses diverses formes dont le « *biopouvoir* » lié aux progrès biotechnologiques et la « *biopolitique* » qui en découle [17]. Il développe ce concept au cours de l'épidémie de sida en soulignant l'intrusion du pouvoir politique dans la vie intime des citoyens au prétexte de les protéger. Cet argument a largement été repris à l'occasion des mesures sanitaires liées à la pandémie de Covid-19 avec les accusations de mesures liberticides et de dictature sanitaire sur fond de contestation de la science [18]. Cette pensée sous-tend la critique des institutions et veut démasquer leur violence politique. Concrètement, l'individu postmoderne ne se reconnaît plus dans un modèle unique d'identité imposé par le système. Il revendique une pluralité d'identités. Le « *Je* » devient multiple et peut appartenir à plusieurs communautés. L'apparition de structures familiales qui échappent à tout modèle s'explique mieux, tout comme l'invention de filiations nouvelles. Au nom du droit d'être soi-même, la juxtaposition des modèles sociaux légitime tous les modes de vie. Désormais, le contrat social démocratique classique conjuguant liberté, solidarité et sécurité ne correspond plus aux exigences des personnes puisque celles-ci se réfèrent à des identités multiples. La référence universaliste de la république, une et indivisible, est mise à mal. D'autant que le relativisme culturel introduit par Claude Lévi-Strauss s'installe dans tous les domaines [19].

Après Heidegger [20], LA DÉCONSTRUCTION est une idée développée par Jacques Derrida qui perçoit l'humanisme libéral des Lumières comme une tentative d'universaliser une expérience occidentale masculine. Dans le passé, le concept masculin est connoté positivement par rapport au féminin. Tout comme sont valorisés l'Occident, la couleur blanche de la peau, l'hétérosexualité ou encore les élites qui ont le grave défaut d'accaparer le pouvoir. Les représentations et les frontières de l'ancien monde doivent donc être déconstruites [21] entre le masculin et le féminin, les couleurs de peau blanche et noire, l'humain et l'animal [22–24]. Ou encore entre le vivant et le non-vivant dont la cybernétique gomme les limites de telle sorte que l'assimilation de l'homme et de la machine prend place dans l'imaginaire [25]. Enfin, la notion sociologique « d'intersectionnalité » [26] vient désigner, chez

¹ Platon dans *Protagoras*.

certaines personnes opprimées, la superposition de strates d'oppressions dues au mâle blanc hétérosexuel comme l'explique Pascal Bruckner dans son livre « *Un coupable presque parfait—la construction du bouc émissaire blanc* » [27].

Après l'effondrement des idéologies, la postmodernité apparaît donc à la fin du XX^e siècle comme un concept intellectuel de substitution. Avec le mouvement de 1968 [28], il s'agit de faire table rase du passé grâce à la philosophie dite « *à coups de marteau* » de Nietzsche visant à détruire les grands concepts métaphysiques. À partir de 1985, les penseurs français Foucault, Deleuze, Barthes, Lacan et d'autres rencontrent un succès grandissant sur les campus américains. Leurs idées rassemblées constituent un corpus baptisé « *la French Theory* » qui permet d'ouvrir une série de débats, en particulier sur le colonialisme et le post-colonialisme avec en toile de fond le racisme. Il s'agit de dénoncer le processus intellectuel et politique qui explique la supériorité des Occidentaux afin de légitimer leur assise sur les terres colonisées [29]. De son côté, Judith Butler élabore la théorie *queer* axée sur le caractère culturellement construit du genre [30,31]. Les données naturelles anatomiques et biologiques ne joueraient aucun rôle dans nos identités. Le masculin et le féminin ne seraient que des constructions sociales à l'origine du débat sur le genre. Il faut donc les déconstruire et supprimer les normes pour libérer les minorités sexuelles opprimées [32].

