



Vers une éthique de la résistance...

Réflexion critique sur le thème de l'evidence-based movement (mouvement sur les données probantes) (EBM), sur les outils qu'il a générés et l'engouement quasi aveugle dont font preuve ceux et celles qui se réclament du « vrai côté » de la science...

■ Stuart J Murray,

PhD, Professeur adjoint, Ryerson University, Faculty of Arts, Department of English.

■ Dave Holmes,

Inf. PhD, Professeur titulaire, Université d'Ottawa, Faculté des sciences de la santé, École des sciences infirmières.

■ Amélie Perron,

Inf., PhD (cand) Chargée d'enseignement, Université d'Ottawa, Faculté des sciences de la santé, École des sciences infirmières.

■ Jean-Daniel Jacob,

Inf., PhD (cand) Assistant de recherche, Université d'Ottawa, Faculté des sciences de la santé, École des sciences infirmières.

La critique présentée dans ce deuxième article s'inscrit dans une activité de déconstruction intensive que nous avons initiée il y a quelques années (1). Nous ne proposons pas ici une idéologie qui remplacerait le virulent mouvement sur les données probantes (MDP), mais nous invitons plutôt le lecteur à poser un regard critique et prudent sur les mouvements dominants qui tiennent davantage de l'idéologie que de la rigueur scientifique. Nous invitons également le lecteur à transposer les divers éléments de notre critique au contexte français (cf. article Philippe Delmas à suivre) et à ses particularités, notamment en psychiatrie et en santé mentale. De plus, nous estimons nécessaire d'illustrer comment ce mouvement est aussi et surtout un outil politique majeur qui s'impose dans le développement des connaissances scientifiques et particulièrement dans les sciences de la santé. Notre analyse, éminemment politique, du mouvement des données probantes soulève des questions importantes qui ont été évacuées du débat dans plusieurs disciplines de la santé - dont les sciences infirmières - disciplines, faut-il l'ajouter, dont les membres sont souvent réticents à s'engager dans un débat épistémologique ou philosophique.

■ De l'importance du discours

Le discours désigne traditionnellement une dissertation ou un dialogue, c'est-à-dire la forme que prend la communication entre deux entités (personnes ou groupes par exemple). Dans son sens strict, le discours implique une forme textuelle d'expression et certaines disciplines s'appliquent à examiner les fonctions du discours dans un contexte d'interaction sociale. À cette vision traditionnelle s'est toutefois opposée une position plus critique, selon laquelle le discours désigne et maintient des catégories sociales, politiques et de genres. Foucault (1980) a repris l'étude des circonstances historiques selon lesquelles des systèmes de domination ont vu le jour et il s'est particulièrement intéressé aux conditions propices à l'émergence de certains discours. Son analyse peut être étendue au discours actuel sur les données probantes et aux postulats qui s'y rattachent. Selon Foucault, le discours serait plutôt de l'ordre de la discipline, comprise ici dans le sens d'une institution académique investie d'un corps de connaissances spécifiques (sciences infirmières, psychiatrie, sociologie...) et d'une institution disciplinaire pourvue d'un mandat de contrôle social (école,

prison...). Le discours trace donc les limites d'un corps de connaissances axées sur le social et constitue le fruit d'une interaction complexe entre des structures d'ordre organisationnel, institutionnel et politique.

