

Midi de la bioéthique, 22 octobre 2004 :
« La dissection : un rite initiatique et des enjeux éthiques »
Introduction, par Sophie Jassogne

La dissection anatomique =

- *performance intellectuelle, manuelle et technique* (apprentissage de l'anatomie humaine.)

- *expérience personnelle*, émotionnelle et charnelle. C'est ce que nous ont appris les étudiants du « Staphylokot » avec qui nous avons longuement parlé et décidé de faire un Midi de la bioéthique sur le sujet. Ces étudiants viennent de Namur ou de l'UCL et leur expérience de la dissection n'est pas toujours la même. Mais ils nous ont fait comprendre que dans tous les cas c'est une expérience qui dépasse le seul exercice manuel et intellectuel. Cette expérience a mis en jeu le contrôle de leurs propres émotions, de leurs propres réactions et de celles des autres. Un étudiant aura pu se sentir coupable de mutiler un corps, ou bien tout puissant ou bien encore ou ressentir du dégoût, un autre a peut-être connu la crainte de reconnaître quelqu'un...

Mais il faut aussi bien retenir que c'est une expérience qui n'a pas été forcément traumatisante.

- Disséquer c'est aussi faire ce que le citoyen non qualifié ne pourra jamais faire. La mutilation d'un cadavre est interdite par le droit pénal et relève de la prison ou de la psychiatrie. Dans chaque faculté de médecine, la pratique de la dissection est minutieusement réglementée, si bien qu'on a longtemps parlé à son propos d'une espèce de rituel, d'un *rite initiatique* ou d'un rite de passage réservé à quelques-uns : l'étudiant passerait d'un état à un autre, d'une identité à une autre. On peut alors se demander si le cours de dissection est un passage important dans le devenir médecin. Est-ce une étape décisive ou un cours comme un autre ? Constitue-t-il une « véritable entrée en médecine » ? Et pour devenir quel médecin ? C'est une question que vous voudrions poser aujourd'hui, avec les étudiants du « staphylokot », le Pr Lengelé et le Pr Behets

Pour Lisa Parker, professeur américaine d'anatomie, « *le corps humain n'a pas divulgué tous ses secrets à la profession médicale. Chaque étudiant peut percevoir le corps d'une manière différente. Un cadavre peut apprendre beaucoup de choses au jeune étudiant. (...) Chacun a sa propre interprétation du corps qu'il a en face de lui. Loin d'être abandonné, le cours de dissection devrait reprendre une place centrale dans le cursus médical* ».

Plus d'heures d'anatomie pratique pour faire quoi ? « Un cadavre peut apprendre beaucoup de chose à l'étudiant », mais lui apprendre quoi ?

- Des sociologues de la médecine ont trouvé encore une autre fonction, une fonction moins « scientifique » et plus « éthique » à l'expérience de la dissection pour les étudiants de candi : ils ont cherché à savoir comment les étudiants réagissaient au traumatisme qu'ils vivaient, ou étaient supposés vivre, lors de leurs premières dissections. Howard Becker affirme que les étudiants qui travaillent sur le cadavre n'ont pas le temps ou le loisir d'exprimer des émotions ou de les vivre. Ce sont des étudiants en médecine qui font (« naturellement ») leur boulot. Ils sont là pour faire le travail que le prof d'anatomie leur demande. Renée Fox décrit tout autre chose : les étudiants sont au contraire naturellement stressés par la dissection d'un cadavre d'humain. Ils apprennent alors à gérer ce stress en réprimant leurs émotions et en développant une « attitude scientifique » qu'ils n'ont pas spontanément. En salle de dissection, les étudiants font l'apprentissage de ce que Fox appelle « *l'attitude détachée* », la maîtrise de soi, une façon de ne pas être trop ému ou traumatisé par une situation touchante ou stressante, qu'elle implique un cadavre ou un patient bien vivant. Elle ajoute qu'un bon médecin doit apprendre en faculté de médecine cet équilibre subtil entre l'empathie et le détachement scientifique ; un juste milieu entre la sensibilité et la froideur, une manière d'être dans sa relation avec ses futurs patients.

Cette façon plus « éthique » de considérer la dissection s'observe aussi quand on s'intéresse à la dépouille mortelle. Les étudiants en médecine d'une autre génération parlaient souvent de « macabé », on parle beaucoup plus volontiers aujourd'hui du « donneur », comme si l'on voulait « humaniser » ou personnaliser la dépouille mortelle. La notion de don ajoute sans doute un surplus de sens, de signification à la dissection (le donneur fait « don de son corps à la science » aux futurs médecins pour qu'ils fassent l'apprentissage de leur métier). Mais rend-il le travail des étudiants plus facile ? Rien n'est moins sûr : dans l'excellent petit film qu'ils ont réalisé pour préparer les étudiants de candi aux travaux d'anatomie, des étudiants du Pr Lengelé (coordonné par Benjamin Swine) ont réfléchi sur la dépouille mortelle.

Dans le film, une étudiante dit que le corps est très déformé par l'embaumement (corps gonflé, d'une autre couleur...) et que ça rend la dissection plus facile : « *c'est plus un objet d'étude qu'un corps humain* ». Une autre dit par contre que ce n'est pas respectueux de découper un corps mais « *le fait de savoir que c'est un don fait moins peur* ». Le cadavre est-il sujet décédé ou objet de travail ?

Le cadavre a longtemps été un simple objet de travail, un objet méprisé. On disséquait les corps de prostituées ou de prisonniers. Aujourd'hui, le don « humanise » le cadavre. Personne décédée ou objet de travail ?