Au travers de ces évolutions, se dessinent le « *WOKISME* » ou l'art de garder les « yeux ouverts » sur la domination des minorités opprimées comme de l'absence de vérité établie et la « *CANCEL CULTURE* » ou l'art d'effacer l'histoire, aujourd'hui condamnable, avec l'apparition dans les universités américaines de départements consacrés aux « *black studies* », « *women studies* », « *postcolonial studies* ».

Mais au fil du temps, les intellectuels postmodernes deviennent souvent des militants activistes. Ils s'opposent à la liberté d'expression, éliminent tout usage de la raison pour se référer à l'identité et utiliser de façon abusive la terminologie liée au genre, à la race ou à la sexualité. Largement dénaturée par les universités américaines et le puritanisme anglo-saxon, la *French Theory*, à la manière d'un effet *boomerang*, revient depuis quelques années dans les universités françaises où elle tente de prospérer. C'est pour cette raison, que des militants « *woke* », se revendiquant de l'antiracisme, déboulonnent des statues d'acteurs d'un colonialisme révolu, s'opposent à des conférences et à des enseignements donnés par des intellectuels accusés d'être racistes², ou encore empêchent la représentation à la Sorbonne des « Supplantes », pièce du poète antique Eschyle, en raison du maquillage et des masques sombres utilisés par les acteurs s'apparentant au « *blackface* » issu du folklore ségrégationniste américain. Quelles que soient les motivations, parfois fondées, cette culture de la censure imposée porte atteinte à la liberté d'expression et surtout laisse apparaître une intolérance assortie de la tentation totalitaire.

Au fond, dans la postmodernité, les individus font davantage preuve d'attentes liées à leur corps et à leurs sens qu'à

la connaissance rationnelle [33]. La science est remise en cause dans sa quête de connaissance objective. Reposant sur des présupposés bourgeois et occidentaux, elle serait oppressive.

Ce genre de dérive intellectuelle, en dépit de réticences face au programme de démolition qu'il implique [34], dépasse le seul milieu universitaire. Délaissant la question sociale, cette dérive traduit une profonde mutation sociétale [35] reprise par des idéologies politiques extrêmes. Tous les débats autour du wokisme sont identitaires, en lien avec les minorités sexuelles, religieuses ou ethniques, sur fond de domination, de race et de genre. Dans les faits, la philosophie postmoderne n'est donc pas sans importance sur la pratique médicale.

Médecine, science, et pensée post-moderne

En général, le médecin reste guidé par les fondamentaux hippocratiques, mais comme simple citoyen, il peut aussi partager certaines idées de ses patients. Dans l'opinion, les domaines de la procréation, de la génétique, de la fin de la vie, le culte du corps et de l'apparence, tout comme la lutte contre le vieillissement deviennent quasiment obsessionnels. Les patients ont alors des demandes qui s'éloignent parfois du soin classique pour s'apparenter à une prestation de service. Parlant de femmes jeunes demandant un façonnage du visage pour se rapprocher du modèle en vogue, un chirurgien plasticien souligne les conséquences à long terme de certaines interventions mais doit admettre que « *le mot demain n'entre visiblement pas dans le vocabulaire de cette génération* ». Tous les désirs sont assumés dans l'instant, voire revendiqués.

On sait les critiques postmodernes de la méthode scientifique dans le cas de « désaccords » entre les scientifiques et la société, par exemple pour les vaccinations, les organismes génétiquement modifiés et bien d'autres [36]. Dans les débats où toutes les opinions ont la même valeur, les oppositions sont nombreuses et la parole scientifique ne permet pas de dépasser les confrontations. Il s'agit bien d'une guerre des idées [37].

Sans prétendre aborder l'ensemble des thématiques de la postmodernité, certains sujets méritent une analyse au travers du prisme médical.

1) D'abord, **le refus de la raison** qui remet en question la démarche médicale elle-même. Certes, il ne saurait être question de mésestimer l'importance de l'intuition du médecin face à un patient dont la pensée subjective émotionnelle crée des biais cognitifs. Mais la médecine ne peut s'accommoder de l'abandon de la pensée logique lors de l'élaboration d'un diagnostic, c'est pour cela que l'intelligence artificielle qui fonctionne selon un processus de déductions logiques constitue un progrès majeur. Les médecins ont besoin, à la fois, d'intuition et de raison. Renoncer à la raison en médecine serait le retour à la divination ou à la magie.