Cette perspective (poststructuraliste) (2) permet d'explorer les processus de pouvoir à l'œuvre dans le discours. Le discours établit en effet un cadre (déductif) dans lequel s'inscrit une réalité précise, bien que celle-ci soit souvent épurée de sa nature sociopolitique. Les pratiques discursives relatives à cette réalité doivent être conformes aux normes implicites du discours. Ce qui constitue un obstacle de taille à la production de connaissances lorsque certains paradigmes non conformes à ce discours sont automatiquement exclus, par exemple au moyen de la hiérarchisation des savoirs jugés « imparfaits ». Pour illustrer son propos, Foucault a recours à l'exemple du discours scientifique qui, selon lui, prétend au pouvoir par le biais de l'appropriation d'une vérité objective et absolue. L'application d'une méthodologie systématique (comme les essais randomisés qui sont des essais comparatifs entre plusieurs groupes et où la participation se fait par tirage au sort), rationnelle et objective, constituerait donc un élément indispensable à la notoriété d'un chercheur et des connaissances qu'il génère. Le parallèle entre cet exemple et le mouvement sur les données probantes (MDP) est pour le moins frappant compte tenu de leurs effets respectifs sur le développement des connaissances.

■ Critique sur le MDP

L'hégémonie du mouvement sur les données probantes nous conduit, en tant qu'intellectuels, à en dénoncer deux failles incontournables.

- **La première consiste en la perception erronée, voire l'acceptation aveugle,** que l'Essai Contrôlé Randomisé (ECR) représente la « règle d'or » en sciences de la santé. Ce qui est problématique dans la mesure où la presque totalité des données de recherches produites en sciences de la santé ne sont pas issues de cette méthode de recherche (cf. *Traynor, 2002*). Le Canada partageant plusieurs similarités en matière de financement et de divulgation des Essais Contrôlés Randomisés avec de nombreux autres pays, où la recherche est promue de façon intensive, il est crucial que les intellectuels se posent encore une fois la question : « *Qu'est-ce qu'une donnée probante ?* ». La supposition selon laquelle certains résultats de recherche (notamment ceux obtenus par l'entremise d'essais contrôlés randomisés) produisent une

« *vérité absolue* » doit être remise en question et problématisée.

- **Ceci nous amène à la deuxième faille du MDP, indissociable de la première, le fait que le MDP soit inconditionnellement considéré comme étant « une vérité »** (*Walker, 2003*).

Si une méthode unique de production des savoirs est promue et validée, les sciences de la santé risquent de réduire le développement de leurs connaissances à une seule épistémologie. Toute méthodologie ne s'inscrivant pas dans cette ligne voit sa légitimité mise en doute. En d'autres termes, nous assistons depuis plusieurs années à un étrange processus d'élimination et de marginalisation de certains types de savoirs au sein des sciences de la santé. Le mouvement sur les données probantes devient ce que Foucault (1980) désigne comme un « *régime de vérité* », une technologie réglementée et institutionnalisée qui produit la « vérité ».

■ La déconstruction comme outil de résistance

Issue des travaux du philosophe français Jacques Derrida, la déconstruction est reconnue comme étant difficile à définir parce qu'elle ne représente pas un concept fixe basé sur des évidences. Dans le cadre de notre réflexion, nous estimons que la déconstruction désigne un exercice critique de mise en lumière des fondements qui sous-tendent la vérité attribuée à un concept ou une idée en remettant en question la façon dont ces concepts s'imposent comme étant naturels et évidents. Selon l'un des premiers auteurs à avoir traduit les travaux de Derrida, la déconstruction a pour but « *d'identifier et de démanteler les concepts qui servent d'axiomes ou de règles de la pensée* » (*Allison, dans Derrida, 1973, p. XXXII, traduction libre*). Plus précisément, la déconstruction cherche à démontrer en quoi ces concepts dérivent, entre autres, de discours historiques, sociaux et politiques. Nous pouvons déconstruire certaines « vérités » prises pour acquises en explorant la manière dont elles ont été produites en premier lieu. Une méthode de déconstruction consiste donc à analyser de façon critique les groupes d'oppositions binaires ayant influencé la pensée occidentale, telles que la dualité corps/esprit. Bien que chaque terme soit implicitement inclus dans la définition de l'autre (ce qui implique qu'ils ne soient pas absolument distincts), Derrida suggère qu'au sein de ces oppositions, un terme sera toujours privilégié par rapport à l'autre. Dans l'exemple proposé ici, il pourrait s'agir du corps (matière), mais l'on peut associer à cette opposition des ter-



Illustration: Faniele Berti

mes corrélatifs - des hiérarchies - tels que la raison sur l'émotion, le masculin sur le féminin, la logique sur le mythe, voire les méthodes quantitatives sur les méthodes qualitatives. Dans une logique de justice, la déconstruction interroge donc les pouvoirs hiérarchiques qui opèrent au cœur de ces dichotomies.