2) C'est pour le même motif que **la défiance vis-à-vis de la science** n'est acceptable ni par les médecins, ni par les chercheurs ! Comment admettre que la vérité soit désormais subjective et que chacun soit renvoyé à lui-même pour déterminer ce qui est vrai. Or, la postmodernité rejette la science qui impose sa

² Ce qui surprend s'agissant de Sylviane Agacinski, d'Elisabeth Badinter ou d'Alain Finkielkraut, entre autres.

vérité oppressive au travers du « pouvoir médical ». Sans aucun doute excessif par le passé, le pouvoir médical a bien évolué. Désormais, le patient est considéré comme un partenaire autonome qui doit comprendre ce dont il souffre pour accepter ou refuser le traitement proposé [38]. Mais, à l'ère de la « post-vérité », les positions peuvent se durcir n'ayant plus la vérité pour arbitre puisque celle-ci est niée. Le débat tourne alors à l'affrontement comme la contestation des vaccins par des « antivax » impossibles à convaincre car ancrés dans leurs convictions qui constituent leur vérité. Pourtant, les médecins savent qu'ils ne peuvent se passer des avancées de la science pour soulager et guérir la souffrance. Ce sont bien les progrès médico-scientifiques qui ont amélioré la santé des personnes, permis leur longévité accrue en bonne santé et les victoires sur des pathologies autrefois mortelles. Les médecins savent que les données scientifiques peuvent évoluer au rythme de la recherche, mais nier l'intérêt de la science comme le fait la pensée postmoderne est absolument incompatible avec l'idée même de médecine. Les diagnostics, les traitements et leur suivi sont fondés sur des faits scientifiques établis.

3) Et comment la médecine pourrait-elle se satisfaire de l'**individualisme** ? Certes le colloque entre le médecin et le patient demeure singulier, mais la pandémie de Covid-19 nous rappelle que nous sommes tous frères et solidaires face aux maladies infectieuses [39]. Car nous affrontons tous le même danger quand ce sont les contacts inter-humains qui permettent la contagion. Nous l'avons assez répété : « en nous protégeant, nous protégeons les autres ». Je ne reprends pas l'éternelle discussion des droits et des devoirs, de la liberté et de la responsabilité si souvent évoqués avec la pandémie. Il est bon de rappeler simplement que ce sont les cotisations de tous qui permettent à chacun de bénéficier d'une protection sociale personnalisée. Il est difficile d'entendre certains réclamer leurs droits individuels sans pour autant renoncer aux avantages que leur offre la solidarité collective qui impose des devoirs. Nous le sommes encore, frères et solidaires, dans la façon dont nous traitons notre environnement car les efforts de tous sont nécessaires pour préserver la santé de chacun [40]. Il est bon de rappeler que la liberté naturelle n'est pas la liberté morale. La liberté de faire ce que l'on veut au-delà de toute entrave, ce qui correspond à l'individualisme, ne se confond pas exactement avec « l'auto-nomie » qui permet de distinguer l'homme de l'animalité. L'individualisme n'a pas sa place dans une médecine qui doit toujours considérer le patient dans son entourage et son environnement, notamment dans le domaine de la santé publique. En outre, l'individualisme est encore en contradiction avec l'absolue nécessité d'accompagner les patients atteints d'affections chroniques de longue durée, tout comme les personnes en situation de handicap. Le confinement dans les EHPAD a montré que pour la personne âgée privée de contacts avec ses proches, la solitude pouvait être fatale. Il faut encore insister sur la notion d'équipe médicale où chacun a sa tâche, complémentaire de celle des autres et, de plus en plus les médecins souhaitent exercer dans des cabinets de groupe pour partager et échanger. En médecine, l'individualisme semble une hérésie qui, en outre, efface tout lien social. Or, nous ne pouvons vivre sans autrui. C'est même la relation à l'autre qui définit et construit notre humanité car l'homme est un animal social.

4) La médecine ne peut pas davantage accepter de se plier à une **temporalité réduite à l'instant**. Certes, l'examen du patient est réalisé au moment où il se présente afin d'apprécier son état et l'urgence éventuelle. Mais l'inventaire des antécédents, tout comme l'établissement d'un pronostic pour le futur sont des éléments indispensables en médecine. S'y ajoute l'histoire de la maladie au fil des jours. Bien qu'il ait son importance, la médecine ne se contente jamais de l'instant présent. Elle s'inscrit dans la durée d'une évolution, parfois prolongée dans la prise en charge des malades chroniques. Il en va de même pour la santé publique dont les actions de prévention et d'éducation à la santé s'inscrivent dans le long terme. D'ailleurs Hippocrate ne disait-il pas « *La vie est brève, l'art est long...* ».

5) la **déconstruction du racisme**.

La seule idée de l'existence du racisme paraît incongrue aux professionnels de la santé car tout usager des services de soins doit être traité sans qu'aucune discrimination raciale ne puisse s'infiltrer. Le racisme peut se rencontrer chez certains médecins, mais il s'agit de cas isolés en totale contradiction avec le serment d'Hippocrate³. Pourtant, si le concept de race n'a pas de réalité biologique, le racisme est une réalité sociologique dont il faut tenir compte. Les médecins doivent récuser la distinction binaire homme noir/homme blanc comme ils récuse toute différence culturelle, religieuse ou politique. D'une façon générale, si la couleur de peau ne doit pas être un signe de discrimination, ce n'est pas au nom de l'égalité des « races » mais au nom de l'égalité en droit en tant qu'êtres humains et non pas en tant que « Noirs », « Arabes », « Asiatiques » ou « Blancs ». Le modèle communautariste est totalement étranger à la tradition des Droits de l'Homme.

Cependant la question du racisme se pose à deux titres.

D'une part, la société se racialise progressivement en renvoyant chacun à son identité comme on le voit avec le débat sur « l'âgisme ». Or, les médecins ne peuvent accepter le racialisme, c'est-à-dire la perversion d'un antiracisme prétendument vertueux qui aboutit à un autre racisme, celui-là anti-blanc. À l'instigation de certaines universités américaines des groupes dits « *self racial places* » ont été créés pour ne réunir que des gens à la peau noire afin qu'ils expriment leur vécu raciste sans se sentir dominés ou contredits. Sur ce modèle des « réunions non mixtes racisées » sont organisées aussi en France. Peut-on imaginer une telle évolution dans la pratique médicale conduisant les patients noirs à n'être soignés que par des médecins noirs ?

D'autre part, les médecins ne peuvent se désintéresser de l'origine ethnique de leurs patients car ils savent qu'elle peut avoir un lien avec certaines pathologies comme les hémoglobinopathies, la mucoviscidose, la maladie périodique, certaines maladies métaboliques et d'autres, parmi lesquelles le « syndrome méditerranéen » qui désigne un fantasme selon lequel les personnes originaires du pourtour méditerranéen seraient moins résistantes à la douleur [41]. Outre les arguments dans l'article du *Lancet* cité en

³ « Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. [...] Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions ».