La déconstruction implique un scepticisme constant à l'endroit de la nature essentialiste et hiérarchique des savoirs institutionnels. Il faut donc non seulement se demander ce qu'est une « évidence » mais aussi quel est le régime qui dicte les circonstances selon lesquelles une évidence est considérée comme légitime ou disqualifiée. En d'autres termes, quels sont les éléments qui font qu'une évidence nous apparaît comme étant « naturellement » significative à un moment précis de l'histoire, tandis qu'une autre évidence soit tout aussi « naturellement » reléguée au second plan ?

■ Libérer les sciences de la santé

Il est de plus en plus évident qu'un langage standardisé et uniformisant s'impose au sein de nombreuses facultés de sciences de la santé où le paradigme du MDP prédomine (*Holmes et Gastaldo, 2004*). Cette réalité, bien présente dans le milieu académique, exerce une pression particulière sur les intellectuels qui désirent s'exprimer librement et différemment alors que la tendance est à la conformité de la pensée et du développement des savoirs. Face à ce discours hégémonique, l'individu critique doit donc recourir à des stratégies de résistances.



Plutôt que d'affirmer une position différente et ainsi courir le risque d'être écartés par leurs collègues, des scientifiques et des cliniciens se joignent au discours dominant. Malheureusement, le fait de privilégier un seul discours (MDP) situé dans un paradigme scientifique unique (post-positiviste) confine le chercheur dans la reproduction de l'ordre établi. Il ne fait aucun doute que ce discours dominant trouve le succès dans les milieux académiques où son déploiement entrave ceux et celles qui favoriseraient la liberté en recherche scientifique, le débat d'idées et les positions conflictuelles. Lorsqu'une seule formation discursive (MDP) gouverne les sciences de la santé, chercheurs et cliniciens forment une communauté homogène sur le plan des idées et des pratiques, au détriment de la créativité et de la pluralité au nom de l'efficacité. Nous sommes d'avis que le MDP constitue un langage ossifié qui dicte et cristallise la structure des disciplines professionnelles. Les inconditionnels des « évidences » en sciences de la santé maintiennent ce que l'on pourrait appeler une vision Newtonienne, voire mécanique, du monde, selon laquelle « la » réalité est unique et objective et existe vraiment, indépendamment des personnes, de leurs observations, de leurs interprétations et de leurs intentions. Ces adeptes préconisent et font valoir l'importance des faits, tout en dédaignant les valeurs, considérées comme non scientifiques. Pour ceux-là, la réalité doit donc être comprise et appréhendée comme un ensemble de faits immuables. Mais cette forme d'empirisme

fétichise l'objet au détriment de l'humain pour qui le monde possède une signification vitale et un sens distinct. Un paradigme strictement empirique fondé sur les faits (les évidences) est donc dangereusement réducteur car il nie les significations personnelles et interpersonnelles d'un monde qui constitue, d'abord et avant tout, un monde relationnel, et non pas un ensemble fixe d'objets. Bien sûr, il n'est pas question ici de nier toute existence du monde matériel mais plutôt de concevoir notre relation avec le monde et autrui comme étant perpétuellement modulée par un intermédiaire qui n'est pas nécessairement perceptible ou intelligible. En effet, les normes socioculturelles de cet intermédiaire sont largement responsables des significations octroyées au monde qui nous entoure. Les faits empiriques constituent des éléments quantitatifs qui masquent notre compréhension qualitative et notre savoir être dans le monde.