introduction, d'autres critiques se manifestent à propos d'équipements. Des masques protecteurs aux algorithmes de l'intelligence artificielle, des oxymètres aux respirateurs, nombreux sont les matériels médicaux qui éveillent des soupçons de discrimination de race ou de genre sur des critères anatomiques et morphologiques. Les médecins doivent, évidemment, demeurer ouverts à ces questions, mais plus généralement, si un patient ne peut jamais être réduit à une appartenance raciale, les discriminations liées aux origines dans le système de santé sont peu documentées. Dans la réalité, la médecine se base sur une norme qui est globalement faite pour l'homme blanc dans une conception universaliste des soins. Pour en tenir compte, il existe quelques initiatives telle la consultation transculturelle créée en 1994 au CHU de Bordeaux. À Strasbourg, depuis 2020, un diplôme universitaire intitulé « Médecine de la diversité » forme les médecins à une meilleure prise en charge des patients d'origine non européenne. La publication sur les réseaux sociaux en 2020 d'une liste de soignants noirs témoigne, elle aussi, des discriminations subies par certains patients. Également fondée sur l'identité des personnes, depuis une vingtaine d'années, une « médecine genrée » évolue, notamment en Allemagne, pour prendre en compte la façon dont les rôles sociaux et le contexte culturel influencent la santé des femmes et des hommes sur le plan physiologique et pathologique. Ces préoccupations identitaires marquent une évolution vers une médecine plus personnalisée [42]. L'idée étant que pour pratiquer une médecine centrée sur la personne dans ses spécificités et son unicité, il faut éviter tout opinion *a priori* [43]. Mais ces remarques ne doivent pas être confondues avec le racisme que la médecine condamne sous toutes ses formes.

6) Enfin, **les dysphories de genre** de la postmodernité s'ajoutent aux variations du développement sexuel qui posent des problèmes médicaux bien connus et toujours difficiles [44]. En une quinzaine d'années, le sentiment d'inadéquation entre le sexe de naissance d'une personne et son ressenti a augmenté de 1 000 % à 4 000 % selon les pays, entraînant une croissance exponentielle des demandes de changement de sexe venant d'enfants et d'adolescents auprès des médecins⁴. Les activistes LGBT ont établi des typologies cis, trans, non binaire, et d'autres ! Au nom de la lutte contre les discriminations ils veulent imposer l'idée que le sexe est « assigné » et qu'on peut en changer dès le plus jeune âge en fonction de son ressenti selon le principe de la fluidité du genre qu'ils accompagnent d'un environnement neutre tels les jouets « non genrés », voire les émoticônes d'hommes « enceints ». Mais, peut-on faire croire à tous les enfants qu'il suffirait d'exprimer le désir de changer de sexe pour le pouvoir et que l'anatomie ne serait qu'un épiphénomène [45] ? Malheureusement, certains médecins s'y essaient. Pourtant, l'expérience internationale, en Suède notamment, montre qu'il ne faut procéder à aucun acte irréversible avant la majorité, d'autant que 60 % à 90 % des enfants surmontent cette discordance à l'âge adulte. En Grande-Bretagne, une loi prévoit d'interdire les thérapies de conversion. C'est

dire qu'il faut agir avec raison, s'appuyant sur les données médico-scientifiques, en lien avec la famille et au sein d'une équipe pluridisciplinaire, en donnant du temps au temps. Il revient donc au médecin de s'écarter des principes de la postmodernité pour accompagner leurs patients. Loin de la pluralité d'identités, pour lui, il s'agit toujours de la même personne, quelles que soient ses difficultés, voire ses errances avec le souci de prendre la décision juste au bon moment.

Conclusion

Quand bien même certains points mériteraient d'être approfondis, un tel mouvement intellectuel entraîne des effets néfastes, qu'ils soient sociaux, politiques ou culturels accompagnés parfois d'actions violentes. Sous l'influence du **wokisme**, la liberté d'expression n'a cessé de régresser dans les universités nord-américaines. En réaction, les premières manifestations d'opposition sont apparues aux États-Unis : citons la création au Texas, en 2021, d'une université affichée anti-woke⁵, ou encore la mise en place d'un projet de loi en Floride visant à interdire la « **théorie critique de la race** ». En France, avec un certain retard dû au fond de culture universaliste, la prise de conscience de réelles menaces idéologiques conduit à une mobilisation pour démontrer l'impasse de la déconstruction, le paradoxe entre l'absence prétendue de vérité et pourtant l'affirmation du dogme de l'oppression comme vérité, tout comme la pensée flottante expliquant la fluidité du sexe en contradiction avec le fixisme de la race et du racisme [46].