■ La technologie du pouvoir

Le philosophe français Jean-François Lyotard (1984) perçoit le postmodernisme comme responsable de la fin des « grands récits » universels qui caractérisent la pensée moderne et sa raison totalisante. De manière générale, les auteurs postmodernes offrent une critique du sujet pensant, un ego abstrait et autonome, implicitement mâle, blanc, occidental et hétérosexuel, et pouvant être compris en dehors de tout contexte. Le clinicien peut lui-même être considéré comme un sujet institutionnel présumé

connaître « la vérité » sur la maladie et posséder les aptitudes morales et intellectuelles requises pour prescrire un traitement. Foucault, pour sa part, porte un regard critique sur ce pouvoir du thérapeute, qu'il décrit au moyen de la métaphore du « regard clinique » : une surveillance panoptique (3) et experte qui détermine ce que le patient pourra intérioriser, gouvernant ainsi la compréhension de son expérience personnelle. Ce qui ne se prête pas au regard clinique se situe en marge du domaine du savoir, estime Foucault (1963). Ainsi l'autorité d'un clinicien doit-elle être comprise comme un pouvoir discursif qui détermine le domaine du possible, et par ce fait même, néglige souvent certains symptômes qui donneraient lieu à un tout autre diagnostic. Parallèlement, cette autorité absolue du regard médical s'impose au patient qui l'intériorise. La pathologisation historique, en médecine, du corps féminin (hystérie) et de l'homosexualité illustre concrètement ce pouvoir discursif. Devant ces phénomènes maintenant reconnus comme constructions socio-médicales, on pourrait espérer que les sciences de la santé portent un regard plutôt critique vis-à-vis de l'autorité médicale et du processus par lequel elle (re)produit certaines oppositions binaires (e.g. normal/pathologique, masculin/féminin). Pour commencer, les sciences de la santé pourraient promouvoir la multiplicité de ce que Foucault désigne comme des « savoirs assujettis ». Pour lui (1997), un savoir assujetti n'est pas synonyme de « sens commun ». Il représente plutôt un savoir particulier et local. Ces formes de savoirs sont disqualifiées car jugées comme étant imparfaites : des savoirs naïfs et profanes qui ne rencontrent pas les critères (normatifs) reconnus de scientificité (Foucault, 1997). Tel que vu précédemment, et selon certains auteurs, ces normes sous-tendent un agenda politique implicite duquel découlent un certain langage et certaines technologies déployés au nom de la « vérité ». Foucault (1980) articule bien cette position dans sa critique de la médecine moderne qui, au-delà de ses visées curatives, s'impose de manière de plus en plus significative dans la sphère administrative. Ainsi, devant un tel processus administratif et une telle technologie de pouvoir, nous pouvons faire un lien avec les travaux d'Hannah Arendt portant sur le totalitarisme et le fascisme. Selon Arendt, l'apparition des régimes totalitaires ne constitue pas la manifestation d'un Mal inné chez l'humain, mais plutôt un phénomène politique résultant de la confluence de diverses forces sociopolitiques. Elle décrit le totalitarisme du XXI^e siècle comme une forme d'idéologie

qui a comblé le vide politique de l'après-guerre en Europe, alors que la terreur se substituait aux lois. Arendt (1976), elle-même, articule un lien entre l'idéologie totalitaire et les sciences modernes. Le « régime de vérité » qui a émergé du mouvement sur les données probantes est une idéologie soutenue par plusieurs éventualités classées (de façon erronée) comme des vérités en vertu du discours promulgué par le MDP. Une idéologie est monolithique. Ceux qui y adhèrent croient qu'elle peut à elle seule expliquer tous les faits et tous les phénomènes (Arendt, 1976). Arendt nous met en garde contre la disposition de l'idéologie à sacrifier tout intérêt individuel ou commun dans le but de concrétiser ce que l'on croit, à tort, être la loi de Nature ou de l'Histoire. Toutefois, tel que souligné précédemment, l'Histoire et la Nature constituent des constructions : elles commandent donc une critique continue et toujours renouvelée.

■ Le rôle de l'intellectuel

Le travail de l'intellectuel, encore que ce rapprochement soit de plus en plus difficile à opérer dans une structure universitaire calquée sur le modèle de l'entreprise privée, est de prendre position dans l'arène scientifique, certes, mais aussi sociopolitique. Étant donné la proximité des intellectuels avec le « dispositif scientifique », ils ont la responsabilité de problématiser et de questionner certaines tendances afin d'informer le public, et dans le cas présent, le personnel soignant. Comment introduit-on les données probantes dans la pensée, le discours, l'action ? Comment un contre-discours peut-il et doit-il déployer ses forces dans la sphère du politique et dans le renversement de l'ordre établi ? D'où les deux adversaires auxquels notre analyse critique se trouvent confrontés : les empiristes et fonctionnaires de la vérité scientifique, d'une part, et les techniciens de la science, d'autre part, qui tous deux voudraient réduire l'ensemble des connaissances en sciences de la santé à la loi binaire de la parfaite et de l'imparfaite évidence. La force du mouvement sur les données probantes (MDP) trouve notamment sa source dans les structures que ce mouvement a su créer pour propager son message : désignation « d'institutions modèles » et de « personnes ressources », jargon spécialisé, conférences, curriculums scolaires, périodiques scientifiques... Un tel mouvement mène invariablement à la mobilisation de ressources et à la mise en œuvre d'interventions qui, en retour, entretiennent sa progression et consolident son emprise. On assiste donc à un phénomène qui s'alimente lui-même, tout en écar-

tant des processus parallèles de pensée. Un tel fonctionnement est caractéristique des discours dominants, eux-mêmes liés à des structures de pouvoir précises.

■ Pour conclure

L'exclusion de modes de pensée alternatifs (ce que Foucault appelle des « régimes de vérité » et qui reposent sur des discours scientifiques) entretient des effets de domination et consolide les structures institutionnelles qui les ont forgés. Les régimes scientifiques déductifs sont multiples et investissent une variété de milieux et d'institutions. Toutefois, tous répliquent le même processus de valorisation d'un discours et la sanction d'un autre, l'inclusion d'un type de pratique au détriment d'un autre, l'élévation d'une idéologie au rang d'autorité et la marginalisation concomitante d'une autre.

Dès lors, se forgent les assises d'une norme, car ces régimes déductifs ciblent leurs objets de savoir comme surface d'application de leurs politiques sociales. Ces dernières prennent le visage d'un courant normalisateur qui uniformise les pensées, les discours et les comportements, au nom d'une idéologie élevée au rang de vérité. En dépit de leur réputation d'espace propice à l'émergence d'idées nouvelles, les milieux académiques ne font pas exception à cette tendance à l'exclusion, et en constituent souvent même la source. Une multitude de relations de pouvoir investissent le corps social et ne peuvent être maintenues sans la production et la circulation de discours. Tout comme l'exercice du pouvoir est indissociable d'un discours de vérité, la production de vérités s'opère elle-même par l'entremise du pouvoir. Dans le cas des données probantes, il va de soi que le processus social à l'œuvre est fonction de la cristallisation de discours scientifique, médical, empirique comme seule autorité en matière de production de connaissances et d'élaboration d'interventions de qualité dans le domaine de la santé. Le résultat de ce « monopole » intellectuel est la consolidation de la légitimité sociale et politique de ce discours. Quiconque se rattache à ce mouvement prétend donc à une part de cette légitimité et de cette reconnaissance, avec les avantages que cela implique : statut d'expert, gains financiers, « immunité » politique, et ainsi de suite...