La plupart des thèmes postmodernes dépassent de beaucoup le seul cadre médical expliquant que les médecins et scientifiques soient longtemps restés à l'écart, ignorant ou sous-estimant la portée de ces débats de société. Pourtant la préoccupation de l'humanisme constitue la question centrale de la philosophie contemporaine. La Médecine, qui est, et doit rester un humanisme, se trouve donc particulièrement concernée. Les oppositions actives aux vaccins comme aux mesures sanitaires lors de la pandémie de Covid-19, les demandes insolites touchant au genre et à la sexualité ou à une chirurgie plastique excessive sont des signes à ne pas négliger. L'engagement scientifique comme l'humanisme médical ne peuvent rester inactifs dès lors que l'avenir de notre société est en jeu. Je pressens une génération de médecins plus attentifs aux aspects concrets de la « philosophie », car les techniques nouvelles se multiplient posant la question du sens de l'action à une société qui se cherche. La reconstruction qui s'impose commence par une prise de conscience des dérives intellectuelles qui constituent autant d'impasses, particulièrement dans le domaine de la santé.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

⁴ Au Royaume-Uni, le service des dysphories de genre est débordé. En 2010-2011, 138 jeunes patients de moins de 18 ans ont consulté pour cette raison. En 2020-2021, ce chiffre est passé à 2 300.

⁵ Citons la création en 2021 d'une université regroupant des enseignants, tous mis à pied pour leur distance vis-à-vis du wokisme.