1- cf. entre autres Murray, Holmes, & Rail, 2008 ; Holmes, Murray, Perron, et McCabe, 2008 ; Murray, Holmes, Perron, et Rail, 2007 ; Holmes, Gastaldo, et Perron, 2007 ; Holmes, Murray, Perron, et Rail, 2006.

2- Le structuralisme en sciences humaines est un courant de pensée issu de la linguistique, qui marqua la psychanalyse, la philosophie et l'anthropologie françaises des années 1960-1970, et se caractérisait par l'affirmation du primat de la struc-

ture sur l'événement ou le phénomène. Le mouvement apparut dans les années 1950 à la suite de la thèse fondatrice de Lévi-Strauss, « les Structures élémentaires de la parenté », (1949) et connut son apogée dans les années 1960, pour décliner à la fin des années 1970. Ce courant, dont l'unité est toujours restée problématique, est principalement marqué par les noms de Lévi-Strauss, d'Althusser, de Lacan, de Foucault et de Derrida. 3- Le panoptique est un type d'architecture carcérale imaginée par le philosophe Jeremy Bentham. L'objectif de la structure panoptique est de permettre à un individu d'observer tous les prisonniers sans que ceux-ci ne puissent savoir s'ils sont observés, créant ainsi un « sentiment d'omniscience invisible » chez les détenus.

● Bibliographie

- ▶ Arendt H. (1976). *The Origins of Totalitarianism*. New York : Harcourt.
- ▶ Derrida J. (1973). *Speech and Phenomena and Other Essays on Husserl's Theory of Signs*. Evanston, IL : Northwestern University Press.
- ▶ Foucault M. (1963). *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris : Presses Universitaires de France.
- ▶ Foucault M. (1980). *Truth and power*. In : C. Gordon (Ed.). *Power/Knowledge : Selected Interviews and Other Writings*. (pp. 109-133). New York : Pantheon Books.
- ▶ Foucault M. (1997). *Il faut défendre la société*. Paris : Seuil / Gallimard.
- ▶ Foucault M. (2002). *Histoire de la sexualité. La volonté de savoir*. Paris : Éditions Gallimard.
- ▶ Holmes D. & Gastaldo, D. (2004). *Rhizomatic thought in nursing : an alternative path for the development of the discipline*. *Nursing Philosophy*, 5, 1 - 10.
- ▶ Holmes D., Gastaldo, D., & Perron, A. (2007). *Deconstructing Paranoid Investments in Nursing : A Schizoanalysis of the Evidence-Base Discourse*. *Nursing Philosophy*, 8, 85-91.
- ▶ Holmes D., Murray, S. J., Perron, A., & Rail, G. (2006). *Deconstructing the Evidence-Based Discourse in Health Sciences : Truth, Power, and Fascism*. *International Journal of Evidence Based Health Care*, 4, 180-186.
- ▶ Holmes D., Murray, S. J., Perron, A., & McCabe, J. (2008). *Nursing Best Practice Guidelines : Reflecting on the Obscene Rise of the Void*. *Journal of Nursing Management*.
- ▶ Lyotard J-F. (1984). *The Postmodern Condition : A Report on Knowledge*. Minneapolis, MN : University of Minnesota Press.
- ▶ Murray S., Holmes, D., Perron, A., & Rail, G. (2007). *No Exit ? : Intellectual Integrity Under the Regime of « Evidence » and « Best-Practices »*, *Journal of Evaluation in Clinical Practice - International Journal of Public Health Policy and Health Services Research*, 13 (4), 512-516.
- ▶ Murray S. J., Holmes, D., & Rail, G. (Sous presse). *On the Constitution and Status of «Evidence» in the Health Sciences*. *Journal of Research in Nursing*.
- ▶ Traynor M. (2002). *The oil crisis, risk and evidence-based practice*. *Nursing Inquiry*, 9, 162 - 9.
- ▶ Walker K. (2003). *Why evidence-based practice now ? : a polemic*. *Nursing Inquiry*, 10, 145 - 55.