Références

- [1] Bikfalvi A. La médecine à l'épreuve de la « théorie critique de la race ». *Chronique Le Figaro*; 2021.
- [2] Evans MK, et al. Diagnosing and treating systemic racism. *N Engl J Med* 2020;383:274–6.
- [3] Samra R, Hankivsky O. Adopting an intersectionality framework to address power and equity in medicine. *Lancet* 2021;397:857–9.
- [4] Heidegger M. Essais et conférences et Chemins qui ne mènent nulle part. 1re éd 19p62 Paris: Gallimard; 1986.
- [5] Onfray M. Miroir du nihilisme, Houellebecq éducateur. Paris: éd. Galilée; 2017.
- [6] Sartre JP. Huis-clos. Paris: Gallimard; 1944.
- [7] Fourquet J. L'archipel français. Paris: Seuil; 2019.
- [8] Baudrillard J. Simulacres et simulation. Paris: Galilée; 1981.
- [9] Mattei J-F. Les dangers de la pensée postmoderne. *Chronique, La Croix*; 2018.
- [10] Le Vent se lève (LVSL). Eugène Favier-Baron. [En ligne] Disponible sur: <http://lvsl.fr/author/eugene-favier-baron> (consulté le 17/05/2022).
- [11] Nietzsche F. Fragments posthumes 7, été 1882- printemps 1884. Paris: Gallimard; 1997.
- [12] Lyotard J-F. La condition postmoderne. Paris: Les éditions de minuit; 1979.
- [13] Bourdieu P. L'opinion publique n'existe pas. *Les temps modernes*, 318; 1973. p. 1292–309.
- [14] Baudrillard J. Cool memories I 1980-1985. Paris: éd. Galilée; 1987.
- [15] Lipovetsky G. L'Ère du vide-Essai sur l'individualisme contemporain. Paris: Gallimard; 1983.
- [16] Heinich N. La police politique des identités. *Études* 2022;4291:55–63.
- [17] Foucault M. La volonté de savoir. Paris: Gallimard; 1976.
- [18] Mattei J-F. La politique à l'épreuve de la science. *Bull Acad Natl Med* 2022;206:133–7.
- [19] Lévi-Strauss C. Race et Culture. *Revue internationale des sciences sociales de l'UNESCO*; 1971.
- [20] Heidegger M. Être et Temps. 1re éd 19p27 Paris: Gallimard; 1992.
- [21] Derrida J. De la grammatologie. Paris: éd. de Minuit, collection Critique; 1962.
- [22] Singer P. La libération animal. Trad. L. Rousselle. Paris: Payot; 2012.
- [23] Haraway D. Manifeste des espèces de compagnie. Chiens, humains et autres partenaires, trad. de Jérôme Hansen. Paris: Éditions de l'éclat, coll. « Terra cognita »; 2010. Rééd., Flammarion, 2018.
- [24] Donaldson S, Will K. Zoopolis- Une théorie politique des droits des animaux. Trad. P. Madelin. Paris: Alma éd; 2016, 1re éd 2011.
- [25] Wiener N. La cybernétique : Information et régulation dans le vivant et la machine. Paris: Seuil; 2014, 1re éd 1948.
- [26] Crenshaw KW. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine. *Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum; 1989. p. 139–67. Réimprimé dans *The Politics of Law: A Progressive Critique*, p. 195-217 (2e éd., dirigé par David Kairys, Pantheon, 1990).
- [27] Bruckner P. Un coupable presque parfait—la construction du bouc émissaire blanc. Paris: Grasset; 2020.
- [28] Ferry L, Renaut A. La pensée 68- Essai sur l'anti-humanisme contemporain. Paris: Gallimard; 1988.
- [29] Said EW. L'orientalisme. Paris: Points Essais; 1978.
- [30] Butler J, Trouble dans le genre. Pour un féminisme de la subversion (préface d'Eric Fassin, trad. de Cynthia Krauss). Paris: La Découverte; 2005.
- [31] Butler J. Gender Trouble. Paris: ed. Routledge; 1990.
- [32] Lagandré C. Du contrat sexuel. Paris: PUF; 2019.
- [33] Maffesoli M. Être postmoderne. Paris: éd. Du Cerf; 2018.
- [34] Habermas J. Le Discours philosophique de la modernité, trad. Bouchindhomme C. et Rochlitz R. Paris: éd. Gallimard; 2011, 1re éd 1986.
- [35] Chassing J. Passage de la modernité à la postmodernité ? Explication philosophique d'une profonde mutation sociétale; 2011 [En ligne] Disponible sur : <http://www.psy-luxeuil.fr/article-qu-est-ce-que-la-postmodernite-119622221.html> (consulté le 17/05/2022).
- [36] Mattei J-F. Oppositions déraisonnables aux faits scientifiques démontrés; 2021 [En ligne] Disponible sur : <https://academiesciencesmoralesetpolitiques.fr/wp-content/uploads/2021/03/JFM-Oppositions-déraisonnables-ASMP.pdf> (consulté le 17/05/2022).
- [37] Bastié E. La guerre des idées. Paris: éd. Robert Laffont; 2021.
- [38] Mattei J-F. Le pouvoir médical. *Bull Acad Natl Med* 2021;205:277–83.
- [39] Nicolle C. Le destin des maladies infectieuses. Paris: Les Presses universitaires de France, 3e éd., Collection : Leçons du Collège de France; 1939.
- [40] Mattei J.-F. Les liens entre la santé et l'environnement notamment chez l'enfant. Rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, n° 245 (1995-1996).
- [41] Ferney J. Discriminations en médecine, les pièges du « syndrome méditerranéen ». *La Croix*; 2022.
- [42] Inserm. Rapport : Genre et santé; 2017.
- [43] Ferney J. Médecine de la diversité, soigner au-delà des clichés. *La Croix*; 2022.
- [44] Comité Consultatif National d'Éthique. Réflexions éthiques sur les variations de développement sexuel. *Avis* 132; 2019.
- [45] Eliacheff C, Masson C. La Fabrique de l'enfant transgenre. Paris: éd. de l'Observatoire; 2022.
- [46] Hénin E. Le colloque sur la déconstruction coupable d'avoir atteint sa cible. *Chronique. Le Figaro*; 2022.

J.-F. Mattei

*Académie nationale de médecine, 16 rue Bonaparte, 75006, Paris, France*Adresse e-mail : jeansois.mattei@orange.fr

Disponible sur Internet le 26 juillet 2022